

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ГНАТЮКА**

Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису

**ДІДА ГАЛИНА АНАТОЛІЇВНА**

**УДК: 377.041:61-057.87]:004**

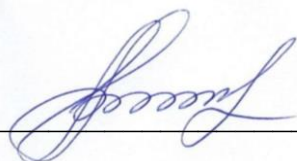
**ФОРМУВАННЯ У СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ КОЛЕДЖІВ ГОТОВНОСТІ  
ДО ОСОБИСТІСНО-ПРОФЕСІЙНОГО САМОРОЗВИТКУ ЗАСОБАМИ  
ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ**

01 Освіта/Педагогіка

015 Професійна освіта (за спеціалізаціями)

Подається на здобуття наукового ступеня доктора філософії.

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



Г.А. Діда

Науковий керівник:

Калаур Світлана Миколаївна

доктор педагогічних наук, професор

**Тернопіль – 2023**

## АНОТАЦІЯ

*Діда Г.А.* **Формування у студентів медичних коледжів готовності до особистісно-професійного саморозвитку засобами інформаційних технологій.** – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора філософії з галузі знань 01 Освіта / Педагогіка за спеціальністю 015 Професійна освіта (за спеціалізаціями). – Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка, Тернопіль, 2023.

Роботу присвячено вивченню теоретичних, методичних і практичних аспектів формування у студентів медичних коледжів готовності до особистісно-професійного саморозвитку на основі використання засобів інформаційних технологій. У ході дослідження проаналізовано психолого-педагогічне підґрунтя терміну «саморозвиток», під яким розуміємо об'єктивний процес саморуку, саморозгортання індивідуального, природного та соціального потенціалу особистості. Розкрито сутність саморозвитку особистості, що має діяльнісний характер, тобто поза її власною активною діяльністю, бажанням, а також без докладання зусиль в роботі над собою неможливий.

Проаналізовано сутність психологічної природи феномену «саморозвиток» в рамках екзистенціального та гуманістичного підходів. Так, з'ясовано, що особистість має вроджену мотивацію до змін, і це є рушійною силою розвитку, що може бути прихованою, нереалізованою і латентною, пов'язаною з психічним «нездоров'ям» особистості. Одним зі слабких місць у структурі саморозвитку є присутність в людині можливості завдяки базовим людським здібностям саморозподілу (прийняття позиції щодо себе) та самотрансценденції (виходу за межі себе) зайняти свою внутрішню позицію щодо визначальних обставин життя.

Проведено історико-педагогічний аналіз потенціалу медичної передвищої освіти для особистісно-професійного саморозвитку студента, який засвідчив, що головними характеристиками такого саморозвитку в медичній сфері, поряд із професійними знаннями та вміннями, є відповідальність, цілеспрямованість,

працьовитість, гуманізм, свідомість, витримка та самоконцентрація. Зокрема, проаналізовано ОПП «Лікувальна справа» спеціальності 223 Медсестринство в контексті вивчення її потенціалу для стимулювання особистісно-професійного саморозвитку здобувачів освіти на основі використання інформаційних технологій. Так, основний фокус ОПП спрямований на формування та розвиток професійних компетентностей у сфері лікувальної справи з урахуванням специфіки роботи лікувально-профілактичних закладів, а інтегральною компетентністю визначено «здатність розв'язувати типові спеціалізовані задачі в медичній галузі та застосовувати положення і методи відповідної науки».

Розглянуто педагогічний потенціал медичного коледжу для особистісно-професійного саморозвитку студента, який проявляється у: сукупності сформованих традицій, реальних можливостей та тенденцій розвитку медичної освіти; варіативності та можливості безперервного інтенсивного особистісно-професійного зростання майбутнього медичного працівника протягом усієї кар'єри у сфері охорони здоров'я; інтеграції теорії та практики, персоніфікованій у педагогічних ресурсах викладачів, які успішно поєднують наукову, викладацьку діяльність та медичну практику, реалізовану в клінічних базах; інноваційно і технологічно насиченому середовищі науково-дослідних центрів, лабораторій, наукомісткого обладнання та інструментарію сучасного медичного коледжу.

Представлено ключові засоби інформаційно-комунікативних технологій (комп'ютер, ноутбук, принтер, сканер, проєктор, інтерактивна дошка, пристрої для запису візуальної та звукової інформації, носій інформації тощо), які доцільно систематично використовувати для стимулювання особистісно-професійного саморозвитку. Доведено, що впровадження в освітній процес інформаційних технологій – це один із найважливіших напрямів модернізації у закладах фахової передвищої освіти. Системне та цілеспрямоване використання даних інформаційних технологій дозволяє підвищити рівень професійної підготовки, розвивати інформаційні компетентності, розкривати інтелектуальний та професійний потенціал особистості.

Узагальнено, що інформатизація освіти призведе до активного вдосконалення освітнього процесу коледжу. Так, здобувач освіти може використовувати велику кількість різноманітної інформації, збирати її та обробляти, а викладач звільняється від рутинних дій та отримує можливість відстежувати та стимулювати особистісний й професійний розвиток студента. З психолого-педагогічної точки зору активне використання інформаційних технологій допомагає покращити якість освітнього процесу, підвищує ефективність самостійної діяльності здобувачів.

На основі аналізу педагогічних досліджень виділено мотиваційний, когнітивний, емоційний та діяльнісний компоненти особистісно-професійного саморозвитку студентів, а також визначено їх критерії та показники. На основі виокремлення структурних елементів, враховуючи їх якісні характеристики та взаємодію, визначено три рівні готовності студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку: високий (стійке прагнення студентів до особистісно-професійного саморозвитку в майбутній професійній діяльності, що базується на глибоких переконаннях у його особистісній і суспільній значущості; наявність мотивації та потреби досягнення професіоналізму), достатній (позитивно-пасивне ставлення до особистісно-професійного саморозвитку та усвідомлення необхідності самовдосконалення й розвитку особистісних та професійних якостей; неглибокі знання у сфері саморозвитку) та елементарний (формальне ставлення до професійної медичної діяльності; несформовані ціннісні орієнтації; фрагментарні знання щодо сутності, змісту та особливостей особистісно-професійного саморозвитку).

Встановлено потребу впровадження у професійну підготовку майбутніх фахових молодших бакалаврів спеціальності 223 Медсестринство психолого-педагогічних умов. Так, у контексті дослідження під психолого-педагогічними умовами розуміємо спеціально створені обставини, що забезпечують ефективну підготовку до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичного коледжу на основі застосування інформаційних технологій. Зокрема, визначено, охарактеризовано та впроваджено такі психолого-педагогічні умови, як-от:

формування мотивації до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичного коледжу засобами мультимедійних технологій на основі акмеологічного підходу; реалізація компетентнісного підходу до фахової підготовки студентів медичного коледжу на основі інформаційних технологій; збагачення особистісного потенціалу здобувачів освіти за допомогою проєктного підходу.

Виявлення специфіки, сутності та структури формування готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів дозволили побудувати структурну модель, яка відображає зміст експериментально-дослідної роботи та представлена такими блоками: *цільовий* (включає мету, завдання педагогічного експерименту), *освітній* (охоплює визначені психолого-педагогічні умови), *структурно-педагогічний* (презентує послідовність етапів формування готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів (організаційний, спонукальний та практичний), компоненти (мотиваційний, когнітивний, емоційний, діяльнісний) та критерії цієї готовності (мотиваційно-ціннісний, інформаційно-гностичний, рефлексивно-регулятивний, діялісно-пізнавальний), методи, засоби, підходи та принципи роботи зі студентами) та *результативний* (включає рівні сформованості (високий, достатній, елементарний), а також результат експериментально-дослідної роботи).

Для досягнення якісних та кількісних змін на етапі готовності студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку було організовано дослідно-експериментальну перевірку, що охоплювала констатувальний та формувальний етапи. У ході експерименту з'ясовано початковий та кінцевий стан готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів; експериментально перевірено ефективність психолого-педагогічних умов; проведено якісний і кількісний аналізи отриманих результатів.

З метою впровадження першої психолого-педагогічної умови розроблено методичний поради́к для викладачів, що розкривав особливості використання

сучасних інформаційних технологій в професійній підготовці студентів медичних коледжів для стимулювання їх до особистісно-професійного саморозвитку. Освітній процес був збагачений на основі мультимедійної форми подачі навчального матеріалу за допомогою інструментів моделювання та візуалізації хімічних, фізичних, біологічних процесів, що призвело до зменшення переписування й механічного заучування теоретичної інформації. Друга психолого-педагогічна умова була реалізована завдяки розробленому спецкурсу «Особистісно-професійний саморозвиток майбутнього медичного працівника», що охоплював практичні заняття і тренінгові вправи, які проводилися у дистанційному форматі за допомогою онлайн інтернет-технологій (електронна пошта, відеоконференції чати, форуми). Третя психолого-педагогічна умова була зреалізована під час практичних занять з навчальної дисципліни «Основи медичної інформатики» під час розробки проєкту уніфікованої бази даних за допомогою Microsoft Access та з інтерфейсом, розробленим у Microsoft Visual Studio. Для якісного виконання проєктної діяльності студенти самостійно опрацьовували медичну літературу, цілеспрямовано знаходили взаємозв'язки симптомів та хвороб, узагальнювали теоретичну інформацію про методи та засоби лікування захворювань.

Результати констатувального етапу експерименту засвідчили недостатній рівень сформованості даної готовності, низький рівень обізнаності студентів медичних коледжів з потребою особистісно-професійного саморозвитку та довели необхідність у проведенні формувального етапу експерименту. До формувального етапу експерименту залучено здобувачів передвищої освіти за освітньо-професійними програмами «Лікувальна справа» та «Сестринська справа» спеціальності 223 «Медсестринство» фахового медичного коледжу КЗВО «Рівненська медична академія» Рівненської обласної ради та відокремленого структурного підрозділу «Дубенський фаховий медичний коледж» КЗВО «Рівненська медична академія» Рівненської обласної ради.

Відмінності у розподілах респондентів КГ та ЕГ за рівнями сформованості готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів

медичних коледжів засобами інформаційних технологій за усередненими значеннями критеріїв Колмогорова-Смірнова на початку експерименту не були статистично значущими, оскільки  $\lambda_{емп} \leq \lambda_{кр}$  ( $0,17 \leq 1,36$ ) на рівні значущості  $p = \leq 0,05$ . Тоді як відмінності між КГ та ЕГ на контрольному етапі експерименту є статистично значущими, оскільки  $\lambda_{емп} \geq \lambda_{кр}$  ( $1,86 \geq 1,36$ ) на рівні значущості  $p = \leq 0,05$ .

Дослідження має **теоретичну значущість** для подальшого вивчення та розв'язання проблеми формування готовності до особистісно-професійного саморозвитку під час організації освітнього процесу майбутніх медичних працівників з дисциплін професійної підготовки та зможуть використовуватися викладачами для удосконалення професійної підготовки молодших фахових бакалаврів. Матеріали дослідження можуть бути використані науковцями, фахівцями закладів освіти при підготовці навчальних курсів та для вдосконалення практичної діяльності з формування особистісно-професійного саморозвитку студентів; кураторами й тьюторами під час проектування заходів з особистісно-професійного саморозвитку.

**Практичне значення** дослідження полягає в розробці та упровадженні в професійну підготовку студентів медичних коледжів спецкурсу «Особистісно-професійний саморозвиток майбутнього медичного працівника», інноваційних форм і методів, які базуються на використанні інформаційних технологій та підвищують їх готовність до особистісно-професійного саморозвитку. Обґрунтовано та апробовано психолого-педагогічні умови, що впливатимуть на усі показники готовності, а також впроваджено в освітній процес медичних коледжів авторську структурну модель, що позитивно вплинуло на формування готовності студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку. Розроблено науково-методичні матеріали й навчально-методичний поради́к для викладачів медичних коледжів з метою вдосконалення навчально-пізнавальної діяльності здобувачів освіти під час професійної підготовки на основі використання інформаційних технологій.

Висновки та результати дослідження мають практичну значущість для подальшого вивчення та розв'язання проблеми професійної підготовки майбутніх фахівців у медичних коледжах. Матеріали дисертаційної роботи можуть використовуватися викладачами медичних закладів передвищої освіти, які здійснюють професійну підготовку фахових молодших бакалаврів.

Проведене дослідження має завершений характер, однак не вичерпує усіх аспектів формування готовності до особистісно-професійного саморозвитку у студентів медичних коледжів на основі використання засобів інформаційних технологій. Перспективи подальших напрацювань будуть зосереджені на вивченні можливостей інтерактивних технологій під час організації освітнього процесу у закладах фахової передвищої освіти з метою спонукання майбутніх фахових молодших бакалаврів спеціальності 223 Медсестринство до особистісного і професійного саморозвитку.

**Ключові слова:** саморозвиток, професійний саморозвиток, освіта, медична освіта, самоосвіта, цифрове освітнє середовище, інформаційні та цифрові технології, цифрові інформаційні ресурси, дистанційне навчання, студенти-медики, професійна підготовка, компетентність, навчальний процес.



## SUMMARY

**Dida H. A. Formation of medical college students' readiness for personal and professional self-development by means of information technologies.** – Qualifying scientific work on manuscript rights.

The dissertation for the degree of Doctor of Philosophy in the field of knowledge 01 Education / Pedagogy, specialty 015 Vocational Education (by specialization). – Ternopil Volodymyr Hnatiuk National Pedagogical University, Ternopil, 2023.

The work has been devoted to the research of theoretical, methodological and practical aspects of forming readiness for personal and professional self-development in medical students through the usage of informational technologies. During the research, we have analyzed the psychological and pedagogical basis of the term "self-development", which is understood as an objective process of self-movement, self-deployment of individual, natural and social potential of a person. The author has revealed the essence of self-development of a personality, which has an active character, i.e., outside of his/her own active work, desire, and on the basis of making efforts to work on oneself, personal development is impossible.

The author of the article has analyzed the essence of the psychological nature of the phenomenon of "self-development" within the framework of existential and humanistic approaches in psychology. Thus, humanistic psychology states that people have an innate motivation to change, and this is the driving force behind their development. It can be hidden, unrealized, and latent, associated with the mental "unhealthiness" of the individual. One of the weaknesses in the structure of self-development is the constant presence in a person of the possibility, thanks to the basic human abilities of self-determination (taking a position on oneself) and self-transcendence (going beyond oneself), to take one's own internal position in relation to the determining circumstances of life.

A historical and pedagogical analysis of the potential of medical higher education for personal and professional self-development of students has been carried out, which has shown that the main characteristics of such self-development in the

medical field, along with professional knowledge and skills, are responsibility, dedication, hard work, humanism, consciousness, endurance and self-concentration. In particular, the OPP of the specialty 223 Nursing has been analyzed in the context of studying its potential for stimulating the personal and professional self-development of students through the use of information technology. Thus, the main focus of the OPP is aimed at the formation and development of professional competencies in the field of nursing, taking into account the specifics of the work of medical and preventive institutions, and the integral competence has been defined as "the ability to solve typical specialized problems in the medical field and apply the provisions and methods of the relevant science".

The pedagogical potential of the medical college for personal and professional self-development of the student has been considered, and it is manifested in: a set of established traditions, real opportunities and trends in the development of medical education; variability and possibility of continuous intensive personal and professional growth of the future healthcare professional throughout his/her career in the healthcare sector; integration of theory and practice, personalized in the pedagogical resources of teachers who successfully combine scientific, teaching and medical practice, implemented in clinical bases; innovative and technologically saturated environment of research centers, laboratories, scientific equipment and tools of a modern medical college.

The article has presented the key means of information and communication technologies (computer, laptop, printer, scanner, projector, interactive whiteboard, devices for recording visual and audio information, storage media, etc.), which should be systematically used to stimulate personal and professional self-development. It has been proved that the introduction of information technologies into the educational process is one of the most important areas of modernization in institutions of professional higher education. The systematic and purposeful usage of these information technologies allows to improve the level of professional training, develop information competencies, and reveal the intellectual and professional potential of the individual.

It has been generalized that informatization of education will lead to active improvement of the college educational process. Thus, a student can use a large amount of diverse information, collect and process it, and the teacher is freed from routine actions and gets the opportunity to monitor and stimulate the student's personal and professional development. From a psychological and pedagogical point of view, the active use of information technology helps to improve the quality of the educational process and increases the effectiveness of students' independent work.

Based on the analysis of pedagogical research, the motivational, cognitive, emotional and activity components of students' personal and professional self-development have been identified, and their criteria and indicators have been defined. On the basis of the structural elements, taking into account their qualitative characteristics and interaction, three levels of readiness of medical students for personal and professional self-development have been identified: high (students' persistent desire for personal and professional self-development in future professional activities based on deep convictions of its personal and social significance; the presence of motivation and the need to achieve professionalism), sufficient (positive-passive attitude to personal and professional self-development and awareness of the need for self-improvement and development of personal and professional qualities; shallow knowledge in the field of self-development) and elementary (formal attitude to professional medical activity; unformed value orientations; fragmentary knowledge of the essence, content and features of personal and professional self-development).

The necessity of introducing psychological and pedagogical conditions into the professional training of future professional junior bachelors of specialty 223 Nursing has been established. Thus, in the context of the research, psychological and pedagogical conditions are understood as specially created circumstances that provide effective preparation for the personal and professional self-development of medical college students through the use of information technology. In particular, the following psychological and pedagogical conditions have been identified, characterized, and implemented: formation of motivation for personal and

professional self-development of medical college students using multimedia technologies based on the acmeological approach; implementation of a competency-based approach to the professional training of medical college students based on information technology; enrichment of the personal potential of students using a project approach.

The identification of the specificity, essence and structure of the formation of readiness for personal and professional self-development of medical college students allowed us to build a structural model that reflects the content of the experimental research work and is represented by the following blocks: target (includes the goal, objectives of the pedagogical experiment), educational (covers certain psychological and pedagogical conditions), structural and pedagogical (presents the sequence of stages of formation of readiness for personal and professional self-development of medical college students (organizational, motivational, and practical), components (motivational, cognitive, emotional, and activity), and criteria of this readiness (motivational and value, informational and diagnostic, reflective and regulatory, and activity and cognitive), methods, tools, approaches, and principles of working with students), and result (includes levels of formation (high, sufficient, elementary), as well as the result of experimental research).

In order to achieve qualitative and quantitative changes at the stage of readiness of medical college students for personal and professional self-development, an experimental test has been organized, which included the stating and formative stages. During the experiment, the initial and final state of readiness for personal and professional self-development of medical college students has been determined; the effectiveness of psychological and pedagogical conditions has been experimentally tested; qualitative and quantitative analyzes of the results have been conducted.

Thus, in order to implement the first psychological and pedagogical condition, a methodical guide for teachers was developed, which revealed the features of using modern information technologies in the professional training of medical college students to stimulate them to personal and professional self-development. The educational process was enriched on the basis of a multimedia form of presentation of

educational material with the help of modeling and visualization tools of chemical, physical, and biological processes, which led to a decrease in rewriting and mechanical memorization of theoretical information. The second psychological and pedagogical condition was implemented thanks to the developed special course "Personal and professional self-development of the future medical worker", which included practical classes and training exercises conducted in a remote format using online Internet technologies (e-mail, chats, forums, video conferences). The third psychological-pedagogical condition was realized during practical classes in the educational discipline "Fundamentals of medical informatics" during the development of a unified database project using Microsoft Access and with an interface developed in Microsoft Visual Studio. For high-quality performance of project activities, students independently read a lot of different medical literature, purposefully noted various relationships between symptoms and diseases, summarized theoretical information about methods and means of treating diseases.

The results of the statement stage of the experiment have shown an insufficient level of readiness, low level of awareness of medical students of the need for personal and professional self-development and proved the need for a formative stage of the experiment.

Applicants of higher education in the educational programs "Medical Care" and "Nursing" of specialty 223 "Nursing" of the Professional Medical College of the Rivne Regional Council of the Rivne Medical Academy and the separate structural subdivision "Dubno Professional Medical College" of the Rivne Regional Council of the Rivne Medical Academy have been involved in the formative stage of the experiment.

The differences in the distributions of CG and EG respondents by the levels of readiness for personal and professional self-development of medical college students by means of information technologies according to the averaged values of Kolmogorov-Smirnov criteria at the beginning of the experiment were not statistically significant, since  $\lambda_{\text{emp}} \leq \lambda_{\text{cr}}$  ( $0,17 \leq 1,36$ ) at the significance level  $p = \leq 0.05$ . Whereas the differences between CG and EG at the control stage of the

experiment are statistically significant, since  $\lambda_{\text{emp}} \geq \lambda_{\text{cr}}$  ( $1,86 \geq 1,36$ ) at the significance level  $p = \leq 0.05$ .

The research has theoretical significance for further study and solution of the problem of forming readiness for personal and professional self-development in the organization of the educational process of future healthcare professionals in the disciplines of professional training and can be used by teachers to improve the professional training of junior professional bachelors. The materials of the research can be used by scientists, specialists of educational institutions in the preparation of training courses and to improve the practical activities for the formation of personal and professional self-development of students; curators and tutors in the design of activities for personal and professional self-development.

The practical significance of the research lies in the development and implementation of the special course "Personal and Professional Self-Development of the Future Medical Worker", innovative forms and methods based on the usage of informational technologies and increasing their readiness for personal and professional self-development in the professional training of medical college students. The psychological and pedagogical conditions that will affect all indicators of readiness have been substantiated and tested, and the author's structural model has been introduced into the educational process of medical colleges, which has had a positive impact on the formation of medical students' readiness for personal and professional self-development. Scientific and methodological materials and an educational and methodological guide for teachers of medical colleges have been developed to improve the educational and cognitive activities of students during their professional training based on the usage of information technologies.

The conclusions and results of the study have practical significance for further exploration and solution of the problem of professional training of future specialists in medical colleges. The materials of the dissertation can be used by teachers of medical institutions of higher education who provide professional training of professional junior bachelors.

The conducted research is complete, but does not exhaust all aspects of the formation of readiness for personal and professional self-development in medical students through the use of information technologies. Prospects for further work will be focused on studying the possibilities of interactive technologies in the organization of the educational process in institutions of professional higher education in order to encourage future professional junior bachelors of specialty 223 Nursing to personal and professional self-development.

**Key words:** self-development, professional self-development, education, medical education, self-education, digital educational environment, informational and digital technologies, digital informational resources, distance education, medical students, professional training, competence, educational process.

**СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ**

*Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації*

Діда, Г. А. (2020а). Підготовка майбутніх фахівців сестринської справи до професійного самовдосконалення. *Науковий Часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова Серія 5. Педагогічні науки: реалії та перспективи*. Збірник наукових праць 73. Том 1. 103-106.

DOI: <https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series5.2020.73-1.23>

Dida, H., Turovskaya, I. (2022). Information and communication technologies (ICTS) as a means of fostering cognitive interest in medical college students. *Věda a perspektivy*. 10(17). 41-47.

DOI: [https://doi.org/10.52058/2695-1592-2022-10\(17\)-41-47](https://doi.org/10.52058/2695-1592-2022-10(17)-41-47)

Калаур, С. М., Діда Г. А. (2022а). Методологічні засади інформаційно-комунікаційних технологій в освітньому процесі. *Науковий журнал Хортицької національної академії. (Серія : Педагогіка. Соціальна робота)*. 2(7). 17-26.

DOI: <https://doi.org/10.51706/2707-3076-2022-7-2>

Діда, Г. А. (2023а). Використання інформаційних технологій у професійній підготовці компетентного випускника медичного коледжу. «*Наукові інновації та передові технології*» (Серія «Управління та адміністрування», Серія «Право», Серія «Економіка», Серія «Психологія», Серія «Педагогіка»). 10(24). 569-577.

DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-5274-2023-10\(24\)-569-577](https://doi.org/10.52058/2786-5274-2023-10(24)-569-577)

Діда, Г. А. (2023b). Професійний саморозвиток особистості студента медичного коледжу: мотиваційно-цінісний компонент *Освіта. Інноватика. Практика*. 11(5). 13-17.

DOI: <https://doi.org/10.31110/2616-650X-vol11i5-002>

Діда, Г. А. (2023с). Характеристики психолого-педагогічних умов формування готовності до особистісного і професійного саморозвитку студентів медичних коледжів. *Вісник науки та освіти (Серія «Філологія», Серія*



*«Педагогіка», Серія «Соціологія», Серія «Культура і мистецтво», Серія «Історія та археологія».* 8(14). 505-516.

DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-6165-2023-8\(14\)-505-516](https://doi.org/10.52058/2786-6165-2023-8(14)-505-516)

Діда, Г. А. (2023d). Особливості використання сучасних інформаційних технологій в професійній підготовці студентів медичних коледжів. (Методичний поради́ник). Рівне : Волин. обереги.

*Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації*

Діда, Г. А. (2019а). Застосування інформаційних технологій для дистанційного навчання студентів коледжів. В *Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання: досвід, тенденції, перспективи*. Матеріали III Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф., 5 квітня 2019 р. (с. 60-62). Тернопіль.

Діда, Г. А. (2019b). Інтерактивні засоби навчання в Україні: перспективи з точки зору актуальності. В *Наукові досягнення, відкриття та шляхи розвитку педагогічної науки*. Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції, 24-25 травня 2019 р. (с. 62-65). Запоріжжя : Класичний приватний університет.

Діда, Г. А. (2019с). Інформаційно-комунікаційні технології – сучасний засіб навчання. В *Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання: досвід, тенденції, перспективи*. Матеріали IV Міжнародної науково-практичної Інтернет-конференції, 7-8 листопада 2019 р. (с. 161-163) Тернопіль : ТНПУ ім. В. Гнатюка.

Калаур, С. М., Діда, Г. А. (2019). Психолого-педагогічна характеристика потенціалу коледжів у системі неперервної професійної підготовки. В *Розвиток професійної майстерності педагога в умовах нової соціокультурної реальності*. Зб. матеріалів II Міжнародної наук.-практ. конф. у 2 ч. Ч 1., 11-12 квітня 2019 р. (с. 246-248). Тернопіль: СМП «Тайп».

Діда, Г. А. (2020b). Інтерактивні засоби навчання в медичній освіті. В *Інноваційні технології в теорії і практиці сучасної медичної освіти*:

Матеріали науково-методичної конференції. 30 січня 2020 р. (с. 66-70). Рівне.

- Діда, Г. А. (2021a). Дистанційне навчання як засіб здобуття медичної освіти. В *Дистанційна освіта як фактор постмодерністського суспільства в умовах COVID-19*. Збірник матеріалів обласної науково-теоретичної конференції, 04 лютого 2021 р. (с. 32-38). Рівне: КЗВО «Рівненська медична академія».
- Діда, Г. А. (2021b). Потенціал інформаційних технологій в інклюзивній освіті. В *Соціальна робота: виклики сьогодення*. Збірник наукових праць та матеріалів X Міжнародної науково-практичної конференції. 13-14 травня 2021 р. (с. 346-348). Тернопіль : ТНПУ імені В. Гнатюка.
- Діда, Г. А. (2022a). Використання телекомунікаційних мереж та технологій у педагогічній діяльності. В *Філософські аспекти професійної освіти*. Матеріали X Міжнародної науково-практичної конференції. 17 листопада 2022 р. (с. 244-247). Херсон–Кропивницький: ПП «Поліум».
- Діда, Г. А. (2022b). Саморозвиток та самореалізація суб'єктів освітнього процесу у коледжах. В *Актуальні проблеми науки, освіти і суспільства*. Збірник тез доповідей міжнародної науково-практичної конференції. 9 вересня 2022 р. (с. 15-17). Полтава: ЦФЕНД.
- Діда, Г. А. (2022c). Теоретико-методологічні засади творчого саморозвитку особистості. В *Актуальні дослідження в соціальній сфері*. Матеріали двадцятої міжнародної науково-практичної конференції, 17 листопада 2022 р. (с. 108-110). Одеса: ФОП Бондаренко М.О.
- Діда, Г. А., Калаур, С. М. (2022). Проблеми підготовки студентів медичного коледжу до використання інформаційних технологій у майбутній професійній діяльності. В *Теорія і практика підготовки конкурентоспроможного фахівця як вектор освітніх парадигм*. Матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції. 29-30 вересня 2022 р. (с. 96-99). Тернопіль: Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка.

- Калаур, С. М., Діда, Г. А. (2022b). Сучасні інформаційні технології у педагогічній діяльності. В *Сучасні цифрові технології та інноваційні методики навчання: досвід, тенденції, перспективи*. Матеріали X Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції. 10-11 листопада 2022 р. (с. 102-105). Тернопіль.
- Діда, Г. А. (2023e). Потенціал застосування інформаційно-комунікаційних технологій в навчанні студентів медичних коледжів. В *Актуальні проблеми та перспективи технологічної і професійної освіти*. Матеріали VII всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції. 20-21 квітня 2023 р. (с. 32-34). Тернопіль: ТНПУ ім. В. Гнатюка.
- Діда, Г. А. (2023f). Професійний саморозвиток особистості студента медичного коледжу. В *Інформаційні технології та цифрова економіка*. Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції. 4-5 травня 2023 р. (с. 181-183). Київ: Видавничий центр ДУІТ.
- Діда, Г. А., Бордюк, М. А. (2023). Інформаційно-комп'ютерний аналіз ультразвукових досліджень фармацевтичних препаратів. В *Наука, Освіта, Суспільство очима молодих*. Матеріали XVI Міжнародної науково-практичної конференції здобувачів вищої освіти і молодих науковців. 19 травня 2023 р. (с. 104). Рівне: РВВ РДГУ.

## ЗМІСТ

|  |     |
|--|-----|
| ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ.....   | 22  |
| ВСТУП .....  | 23  |
| РОЗДІЛ 1.....  | 34  |
| ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ СТУДЕНТІВ<br>МЕДИЧНИХ КОЛЕДЖІВ ДО ОСОБИСТІСНОГО ТА ПРОФЕСІЙНОГО<br>САМОРОЗВИТКУ .....                                  | 34  |
| 1.1. Основні дефініції дослідження особистісно-професійного<br>саморозвитку.....   | 34  |
| 1.2. Зарубіжний досвід вивчення саморозвитку особистості .....   | 53  |
| 1.3. Педагогічний потенціал медичного коледжу у професійному<br>саморозвитку студента.....   | 65  |
| Висновки до першого розділу.....   | 81  |
| РОЗДІЛ 2 .....   | 84  |
| ПРАКТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ СТУДЕНТІВ<br>МЕДИЧНИХ КОЛЕДЖІВ ДО ОСОБИСТІСНО-ПРОФЕСІЙНОГО<br>САМОРОЗВИТКУ ЗАСОБАМИ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ .....      | 84  |
| 2.1 Характеристика потенціалу інформаційних технологій у формуванні<br>готовності студентів медичних коледжів до особистісно-професійного<br>саморозвитку..... | 84  |
| 2.2 Компоненти, критерії, показники та рівні сформованості готовності<br>студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку ....             | 100 |
| 2.3 Психолого-педагогічні умови та структурна модель формування<br>готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних<br>коледжів.....     | 110 |
| Висновки до другого розділу.....   | 130 |

|  |     |
|--|-----|
|  | 21  |
| РОЗДІЛ 3 .....   | 134 |
| ДОСЛІДНО-ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА ЕФЕКТИВНОСТІ ДІЯЛЬНОСТІ З ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ КОЛЕДЖІВ ДО ОСОБИСТІСНО-ПРОФЕСІЙНОГО САМОРОЗВИТКУ ЗАСОБАМИ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ..... | 134 |
| 3.1 Стан сформованості готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів на констатувальному етапі дослідження .....   | 134 |
| 3.2 Організація і методика проведення формувального етапу експериментального дослідження .....   | 147 |
| 3.3 Результати дослідження та їх аналіз .....  | 175 |
| Висновки до третього розділу.....  | 185 |
| ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ .....  | 189 |
| СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ .....   | 194 |
| ДОДАТКИ.....   | 226 |

**ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ**

ЗПВО – заклад(и) передвищої освіти

СВОУ – Стандарт вищої освіти України

ОПП – освітньо-професійна програма

ОП – освітня програма

ОК – освітня компонента

ІКТ – інформаціно-комунікативні технології

ІТ – інформаційні технології

ЕГ – експериментальна група

КГ – контрольна група

КЗВО – комунальний заклад вищої освіти

ЗСЖ – здоровий спосіб життя

ЗК – загальні компетентності

СК – спеціальні (фахові) компетентності

ПРН – програмні результати навчання

## ВСТУП

Сучасне українське суспільство має фундаментальну потребу у майбутніх фахівцях, яким притаманний високий інтелектуальний потенціал, глобальне мислення та готовність до професійної діяльності. Професійна освіта у закладах фахової передвищої освіти нині повинна розглядатись як процес, який розкриває можливості не лише для ґрунтовної теоретичної та практичної підготовки, а й для самовдосконалення та саморозвитку як особистісного так і професійного потенціалу. Особливо актуальним є питання вдосконалення професійної підготовки майбутніх медичних фахівців, які здобувають освіту в медичних коледжах. Сучасний молодший фаховий бакалавр має виступати у ролі активного дослідника власної професійної діяльності та уміти визначати найбільш перспективну траєкторію свого особистісного розвитку, а також розуміти потребу у професійному саморозвитку та самовдосконаленні.

З прийняттям Законів України «Про освіту» (2017), «Про фахову передвищу освіту» (2019), а також Наказу МОЗ України «Про затвердження Положення про особливості ступеневої освіти медичного спрямування» (2000), введенням Галузевих стандартів вищої та передвищої освіти та Національної рамки кваліфікацій інтегральним показником якості професійної медсестринської підготовки є професійна компетентність, яку можна досягнути лише на основі особистісного та професійного саморозвитку. Належний рівень готовності студентів медичних коледжів до саморозвитку передбачає наявність у них внутрішньої мотивації та бажання особистого вдосконалення, сформованої професійної спрямованості на здійснення професійної діяльності, а також розвинутої здатності до рефлексії під час позитивних самозмін. Для студентів, які здобувають освіту у медичних коледжах, важливим є усвідомлення того, що стати успішним фахівцем зможуть лише ті, хто має хорошу професійну підготовку, володіє навичками саморозвитку як особистісного, так і професійного. Лише усі наведені чинники забезпечить максимальну фахову конкурентоздатність молодших фахових бакалаврів на ринку праці. У зв'язку з цим постає нагальна потреба вдосконалення

теоретичної та практичної підготовки студентів медичних коледжів у контексті формування у них готовності до особистісно-професійного саморозвитку.

Упродовж останніх років досить широко використовуються інформаційні технології для здобуття освіти, не виключенням є і медичні навчальні заклади передвищої освіти. Застосування сучасних інформаційних технологій у процесі професійної підготовки студентів-медиків в коледжах нині є однією із важливих тенденцій розвитку медичної освіти. Завдяки активному впровадженню сучасних інформаційних технологій в освітньому процесі коледжі як медичні заклади передвищої освіти набувають абсолютно нових можливостей у стимулюванні особистісного та професійного саморозвитку майбутніх медичних фахівців з освітнім рівнем фаховий молодший бакалавр, які зможуть в подальшому бути конкурентоспроможними. Однак, як показує практика, інформаційні технології непродуктивно використовуються під час професійної підготовки, а також і у процесі формування у студентів медичних коледжів готовності до особистісного та професійного саморозвитку.

Проведений аналіз наукових досліджень засвідчує, що основоположні психологічні механізми розвитку особистості вивчали А. Bandura, J. Bauer, R. Kegan, A. Maslow, C. Rogers, Г. Балл, О. Аніщенко, О. Баніт, О. Василенко, О. Волярська, Н. Дорошенко, С. Зінченко, Л. Сігаєва та ін. У педагогічній літературі ідеї саморозвитку активно пропагували С. Русова, Г. Сковорода, В. Сухомлинський, К. Ушинський та ін. Теоретичні та практичні питання саморозвитку особистості досліджені у публікаціях М. Волошенко, О. Гомонюк, С. Кузікової, О. Мерзлякової, М. Нечепоренко та ін. Загальні психолого-педагогічні підходи до процесу самовдосконалення особистості у контексті професійної діяльності проаналізовані Т. Антоненко, Р. Гуревичем, В. Ковальчуком, С. Свириденком, В. Фрицюком, В. Чайкою, К. Бауер (К. Bauer) та ін. Професійний саморозвиток є предметом уваги у працях Л. Базілевської, А. Іващенко, В. Ковальчука, А. Смолюка, В. Фрицюк В. Химинець та ін.; у процесі вивчення означеного кола питань, з'ясовано, що формування готовності майбутніх фахівців різних галузей до професійного саморозвитку



досліджували М. Нечепоренко, Е. Остапенко, О. Пехота, Н. Чорна, Т. Шестакова та ін. Потенціал інформаційних технологій в освітньому процесі досліджували І. Гевко, Г. Генсерук, Р. Горбатюк, Р. Гуревич та ін.

Встановлено, що у дисертаційних дослідженнях останніх років висвітлено: механізми формування готовності майбутніх педагогів до професійного самовдосконалення (Шестакова, 2006); процеси самозміни та саморозвитку в контексті освіти, практики і консультування (Van, 2011); структуру готовності до професійного саморозвитку майбутніх учителів мистецьких спеціальностей (Чорна, 2012, 2016); педагогічні умови формування готовності викладачів профільних дисциплін аграрних ЗВО до професійного саморозвитку (Ільчук, 2016); шляхи підготовки майбутніх педагогів до безперервного професійного саморозвитку (Фрицюк, 2016); формування належного рівня готовності майбутніх учителів іноземних мов до професійно-особистісного саморозвитку (Нечепоренко, 2019) та ін.

Особливу теоретико-методологічну цінність для нашого дослідження складають напрацювання науковців щодо професійної підготовки медичних фахівців у закладах освіти різних рівнів акредитації. Так, можливості інноваційних педагогічних технологій у професійній підготовці студентів медичного коледжу, у тому числі й інформаційних, вивчали Л. Артемчук, О. Жерновникова, І. Мельничук, К. Люшук, А. Невмержицька та ін. Встановлено, що лише частково у публікаціях О. Андрійчук (формування гуманності), К. Куренкова (формування професійних цінностей), Т. Теремівська (пізнавальна активність) висвітлено загальні підходи до вдосконалення особистісного розвитку студентів медичного коледжу. Однак, ще й нині ґрунтовно не досліджено психолого-педагогічні механізми, які стимулюють студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку у процесі професійної підготовки. Поза увагою наукової спільноти залишилися практичні площини використання засобів інформаційних технологій під час формування готовності студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку.

Аналіз наукових пошуків, вивчення сучасного досвіду професійної підготовки студентів у медичних коледжах засвідчив наявність низки *суперечностей*, що потребують ефективного розв'язання, між:

– соціальним замовленням на якісну професійну підготовку студентів у медичних коледжах, що володіють готовністю до особистісно-професійного саморозвитку та неналежною теоретико-методичною розробленістю цієї проблеми;

– зростаючими вимогами до якості професійної підготовки фахових молодших бакалаврів спеціальності 223 Медсестринство та інертністю медичної освіти, яка не встигає своєчасно реагувати на потреби стимулювання особистісно-професійного саморозвитку студентів у процесі їх навчання в закладах фахової передвищої освіти;

– необхідністю формування у студентів теоретичних знань і практичних умінь та навичок про особливості особистісно-професійного саморозвитку та відсутністю практичних механізмів для реалізації зазначеної мети в межах професійної підготовки в медичних коледжах;

– значним потенціалом інформаційних технологій та недостатнім рівнем його використання під час формування готовності студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку.

Отже, потреба у динамічних змінах професійної підготовки студентів у медичних коледжах, комплексність, теоретична і практична значущість піднятої проблеми визначили широту її дослідження й обумовили вибір теми дисертаційної роботи: **«Формування у студентів медичних коледжів готовності до особистісно-професійного саморозвитку засобами інформаційних технологій».**

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Дослідження виконано відповідно до теми науково-дослідної роботи Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка «Підготовка майбутніх фахівців в інформаційному середовищі педагогічних закладів освіти» (реєстраційний №0122U000108).

Тему дисертації затверджено вченою радою Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка (протокол № 13 від 25.06.2019 р.)

**Мета дослідження** полягає у теоретичному обґрунтуванні й експериментальній перевірці ефективності психолого-педагогічних умов та структурної моделі формування готовності студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку на основі використання інформаційних технологій.

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

1. Проаналізувати основні проєкції особистісно-професійного саморозвитку у науковій літературі.

2. На основі аналізу вітчизняних і зарубіжних публікацій визначити сутність готовності студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку, конкретизувати компоненти, критерії, показники та рівні сформованості.

3. Дослідити потенціал інформаційних технологій у формуванні готовності студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку.

4. Визначити спектр психолого-педагогічних умов та спроектувати структурну модель формування готовності студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку.

5. Експериментально перевірити ефективність психолого-педагогічних умов та структурної моделі формування готовності студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку.

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

**Предмет дослідження** – психолого-педагогічні умови і структурна модель формування готовності студентів медичних коледжів до особистісного та професійного саморозвитку.

**Нормативно-правовою базою** дослідження виступає Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (1993), Закон України «Про освіту» (2017), Закон України «Про фахову передвищу освіту» (2019) та низка інших нормативних актів таких як Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Положення про особливості ступеневої освіти медичного спрямування» (2000), «Етичний кодекс лікаря України» (2009).

**Теоретичною основою** дослідження виступають наукові праці, присвячені: ідеям саморозвитку (С. Русова, Г. Сковорода, В. Сухомлинський, К. Ушинський та ін.), основоположним психологічним механізмам розвитку особистості (А. Bandura, J. Bauer, R. Kegan, A. Maslow, C. Rogers, Г. Балл, О. Аніщенко, О. Баніт, О. Василенко, О. Волярська, Н. Дорошенко, С. Зінченко, Л. Сігаєва та ін.), теоретичним та практичним питанням саморозвитку особистості (Л. Василенко, М. Волошенко, Л. Зязюн, В. Ільчук, С. Кузікова, О. Мерзлякова, А. Смолук, М. Нечепоренко, О. Федан та ін.), психолого-педагогічним підходам до процесу самовдосконалення особистості у контексті професійної діяльності (Т. Антоненко, Л. Артемчук, Р. Гуревич, В. Ковальчук, К. Люшук, І. Мельничук, М. Нечепоренко, Е. Остапенко, О. Пехота, С. Свириденко, В. Фрицюк, В. Чайка, Н. Чорна, О. Янкович та ін.), професійній підготовці медичних фахівців у коледжах (О. Андрійчук, Л. Артемчук, О. Жерновникова, К. Куренкова, К. Люшук, А. Невмержицька, Т. Теремівська та ін.), можливостям інформаційних технологій у професійній підготовці здобувачів освіти (І. Гевко, Г. Генсерук, Р. Горбатюк, В. Кабак, Л. Макаренко, С. Мартинюк, О. Романишина, О. Турубара, та ін.),

На різних етапах дослідницького пошуку застосовувалися такі **методи дослідження**: *теоретичні* – вивчення філософської, медичної, психолого-педагогічної літератури з досліджуваної проблеми, опрацювання документів і нормативних матеріалів, що визначають зміст професійної підготовки студентів медичних коледжів; багатокритеріальний аналіз і проблемно-цільовий синтез з метою визначення провідних дефініцій дослідження «розвиток», «саморозвиток», «особистісний і професійний саморозвиток»,

«готовність студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку»; порівняння й узагальнення наукової літератури для теоретичного обґрунтування питань формування готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів у процесі професійної підготовки в медичних коледжах на основі використання інформаційних технологій; педагогічне моделювання для розробки структурної моделі та реалізації психолого-педагогічних умов формування готовності студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку; *емпіричні* – спостереження, інтерв'ювання, співбесіди, анкетування, опитування, бесіди, експертне оцінювання, тестування з метою вивчення та діагностики стану сформованості готовності студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку; *методи математичної статистики* – кількісний та якісний аналіз отриманих даних для перевірки ефективності експериментальної роботи.

**Експериментальна база.** Дослідницько-експериментальна робота проводилася на базі фахового медичного коледжу КЗВО «Рівненська медична академія» Рівненської обласної ради, відокремленого підрозділу «Дубенський фаховий медичний коледж» КЗВО «Рівненська медична академія» Рівненської обласної ради, приватного фахового навчального закладу «Медичний коледж» (м. Тернопіль), вищого приватного навчального закладу Львівський медичний фаховий коледж «Монада». До експерименту на різних етапах дослідження було залучено 247 здобувачів освіти за освітніми програмами Лікувальна справа та Сестринська справа спеціальності 223 Медсестринство.

**Наукова новизна одержаних результатів полягає в тому, що:**

– *уперше визначено* психолого-педагогічні умови (формування мотивації до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичного коледжу засобами мультимедійних технологій на основі акмеологічного підходу; реалізація компетентнісного підходу до фахової підготовки студентів медичного коледжу на основі інформаційних технологій; збагачення особистісного потенціалу здобувачів освіти за допомогою проектного підходу),

реалізація яких сприяє формуванню готовності студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку; *спроєктовано* структурну модель формування готовності студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку, що охоплює чотири блоки: цільовий, освітній, структурно-практичний та результативний; *виділено* компоненти (мотиваційний, когнітивний, емоційний та діяльнісний), критерії (мотиваційно-ціннісний, інформаційно-гностичний, рефлексивно-регулятивний, діялісно-пізнавальний) та визначено показники й рівні (високий, достатній, елементарний) сформованості готовності студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку;

– *проведено* історико-педагогічний аналіз потенціалу медичної передвищої освіти для особистісно-професійного саморозвитку студента, яка підтверджує, що головними характеристиками саморозвитку в медичній сфері поряд із професійними знаннями та вміннями є відповідальність, цілеспрямованість, працьовитість, гуманізм, свідомість обов'язку, витримка та самовладання;

– *охарактеризовано* потенціал інформаційних технологій у формуванні готовності студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку та розкрито найбільш перспективні засоби цих технологій;

– *розроблено та впроваджено* до освітнього процесу спецкурс «Особистісно-професійний саморозвиток майбутнього медичного працівника», що дає змогу майбутнім медичним працівникам оволодіти принципами та методами особистісно-професійного саморозвитку.

**Практичне значення** дослідження дослідження полягає в розробці й упровадженні в професійну підготовку студентів медичних коледжів спецкурсу «Особистісно-професійний саморозвиток майбутнього медичного працівника», інноваційних форм і методів, які базуються на використанні інформаційних технологій та підвищують їх готовність до особистісно-професійного саморозвитку. Обґрунтовано та апробовано психолого-педагогічні умови, що впливатимуть на усі показники готовності, а також впроваджено в освітній

процес медичних коледжів авторську структурну модель, що позитивно вплинуло на формування готовності студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку. Розроблено науково-методичні матеріали та навчально-методичний poradnik для викладачів медичних коледжів з метою вдосконалення навчально-пізнавальної діяльності здобувачів освіти під час професійної підготовки на основі використання інформаційних технологій з метою вдосконалення навчально-пізнавальної діяльності під час професійної підготовки на основі використання інформаційних технологій.

**Результати дослідження впроваджено** в освітній процес фахового медичного коледжу КЗВО «Рівненська медична академія» Рівненської обласної ради (довідка про впровадження № 569 від 21.04.2023 р.), відокремленого підрозділу «Дубенський фаховий медичний коледж» КЗВО «Рівненська медична академія» Рівненської обласної ради (довідка про впровадження № 254 від 19.09.2023 р.), приватного фахового навчального закладу «Медичний коледж» (м. Тернопіль) (довідка про впровадження №187 від 21.09.2023 р.), вищий приватний навчальний заклад Львівський медичний фаховий коледж «Монада» (довідка про впровадження №885 від 28.09.2023 р.).

**Особистий внесок здобувача.** Усі представлені в дисертації наукові результати одержані автором самостійно. У працях, опублікованих у співавторстві, особистим внеском здобувача є: у статті (Калаур, Діда, 2022) узагальнено принципи побудови сучасного освітнього процесу, а також виділено характеристики педагогічної комунікації під час використання ІКТ; у статті (Діда, Туровська, 2022) досліджено можливості інформаційно-комунікаційних технологій як засобу формування пізнавального інтересу у студентів медичного коледжу; у тезах (Калаур, Діда, 2019) наведено психолого-педагогічну характеристику потенціалу коледжів у системі неперервної професійної підготовки; у тезах (Діда, Калаур, 2022) висвітлено проблеми підготовки студентів медичного коледжу до використання інформаційних технологій у майбутній професійній діяльності; у тезах (Калаур, Діда, 2022b) перелічено та охарактеризовано сучасні інформаційні технології у педагогічній

діяльності; у тезах (Діда, Бордюк, 2023) узагальнено інформацію про інформаційно-комп'ютерний аналіз при ультразвукових дослідженнях.

**Апробація результатів дослідження.** Основні положення, висновки й результати дослідження доповідались і обговорювались на науково-практичних конференціях різних рівнів, серед яких: *міжнародні* – «Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання: досвід, тенденції, перспективи» (Тернопіль, 2019, 2019, 2022); «Розвиток професійної майстерності педагога в умовах нової соціокультурної реальності» (Тернопіль, 2019); «Наукові досягнення, відкриття та шляхи розвитку педагогічної науки» (Запоріжжя, 2019); «Наука, Освіта, Суспільство очима молодих» (Рівне, 2021, 2023); «Актуальні проблеми науки, освіти і суспільства» (Полтава, 2022); «Актуальні дослідження в соціальній сфері» (Одеса, 2022); «Філософські аспекти професійної освіти» (Херсон – Кропивницький, 2022), «Інформаційні технології та цифрова економіка» (Київ, 2023), «Теоретико-методологічні основи розвитку освіти та управлінської діяльності» (Херсон, 2023), «Гуманітарні проблеми соціальних, правових та управлінських процесів в контексті глобальних світових трансформацій» (Світ, Словацька Республіка, 2023); *всеукраїнські* – «Інноваційні технології в теорії і практиці сучасної медичної освіти» (Рівне, 2020); «Дистанційна освіта як фактор постмодерністського суспільства в умовах COVID-19» (Рівне, 2021); «Соціальна робота: виклики сьогодення» (Тернопіль, 2021); «Теорія і практика підготовки конкурентоспроможного фахівця як вектор освітніх парадигм» (Тернопіль, 2022); «Актуальні проблеми та перспективи технологічної і професійної освіти» (Тернопіль, 2023).

Матеріали та результати дослідження обговорювались на наукових і методичних семінарах кафедри соціальної роботи та менеджменту соціокультурної діяльності Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка, а також на засіданнях циклової комісії математики та фізики фахового медичного коледжу КЗВО «Рівненська медична академія» Рівненської обласної ради упродовж 2019–2023 рр.



**Публікації.** Результати дослідження висвітлено в 22 публікаціях автора (18 – одноосібні), з яких – 7 публікацій відображають основні наукові результати дисертації (зокрема, 5 статей у виданнях, включених до Переліку наукових фахових видань України, 1 стаття у міжнародному виданні, 1 навчально-методичний poradnik), 15 публікацій, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації.

**Структура та обсяг дисертації.** Дисертація складається зі вступу, трьох розділів, висновків до них, загальних висновків, списку використаних джерел (276 найменувань, з них 87 – іноземними мовами) та додатків (8 на 107 сторінках). Загальний обсяг дисертації становить 333 сторінки друкованого тексту, основний зміст викладено на 193 сторінках. Роботу ілюстровано 33 таблицями та 14 рисунками.

## РОЗДІЛ 1

### ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ КОЛЕДЖІВ ДО ОСОБИСТІСНОГО ТА ПРОФЕСІЙНОГО САМОРОЗВИТКУ

#### **1.1. Основні дефініції дослідження особистісно-професійного саморозвитку**

У сучасній науці сформувалося уявлення про особистісний та професійний саморозвиток як суспільно та особистісно значущу якість, що сприяє людині справлятися з викликами суспільства, адаптуватися і протистояти різним ризикам.

Однією з найважливіших вимог, що висуваються до сучасних професіоналів, є необхідність постійного самовдосконалення, професійного та особистісного зростання. Особливо важливим є саморозвиток у період первинної професіоналізації, коли відбувається формування професійно важливих цінностей та особистісних якостей.

Важливою умовою формування професійних та особистісних якостей майбутніх фахівців є розробка стратегій особистісно-професійного саморозвитку. Перед сучасною професійною освітою стоїть завдання випереджаючого формування компетенцій (Вербицький, 2013). Постійне вдосконалення, випереджаючий розвиток, вибудовування свого майбутнього дозволять особистості самовизначатися у соціумі, формувати власні інтереси, цілі, цінності та стратегію професійного саморозвитку. Відповідно до Закону України «Про освіту» система освіти є одним із факторів економічного та соціального прогресу суспільства та має бути спрямована на розвиток особистості випускника, на створення умов для його самовизначення, самореалізації та саморозвитку (Закон України «Про освіту», 2017).

Сучасне суспільство характеризується підвищеною динамікою змін, ускладненням соціальних практик, плюралізацією життєвих стратегій і стилів.

Стрімкі соціальні зміни вимагають від сучасної людини конкурентоспроможності, професійної і соціальної мобільності, здатності використовувати набуті знання для практичного життя. Виникає суперечність між новою системою вимог до особистості і можливостями людини, ускладнюється проблема особистісного самовизначення та самореалізації в такому мінливому світі. Саме тому в сучасних психолого-педагогічних дослідженнях загострюється інтерес до проблеми переосмислення внутрішніх і зовнішніх факторів розвитку людини, зокрема, ведеться пошук нового світорозуміння, здатного допомогти спроектувати майбутнє, посилюється увага до проблеми саморозвитку, самовдосконалення особистості. Використання понять саморозвиток, самозростання, самостворення стає все більш помітним у сучасній психолого-педагогічній літературі. При цьому саморозвиток особистості декларується як найвища мета проведених педагогічних та психологічних досліджень і застосованих психолого-педагогічних впливів.

Проблема саморозвитку особистості, усвідомлених його форм привертала до себе увагу ще з часів Сократа, Платона, Арістотеля, які розробляли теорію й практику самовдосконалення, закликали своїх учнів пізнавати самих себе. Засновник розвивального навчання І. Песталоцці (Грипич, Іванчук, Ковальчук, 2018) наголошував на природному прагненні людини до розвитку. На думку видатного педагога Я. Коменського (Коменський, 1940), сутність освіти полягає не в тому, що усе знати, а в тому, щоб зробити людину здатною самою здобувати собі знання: «Правильно навчати юнацтво – не означає вбивати в голову зібрану з авторів суміш слів, фраз, висловів, думок, а це означає – відкривати здібності розуміти речі» (Коменський, 1940). Український філософ, педагог, письменник Г. Сковорода розвинув педагогічну концепцію саморозвитку творчої особистості: його «педагогіка серця» ґрунтується на єдності пізнання і самопізнання, самовиховання і самовдосконалення (Гриньова, Басенко, 2023). Французькі просвітителі особливу увагу приділяли взаємозв'язку ідей вільного розвитку і політичної свободи. Ця ідея була

сприйнята і розвинута німецькими філософами, особливо І. Кантом (Налуцишин, 2017).

Розглядаючи різні види діяльності як засоби самореалізації особистості, К. Ушинський особливо підкреслював першорядне значення пізнання і розуміння сутності людини, її унікальності (Дорошенко, 2013). В. Сухомлинський наголошував на необхідності самовдосконалення з юних літ (Сухомлинський, 1977).

Проблема саморозвитку особистості стала предметом аналізу переважно з другої половини ХХ століття. Найбільші зусилля в її дослідженні докладалися представниками психолого-педагогічного напрямку. Проблема саморозвитку широко опрацьована в роботах А. Bandura, J. Bauer, А. Maslow, А. Іващенко, В. Ковальчук, Л. Зязюн та інших дослідників. Значна частина робіт присвячена аналізу аспектів усвідомленого саморозвитку особистості (М. Волошенко, О. Жерновникова, Ю. Жук, С. Грищенко та ін.), розгляду особливостей (З. Курлянд, А. Семенова, Р. Хмельюк), вивченню шляхів саморозвитку особистості (В. Манько, І. Мельничук). Д. Дьюї розглядав питання забезпечення особистісного розвитку кожної дитини, який можна реалізувати тільки через діяльність (Кобаль, 2014).

Великий тлумачний словник української мови визначає саморозвиток як розумовий або фізичний розвиток людини, якого вона досягає самостійними заняттями; саморух (Великий тлумачний словник сучасної української мови, 2009). Зокрема, вивчаючи проблему професійного саморозвитку майбутніх учителів, А. Смолюк розглядає його як «процес якісної, цілеспрямованої свідомої зміни його особистісної сфери, що забезпечує саморозвиток особистості дитини і є неодмінною умовою становлення суб'єктності». (Смолюк, 2018, с. 54).

У науковому лексиконі все частіше застосовується термін «саморозвиток», який «пов'язаний із розумінням розвитку як процесу, якому притаманна власна логіка буття окремих систем» (Мерзлякова, 2008, с. 191). Саморозвиток розглядається як «внутрішній процес самозміни системи

внаслідок дії власних протиріч, вищий рівень саморуху» (Мерзлякова, 2008, с. 197).

Важливо зазначити, що у тематиці дисертаційних досліджень з педагогіки, виконаних останніми роками, у рази частіше автори використовують термін «саморозвиток», ніж «самовиховання». Розглядають різні аспекти саморозвитку: професійний і творчий саморозвиток, саморозвиток особистості, а також фактори та педагогічні умови його здійснення. Тридцять років тому співвідношення було зворотним – увага дослідників була зосереджена на самовихованні на тлі ігнорування проблем саморозвитку. За словами Л. Куликової, ще у 1980-і роки педагогічні дослідження саморозвитку не заохочувалися, бо воно розглядалося як «надто» самодетермінована активність особистості, яка може бути не тільки просоціальною, а й небезпечно відмінною від соціально прийнятих нормативів (Фрицюк, 2017).

Привертає увагу той факт, що за поняттям «саморозвиток» часто не простежується специфічна феноменологія, яка б виправдала його вживання. Складається враження, що у багатьох дослідженнях саморозвиток використовується як поширене поняття на шкоду менш модним термінам. У тезаурусі цілого ряду досліджень термін «саморозвиток» можна замінити більш адекватні досліджуваній реальності поняття: «розвиток», «виховання». Причому така термінологічна заміна не тільки не буде безболісна для розуміння, але, навпаки, дозволила б найбільш точно позначити ті феномени, які піддаються вивченню.

Проте термінологічна неосмисленість має об'єктивні теоретичні причини. Педагогіка, як і психологія, саморозвитку є молодого областю досліджень. Її понятійний апарат ще не встоявся, не визначився, не набув чітко окресленого змісту. Тому для дослідників становить відому труднощі підібрати понятійні конструкції, які найбільш адекватно описували досліджувані явища й те водночас не перекивали поля значень одне одного. Однією із серйозних теоретичних проблем, що стосуються понятійного апарату педагогічних досліджень, є співвідношення понять «самовиховання» та «саморозвиток».

У науковій літературі дані поняття часто використовуються як синоніми, через кому, щоб посилити зміст тексту при доказі активності особистості в її змінах. Наявне визначення одного поняття через інше. Наведемо приклади подібних подібних дефініцій.

Визначення самовиховання у психологічному словник-довіднику : «Самовиховання – це діяльність людини, спрямована на зміну своєї особистості» (Приходько, Юрченко, 2012), і визначення саморозвитку у праці О. Федан: «Саморозвиток – це свідомо зміна і (або) настільки ж свідоме прагнення зберегти в незмінності мою Я-самість» (Федан, 2017, с. 207). даються через категорію «зміна». І саморозвиток, і самовиховання спрямовані на зміну. Відсутність атрибуту свідомості в описі самовиховання заповнюється визначенням його через діяльність, яка може бути лише свідомою.

Якщо саморозвиток розуміти як довільну керовану самозміну під завдання, як свідоме культивування певних рис, то саморозвиток і самовиховання збігаються за значенням. Однак при вживанні вихідних понять – «виховання» та «розвиток» – відмінність їхньої семантики не викликає сумнівів. Отже, ключ до співвіднесення обговорюваних понять («самовиховання» і «саморозвиток») перебуває у співвідношенні пологових їм категорій: виховання та розвитку. Якщо за відправну точку прийняти позицію О. Каковкіна, за якою вихованням є громадське керівництво індивідуальним розвитком (Каковкіна, 2019), тоді самовиховання можна визначити як керівництво (управління) саморозвитком особистості.

В літературних джерелах можна зустріти численні трактування поняття саморозвитку, проте єдиного визначення, якого б дотримувались більшість авторів, немає. Зокрема, «саморозвиток пов'язують із виконанням особистістю суспільної функції в усіх сферах своєї життєдіяльності, зі зміною її суспільного статусу; з пошуком самого себе та намаганням досягти власної вершини» (Мерзлякова, 2009, с. 264); як самовиховання, самоорганізації особистості; як саморегуляції діяльності; як процесу життєвого самовизначення; як активності в процесі самоствердження (Базілевська, 2001; Білозерська, 2022; Василенко,

2010, Зязюн, 2007; Ільчук, 2016; Каковкіна, 2019; Кузікова, 2020 та інші). У педагогіці та психології поширеним є трактування проблеми саморозвитку в рамках Я-концепції, проблеми людського «Я» і самосвідомості особистості (Allport, 1961; Bandura, 1997, 1999; Bauer, 2009; Braithwaite, Law, 1985; Brandtstädter, Wentura, Rothermund, 1999; Carver, Scheier, 1998; Cattell, 1957; Frankl, 1967; Kegan, 1982; Maslow, 1954; Medlock, 2012; та ін.).

У контексті нашого наукового пошуку нас цікавить особистісно-професійний саморозвиток студента (від латин. *studens* – «ретельно працюючий», «такий, що займається» – «учень вищого, у деяких країнах і середнього навчального закладу» (Вікіпедія). Згідно Закону України «Про освіту» (2017) студенти відносяться до поняття «здобувачі освіти». Це «вихованці, учні, студенти, курсанти, слухачі, стажисти, аспіранти (ад'юнкти), інші особи, які здобувають освіту за будь-яким видом та формою здобуття освіти» (Закон України «Про освіту», 2017, Ст. 1). Тож у роботі ми будемо ототожнювати поняття «студент» та «здобувач освіти».

Складовою студентського життя у всі часи є самопізнання та самовизначення в особистому та професійному житті. Студентський вік є початком реалізації життєвих стратегій, активного освоєння професійної діяльності, інтенсивної професійної соціалізації.

Студентство – період розвитку суб'єктності, самосвідомості, формування цінностей, цілей, життєвих пріоритетів, і як наслідок, професійного саморозвитку. У цьому віці актуалізується професійна спрямованість, прагнення самореалізації, а освіта створює умови для професійного саморозвитку.

Треба зазначити, що в психолого-педагогічній літературі проблема саморозвитку студентів медичних коледжів розроблена недостатньо, дослідження її в освітньому процесі тільки почалось. У педагогічних дослідженнях розглянуто специфіку студентського віку як важливого етапу особистісного розвитку, виявлено сутність, етапи та фактори процесу

становлення професіонала та суб'єкта діяльності (Васильєва, 2011; Козирєв, Козловська, 2013; Жидецька, Землянська, 2015 та інші).

Освоєння традиційних та нових норм, зразків та правил професійної діяльності, засвоєння цінностей професії відбувається в процесі професійної підготовки (Галян, 2023; Панчук, 2016; Ягупов, 2015 тощо), яка спрямована не тільки на оволодіння знаннями в галузі конкретних наук та загальнонауковими методами пізнання, а й на професійний саморозвиток студента, який проходить низку етапів (Білозерська, 2022; Іващенко, 2020; Фрицюк, 2017). Дослідниками розглянуті різні аспекти розвитку особистості, зокрема у підлітковому віці, але безпосередньо сам процес саморозвитку студента медичного коледжу, дидактичні умови, які сприятимуть його активізації, потребують подальших досліджень.

Автор технології саморозвитку особистості учня Г. Селевко трактує саморозвиток як процес керування особистістю власним розвитком, під час якого цілеспрямовано формуються і розвиваються якості та здібності особистості (Свириденко, 2010). На відміну від неусвідомленого, що відбувається сам по собі, незалежно від волі людини, при усвідомленому саморозвитку задіяні свідомість, мислення, засвоєння досвіду відбувається на усвідомленому рівні та супроводжується прийняттям рішень. Такий вид саморозвитку характерний для старшокласників, оскільки в старшому шкільному віці розвивається життєва активність, рефлексія, спрямована на самого себе та власну життєву позицію, формується здатність до збереження і вдосконалення своєї власної цілісності, вміння аналізувати наявну інформацію про себе та оточуючий світ, набуваються та практично застосовуються навички стратегічного планування на основі власних життєвих цінностей.

Проведений аналіз наявних у працях О Власової, О. Мерзлякової, С. Свириденка, В. Фрицюк моделей саморозвитку (Власова, 2015; Мерзлякова, 2007а, 2007б, 2010; Свириденко, 2010; Фрицюк, 2016, 2017) дозволив описати досліджуваний процес як окреме явище та виділити такі етапи: самопізнання, самопроєктування та самореалізація. Юнацький вік є періодом конструювання



плану-схеми «подальшого життя взагалі та моделі професійної самореалізації зокрема. Важливо, щоб ця модель була вибудована молодою людиною з урахуванням власних психологічних властивостей (самопізнання); мала б одним із ключових принципів принцип саморозвитку (самоствердження, самопотенціювання); надавала б молодій людині можливість рухатися у напрямку саморозкриття і творчого оволодіння життєвою ситуацією в протилежність лінії можливого самообмеження та пристосування (самореалізація, самоактуалізація)» (Мерзлякова, 2009, с. 270).

За О. Мерзляковою, саморозвиток особистості виражається «через серію послідовних процесів – самопізнання, самоствердження, самопотенціювання, самореалізацію, самоактуалізацію, серед яких найбільш актуальним для старшого шкільного віку є етап самоствердження» (Мерзлякова, 2009, с. 270).

Усвідомлений саморозвиток проявляється у формі самовиховання, самозміни, самокерування, самопобудови, самовдосконалення і «є одним із засобів самоствердження. В умовах поширення свободи і відповідальності особистості саморозвиток стає не тільки необхідним, а й незамінним суб'єктивним фактором її становлення та розвитку, соціалізації й індивідуалізації. Без усвідомленого, вольового саморозвитку особистості не може бути досягнуто цілісності, соціальної зрілості особистості» (Миرونчук, 2013, с. 211).

Отже, саморозвиток – це об'єктивний процес індивідуального саморуку, саморозгортання індивідуального, природного та соціального потенціалу особистості. Він триває все життя, являє собою складний динамічний процес. Його цілі, зміст змінюються відповідно до вікових та індивідуальних властивостей особистості.

Як зазначає С. Максименко, «розуміння становлення особистості як саморозвитку єдиної, цілісної і унікальної системи зумовлює підвищену увагу до визначення вихідних рушійних сил, чинників даного процесу» (Мерзлякова, 2009, с. 264). Які ж вони? Розглянемо їх більш ґрунтовніше.

«Внутрішніми стимулами розвитку особистості є її потреби, мотиви, інтереси та установки. Основою формування потреб, мотивів, інтересів та установок особистості є внутрішні суперечності, які стимулюють активність особистості, сприяють її саморозвитку» (Білецька, Галюк, 2019, с. 48).

Важливою умовою, первинною сходиною саморозвитку особистості є внутрішня потреба у його здійсненні та самопізнання себе. Самопізнання – це вивчення себе як частини природи, виявлення своїх біологічних особливостей і потреб, це розуміння себе як частини соціуму, це усвідомлення в необхідності роботи над собою, яке виникає в результаті взаємодії потреб у розвитку, цілеспрямованості, аналізу внутрішнього стану, зовнішніх умов і вимог. Коли незадоволення відповідає зовнішнім вимогам, прагненню стати кращим, умовам, які дозволяють це зробити, особистість гостро відчуває необхідність роботи над собою. За допомогою освітнього та особистісного керівництва досягається регулярне самоспостереження та об'єктивна самооцінка, які дуже необхідні на усіх етапах саморозвитку.

Самовиховання особистості розуміється як певний специфічний вид внутрішньої діяльності, спрямований на розвиток вмінь, навичок, здібностей, якостей для самоствердження і самореалізації в суспільстві. Саме ця форма усвідомленого саморозвитку становить зміст наступного етапу – вироблення програми роботи над собою, яка здійснюється в процесі боротьби мотивів. Найбільш важливими при цьому є мотиви, які виникають при відношеннях до зовнішніх дій і оцінці внутрішнього самовиховання. В процесі самовиховання активно працюють такі програми як: «Я тепер і в майбутньому», «Вимоги до мене і вимоги до себе», «Програма самовиховання і програма поведінки». Шляхами подальшого керівництва самовихованням є або зміна умов, що сприяють переоцінці себе і зміні програми самовиховання, або дається оцінка зусиллям особистості в аспекті досягнення певних результатів, планування успіхів в подальшому. Проходить оцінка обставин і самооцінка внутрішнього світу, повторюється весь цикл самовиховання, проте вже на новому рівні і з іншим змістом.

Отже, *саморозвиток особистості має діяльний характер*: «поза її власною активною діяльністю, бажанням і власним зусиллям в роботі над собою її особистісне формування неможливе» (Зарішняк, Мовчан, 2015, с. 80).

Відомі німецькі філософи Ф. Паульсен, І. Кант заперечували роль зовнішніх чинників впливу на становлення досконалої людської особистості, вважаючи єдиним шляхом вільний розвиток, діяльність внутрішнього творчого начала (Налуцишин, 2017). Відомий педагог Е. Кей теж вважала неефективними зовнішні виховні впливи, вбачаючи свободу вибору, індивідуальний розвиток особистості альтернативою існуючим цілям предметно-орієнтованої освіти (Friedman, 2002). Проте, розглядаючи свободу як дію, що здійснюється згідно бажанням самого суб'єкта цієї дії, педагогічні концепції вільного розвитку і саморозвитку особистості передбачають роль зовнішніх умов для навчання, які забезпечують можливість вільного вибору, методів опанування навчальним матеріалом з урахуванням індивідуальних потреб і бажань здобувача освіти.

Для нашого дослідження особливе значення має думка Е. Остапенка про можливість впливу на саморозвиток старшокласника та його педагогічну організацію (Остапенко, 2010). У дослідженнях І. Підласого йдеться про роль продуктивного навчання в особистісному зростанні та саморозвитку учнів (Бельчева, Ізбаш, Бельчев, 2014). Зовнішніми чинниками саморозвитку старшокласників у цьому контексті виступають освітнє середовище як система, що самоорганізується та сприяє саморозвитку залучених до неї суб'єктів, і психолого-педагогічні впливи, які постачають інформаційний матеріал і створюють насичене інформаційне середовище, сприятливе для активізації саморозвитку всіх учасників освітнього процесу. В роботах О. Мерзлякової визначено актуальні напрямки психолого-педагогічного впливу для учнів старшої школи, що розвивають вміння працювати з інформацією; сприяють напрацюванню навичок партнерської взаємодії, розвитку рефлексії, професійному самовизначенню, знайомлять з основами професійного

планування, пропонують старшокласникам інструментарій побудови власної кар'єри (Мерзлякова, 2007а, 2007б, 2010).

Отже, зовнішні умови впливають на розвиток особистості, проходячи через її внутрішню сферу і породжуючи у неї відповідні потреби, що зумовлює несхожість, різноманітність і неповторність особистісного розвитку кожної людини, її індивідуальну своєрідність.

Цікавим є дослідження М. Ватковської щодо впливу системи освіти на становлення і самореалізацію особистості (Ватковська, 2010). Особистісно-орієнтована освіта, на відміну від предметно-орієнтованої, забезпечує розвиток, саморозвиток і продуктивну самореалізацію особистості, при цьому спирається на її індивідуальні особливості як суб'єкта пізнання і предметної діяльності. Особистісно-орієнтоване проектування передбачає створення умов для розвитку індивідуальних здібностей особистості.

На думку С. Сисоєвої, шлях до вирішення найважливішої педагогічної проблеми управління процесом навчання, спрямованого на розвиток особистості, лежить через впровадження педагогічних технологій (Сисоєва, 2008, 2013). Дослідники А. Алексюк, П. Воловик акцентують увагу на освітніх технологіях, як на способі забезпечення особистісного і професіонального розвитку і саморозвитку особистості, її соціальної і професійної мобільності, конкурентоспроможності на ринку праці, адаптаційної гнучкості тощо (Педагогічні технології в неперервній освіті, 2001).

Слово «технологія» (походить від грецької *techne* – майстерність, мистецтво, *logos* – наука, вчення, знання, закон) перекладається як наука про майстерність. Завдяки працям зарубіжних учених Б. Блума, Д. Брунера, М. Вулмана було закладено основи освітніх технологій. Вагомий внесок у дослідження їх теоретичних і методичних засад зробили відомі вчені С. Сисоєва, А. Алексюк, П. Воловик, О. Кульчицька та інші. В українській теорії і практиці освіти засновниками технологічного підходу вважаються А. Алексюк, В. Бондар, Я. Бурлака, І. Зязюн, І. Підласий та інші. (Kremenkova,

Plevová, Pugnerova, Sedlakova, 2021; Педагогічні технології в неперервній освіті, 2001; Зязюн, 2007).

Теоретико-методичні основи освітніх технологій обґрунтовують українські вчені С. Гончаренко, І. Прокопенко, О. Савченко, С. Сисоєва тощо. Завдяки науковим розробкам цих науковців закладено психологічний фундамент у зміст освітніх технологій (Гончаренко, 2008; Прокопенко, 2021а, 2021б; Савченко, 2010; Сисоєва, 2008, 2013).

За визначенням ЮНЕСКО, під технологією навчання слід розуміти «системний метод створення, застосування й визначення всього процесу навчання і засвоєння знань з урахуванням технічних і людських ресурсів та їх взаємодії, який ставить своїм завданням оптимізацію освіти» (Сисоєва, 1999-2001, с. 743).

С. Свириденко визначає педагогічну (освітню) технологію як систему функціонування всіх компонентів освітнього процесу, побудовану на науковій основі, запрограмовану в часі і просторі, що призводить до намічених результатів (Свириденко, 2010).

Термін «інновація» походить від латинського «in» - в та «novus» - новий, що в перекладі означає оновлення, змінювання. Під інноваціями в навчанні розуміють процес створення і поширення нових засобів (нововведень) для роз'яснення тих педагогічних проблем, які досі вирішувалися по-іншому, а також результат творчого пошуку нестандартних розв'язань різноманітних педагогічних проблем: нові навчальні технології, оригінальні виховні ідеї, форми і методи навчання тощо.

Поряд з поняттям інновації у навчанні вживається термін «інноваційне навчання» – навчання, спрямоване на розвиток здібностей здобувачів освіти до спільної діяльності в нових, можливо, безпрецедентних ситуаціях. Інноваційне навчання, на відміну від традиційного, спрямоване не на навчальний предмет і подання студентові повної суми знань, а перш за все, – на розвиток особистості здобувача.

Основу змісту інноваційного навчання складає досвід. «Завдання школи, – підкреслював Дж. Дьюї, – взяти примітивний досвід і переживання дитини і оформити їх в географію, природознавство, арифметику, чи взагалі в будь-що, що становить шкільний предмет» (Кобаль, 2014, с. 53). У такому навчанні акцент зміщений з організаційних форм і методів на творчу імпровізацію вчителя, на його можливість відкривати, удосконалювати і застосовувати властиві лише йому підходи до навчання. Тому, за К. Бахановим, організацію інноваційного навчання можна розглядати лише в конкретних проявах дидактичних моделей (Баханов, 2000; Кобаль, 2014).

Пріоритетами такого навчання є:

- 1) групова та індивідуальна форми навчання, головне в яких – довіра до здобувача, опора на його здатність відповідати за себе, підтримка самоповаги;
- 2) перевага творчих і продуктивних завдань, які визначають суть і мотиви вибору навчальних репродуктивних завдань;
- 3) диференціація навчання, яка передбачає різноманітний вибір і опору на самостійність здобувачів освіти у різних формах навчання;
- 4) відсутність порівняння здобувачів освіти одного з одним: поступ оцінюється за багатьма особистісними параметрами у порівнянні самого із собою;
- 5) перевагу в оцінюванні мають не оцінка педагога, а взаємо- та самооцінка в групах здобувачів освіти в межах спільної діяльності (Кобаль, 2014).

На відміну від технології, модель навчання являє собою загальну схему або план діяльності педагога при здійсненні навчального процесу, основу чого складає переважаюча діяльність студентів, яку організує, вибудовує вчитель. На думку науковців, основним показником моделі є характер навчальної діяльності, а додатковими характеристиками – характер і послідовність етапів навчання у часі, характер взаємодії педагога та здобувачів освіти, характеристика передбачуваних результатів навчання. Моделі, як правило, будуються навколо методу навчання, переважно з групи методів стимулювання

пізнавальної діяльності здобувачів (Кобаль, 2014). Діяльність кожного педагога вміщує елементи дидактичного моделювання – від розробки плану навчального заняття до моделювання вивчення теми та всього курсу. Педагог, виходячи з можливостей і здібностей здобувачів освіти, яких він навчає, традицій, що склалися в освітньому закладі, де він працює, його бачення мети, перебігу і результату освітнього процесу, сам визначає основу своєї професійної діяльності.

На нашу думку, найбільш повне визначення педагогічної технології наведено в дослідженні О. Янкович (2008): педагогічна технологія – процес створення адекватної до потреб і можливостей особистості і суспільства теоретично обґрунтованої навчально-виховної системи соціалізації особистісно-професійного розвитку і саморозвитку людини в освітній установі, яка внаслідок упорядкованих професійних дій педагога при оптимальності ресурсів і зусиль всіх учасників освітнього процесу гарантовано забезпечує ефективну реалізацію свідомо визначеної освітньої мети та можливість оптимального відтворення процесу на рівні, що відповідає рівню педагогічної майстерності педагога.

Звернення до вивчення та використання педагогічного погляду на саморозвиток особистості доречно, коли порушується проблема становлення саморозвитку як особливої форми розвитку та життя. У сучасній педагогічній науці серйозна увага приділяється проблемі взаємодії факторів (умов середовища та особистісних передумов), що визначають здійснення саморозвитку, можливостям організації підтримуючого середовища, що «працює» на особистість, що саморозвивається. Предметом інтересу педагогів-дослідників є саморозвиток в освітньому просторі. Ними порушуються питання ролі саморозвитку в навчанні та вихованні, співвідношення саморозвитку з самоосвітою, самовиховання здобувачів.

У сучасних стандартах освіти відбувається зміщення акцентів від керівництва розвитком студентів до їх саморозвитку. Нове звучання отримує питання образу людини, якому «служить» система освіти. Випускник

освітнього закладу постає не як закінчений «продукт» системи, а як особистість, що продовжує своє становлення і здатна самостійно керувати цим становленням, тобто здійснювати саморозвиток.

Випускник, насамперед, оцінюється за критерієм конкурентоспроможності на ринку подальшої освіти та майбутньої праці. «Сьогодні важливо готувати освічених та конкурентоспроможних фахівців, які засвоюють не тільки готові знання, а здатні усвідомлено обирати свої освітні маршрути, самостійно добувати необхідну інформацію для формування власної професійної позиції в контексті майбутньої професійної діяльності» (Кочнева, 2012, с. 3). Згідно з отриманими в дослідженнях В. Ягупова даними, педагог змушений орієнтуватися на зміст навчального предмета, на відповідність прийнятим стандартам підготовленості здобувачів освіти до вступу до певного ЗВО або до отримання престижної роботи, що забезпечує бажаний спосіб життя (Ягупов, 2002, 2015).

На сучасному ринку праці затребувані фахівці, які постійно підвищують свою кваліфікацію, не задовольняючись використанням отриманих знань. Цінуються такі професіонали, які постійно перебувають у творчому пошуку, саморозвитку, намагаються відповідати мінливим вимогам, критеріям оцінки ефективності, освоювати нові технології тощо.

Щоб відповідати сучасним вимогам ринку праці, що стрімко розвивається, освіта повинна бути насамперед мобільною. Важливо готувати не затребуваних на даний момент фахівців, а професіоналів, які мають базову підготовку плюс навички самоосвіти та саморозвитку, які дозволять адекватно реагувати на вимоги ринку, що змінюються. Тому однією з головних цілей освіти є підвищення інтересу здобувачів освіти до самотрансформації та потреби в ній. Перетворення студентів на суб'єктів, зацікавлених у самотрансформації, веде до їхнього подальшого розвитку як професіоналів, здатних структурувати, змінювати та вдосконалювати власну діяльність. (Ягупов, 2002). Отже, спрямованість на формування постійної спрямованості до саморозвитку входить сьогодні до пріоритетних завдань освіти. Саморозвиток



розглядається важливою компонентою професійного світогляду та критерієм якості підготовки випускника закладу освіти. Таким чином, до цілей освіти включається допомога становленню особистості як суб'єкту власного розвитку.

Зауважимо, що це трактування призначення освіти не є відкриттям сучасної науки. Спрямованість на саморозвиток завжди було властиве освіті як системі організації процесу пізнання. Сучасне нововведення полягає у внесенні самого поняття «саморозвиток» у цільові положення освіти. Вихідні ідеї саморозвитку ми бачимо у працях класиків педагогічної думки. Я. Коменський, створюючи проєкт дидактичної машини, до умов її функціонування включив: 1) твердо встановлені *цїлі*, 2) *засоби*, точно пристосовані досягнення цих цілей, 3) тверді *правила*, як користуватися цими засобами, щоб було неможливо не досягти цієї мети (Коменський, 1940). Мислитель бачив вагомими встановлені цілі виховання в учні людської сутності.

Освітній заклад, за Я. Коменським, виступає як майстерня гуманності, звідки дитина має вийти людиною (Коменський, 1940). Людина – істота активна, здатна до оволодіння своєю природою та до вдосконалення її. Випереджаючи свій час, великий педагог у праці «Вихід із схоластичних лабіринтів на рівнину», щоб підкреслити активну роль самої людини в її психічному житті та розвитку, вдається до освіти понять, які в сучасній психології відносяться до групи понять «само-». Як зазначає О. Каковкіна, Я. Коменський не задовольнився науковою мовою свого часу: саме для позначення самовиховання як загального ефекту виховання, саморегуляції поведінки та розвитку як вищого та інтегративного продукту виховання він запропонував низку нових термінів. Згадаємо деякі з них: автопсія (самостійне споглядання предметів або явищ), автопраксія (самодіяльність і більш загальне визначення самого процесу діяльності), автофтезія (самостійне застосування). Не важко помітити, що все це різні характеристики самостійності та регуляції розвитку, які є показниками сформованості людини та її активності у суспільному розвитку (Каковкіна, 2019).

Вивчаючи тему саморозвитку у процесі навчання Г. Песталоцці,

акцентував увагу на внутрішню природу дитини. Головною ідеєю, що прозвучала у працях Г. Песталоцці, була потреба саморозвитку. Він стверджував, що розвиток рухається внутрішніми інтенціями самої дитини. «Головною метою навчання він вважав пробудження розуму дітей до активної діяльності, розвиток їх пізнавальних здібностей, формування в них уміння логічно мислити і коротко висловлювати словами суть засвоєних понять» (Грипич, Іванчук, Ковальчук, 2018, с. 6). Сформульовані автором ідеї досі актуальні в дидактиці.

Особливі зусилля педагогічної практики завжди були спрямовані на виявлення методів, які б дозволили здійснювати педагогічну підтримку саморозвитку. Педагогіка саморозвитку ґрунтується на переконанні, що саморозвиток – це не абсолютно волюнтаристський процес, який нічим не спонукається і ніяк не обумовлюється. Хоча у здійсненні саморозвитку педагогами визнається провідна роль власної самотворчої волі людини, сама ця воля не «дана» людині у готовому вигляді, вона культивується, просвічується гуманістично здійснюваним вихованням (Булах, 2016).

За реалізації такого підходу важливо не абсолютизувати його можливості. Не може йтися про управління саморозвитком з боку освітнього середовища. Це було б абсурдним чи безглуздим. Тому необхідна саме підтримка, створення сприятливих умов, а не саморозвиток «руками» педагогів. Студент – це справжній суб'єкт освітнього процесу, що опосередковує своєю активністю будь-які педагогічні впливи, тому суто вибірково до них сприйнятливий, відкритий їм, але і «беззахисний».

Сучасна педагогіка звертається до робіт А. Maslow, як до методологічної основи своїх гуманістично орієнтованих побудов. Так, А. Maslow наприкінці свого життя переконався у тому, що тільки сама людина в змозі визначити свій життєвий шлях. Немає комплексу умов, що автоматично породжують розвиток та самоактуалізацію. А. Маслоу стверджував, що головний розрахунок має бути на те, що якщо створити людині ідеально сприятливі умови, ми забезпечимо її повний розвиток та вдосконалення. Одак такі підходи не виправдалися.

Виявляється, все залежить від самої людини, причому вирішальним є покликання, мета, сенс, спрямованість на справу. Жодні підтримуючі технології, жодні найдосконаліші умови не в змозі замінити активності самої особистості з вибудовування свого життєвого шляху. Особистість сама повинна зрости до здатності здійснювати саморозвиток. Саме тому поділяємо позицію автора у тому, що перехід до саморозвитку є певним етапом у розвитку особистості, показником особистісної зрілості. Гарантувати його неможливо, але можна підготувати (Maslow, 1954).

Концепція педагогічної підтримки саморозвитку заснована на положенні про те, що внутрішньої мотивації та внутрішніх ресурсів особистості на початкових етапах її становлення недостатньо для самостійного здійснення саморозвитку. На зорі життєвого шляху особистість потребує спонукаючих і підтримуючих дій з боку «іншого». У освітньому просторі цим «іншим» є педагог. Проте, якщо особистість «доросте» до свідомого саморозвитку, вона стає сама собі керівником. Тому в педагогіці відстоюється думка, що необхідне керівництво дитиною у процесі становлення її здатності до саморозвитку. Педагогічна допомога розглядається як підмога для особистості, що розвивається, якій вказують на саморозвиток як на одну зі стратегій життя, не чекаючи, поки особистість самостійно відкриє її для себе, і боячись, що вона не відкриє її зовсім.

Підтримка і стимулювання особистісного та професійного саморозвитку студентів медичних коледжів необхідна, оскільки заклад освіти неспроможний врахувати схильності кожного. Його (закладу) завдання – підтримати самостійну активність здобувача щодо розвитку своїх здібностей та допомогти сформувати вміння вчитися самостійно, що знадобиться йому у дорослому, «професійному» житті.

Здобувачу освіти потрібно пройти певний шлях за допомогою викладача, щоб сформувати скоріше не здатність, а вміння виховувати та розвивати себе. Завдання дорослого не має обмежуватися підтримкою внутрішніх прагнень особистості, що розвивається за власними законами.

Як підкреслюють сучасні дослідники, важливість спонукаючих і підтримують педагогічних впливів у саморозвитку особистості є однією з найважливіших цілей сучасної освіти. Для досягнення позначеної мети можуть бути використані різні освітні технології. Так, вибудовуючи технологію розвитку самостійності майбутнього фахівця, М. Павлюк, посилаючись на Б. Коссова, підкреслює, що «акцент у розвитку особистості сучасних студентів необхідно зробити на саморозвитку, який виражається в активності особистості та її спрямованості на вдосконалення особистісних особливостей. Автор вважає, що з метою становлення саморозвитку у студентів необхідно розвивати рефлексію, навички самодіагностики та саморегуляції, підкріплювати їх самостійність у стратегічних видах життєдіяльності, включаючи цілепокладання та планування» (Павлюк, 2019, с. 229-230).

Технологію саморозвитку здобувачів, розраховану на весь період навчання, пропонує Г. Селевко (Свириденко, 2010). Головна мета, яка ставиться перед педагогічним колективом і кожним педагогом, що реалізує цю технологію, залучити особистість в режим саморозвитку, на кожному віковому етапі підтримувати та стимулювати цей режим, формувати віру у себе, забезпечувати інструментарієм саморозвитку. Автор розглядає перехід до педагогіки саморозвитку як пріоритетний у сучасній системі освіти та виховання. Відповідаючи на соціальні виклики та соціальні вимоги до випускника, технологія саморозвитку приходить на зміну технологіям освіти. Вихідною відмінністю названих педагогічних систем є визнання особистості не тільки суб'єктом навчання, а й суб'єктом власної життєдіяльності. Це диктує спрямованість освітньої діяльності на розвиток здобувача не тільки як суб'єкта освітньої діяльності з опорою з його пізнавальну мотивацію, а також й у становлення його як суб'єкта життєдіяльності, розвитку самоврядних механізмів його особистості.

Незважаючи на всю різноманітність педагогічних підходів до технології, ціннісні орієнтири педагогічної підтримки або забезпечення саморозвитку збігаються. Стає пріоритетом у розвитку сучасної освіти загальна професійна

спрямованість сучасної педагогічної думки не на пошук методів формування особистості, а на створення підтримуючого відповідальний саморозвиток середовища.

Для вирішення існуючої потреби у створенні умов і засобів механізму особистісно-професійного саморозвитку особистості студентів медичних коледжів, необхідно провести аналіз зарубіжного досвіду вивчення саморозвитку особистості, що буде здійснено у наступному параграфі.

## **1.2. Зарубіжний досвід вивчення саморозвитку особистості**

На зорі становлення персонології, «науки, яка вивчає такий найвищий ціннісний об'єкт, як людина, її поведінку, відносини в суспільстві» (Лісовський, 2017), саморозвиток не був предметом спеціальних досліджень, а служив для позначення активності особистості в процесах самосвідомості (J. M. Baldwin, W. James, J. Piaget,), самоідентичності (H. Guntrip, H. Kohut, E. Erikson), саморозуміння (G. Kelly, G. Allport), самоефективності (A. Bandura), самореалізації (Ch. Bühler, V. Frankl, E. Fromm, A. Maslow, C. Rogers,). Завдяки зусиллям зазначених авторів ідея домінуючого чинника особистості у визначенні поведінки та розвитку міцно закріпилася в арсеналі психологічної науки та практики.

Однак аж до теперішнього часу термін «саморозвиток» у зарубіжній літературі продовжує часом застосовуватися для позначення цілої галузі досліджень, пов'язаних з вивченням таких феноменів, як самоідентифікація, самооцінка, Я-концепція, самосвідомість, саморозуміння, самоповага, почуття власної гідності та ін. у цьому сенсі виглядає текст випущеного у США «Посібники з психології підлітків» (Côté J., 2009), де саморозвитку присвячена окрема глава, проте її зміст приділяє увагу не стільки саморозвитку як особливого способу перетворення особистості, скільки розкриває специфіку та динаміку становлення сфери самосвідомості у підлітковому віці. В даному

випадку йдеться про традицію неспецифічного, широкого, тлумачення саморозвитку на відміну від вузького розуміння саморозвитку, що складає в останні роки, як здійснюваної особистістю особливої форми розвитку, де самодетермінованість і самоврядність якісних особистісних перетворень досягає повноти реалізації.

На ранньому етапі досліджень саморозвитку, до 80-х років ХХ століття, за кордоном найпильнішу увагу приділяли психологічній природі цього феномену в рамках екзистенціального та гуманістичного підходів у психології.

Для гуманістичного розуміння саморозвитку характерне його трактування передусім потреби, іманентно властивої особистості. Згідно з оцінкою А. Маслоу (Maslow, 1954), для більшості психологів, що належать гуманістичному напрямку, група понять, що підкреслюють провідну роль людської особистості в процесах розвитку, є недостатньо осмисленою і диференційованою. Проте сама ідея підпорядкованості розвитку внутрішньо особистісних інтенцій позначена в гуманістичній психології досить точно.

Зазначимо, що А. Маслоу (Maslow, 1954) розглядав потребу у розвитку як рушійну силу саме здорової особистості. «Інші», чи «нездорові», як доводить автор, особистості рухомі іншим прагненням. «Нездорова» особистість відчуває свою неповноцінність через постійну незадоволеність потреб, нестачі ресурсів. Здорова ж особистість вже пройшла етап задоволення, переросла свої потреби, виросла над ними, внаслідок чого її активність підпорядковується «метамотивації», яка змістовно розкривається А. Маслоу як потреба самоактуалізації, саморозвитку. Більше того, сутність потреби у саморозвитку така, що ніхто, крім самої особистості, і не може її задовольнити.

З'ясовано, що К. Гольдштейн кинув виклик принципам гомеостазу та зменшення стресу, що панували в біології його часу, і запровадив принцип самоактуалізації. Він змістив акцент з біологічної реалізації на реалізацію людської природи, підтвердивши таким чином необхідність розвитку як рушійної сили становлення особистості. (Goldberg, 1993).

Повнота самоздійснення особистості називається умовою збереження

психічного здоров'я особистості і в концепції життєвого шляху Ш. Бюлер (Ch. M. Bühler). Протестуючи проти психоаналітичної теорії неврозів, дослідниця вбачає причину невротизації у нестачі самовизначення та самовиконання, що призводить до дезінтеграції особистості. Рушійною силою розвитку вона вважає вроджене прагнення людини до самоздійснення, всебічної реалізації себе (див. Bühring, 2007).

Поняття «само здійснення» близьке за значенням до поняттям «самореалізації» та «само актуалізації», але, згідно з концепцією Ш. Бюлер, самоздійснення більш об'ємна категорія. Зокрема, самоздійснення означає результат всього життєвого шляху особистості, який є результатом цілеспрямованості, творчості й творіння протягом усього життя. Поняття «самореалізація» дослідниця використовує для позначення одного з періодів самоздійснення (див. Bühring, 2007).

У своїх дослідженнях Ш. Бюлер показує, що повнота самоздійснення залежить від здатності особистості ставити такі життєві цілі, які найбільш адекватні її внутрішній суті, її покликанню. Таку здатність авторка називає самовизначенням. Хоча основна життєва потреба людини називається авторкою не саморозвитком, а самоздійсненням, за змістом її концепція близька до гуманістичного трактування саме «саморозвитку».

В авторському підході до особистості К. Роджерса (C. Rogers) також прослідковується вроджене прагнення особистості до зростання і розвитку, ідея про те, що всі можливості організму визначені і мають тенденцію до активації в тій мірі, в якій їх активація сприяє розвитку тіла і особистості (Rogers, 1967). Психолог показує, що досвід його психотерапевтичної роботи привів його до висновку, що особистість має явний або прихований потенціал і тенденцію рухатися до зрілості (Rogers, 1967). Автор підкреслює, що дана мотивація може перебувати у вигляді потенційної тенденції і до певного часу не виявлятися. «Проявитися» прагнення до зрілості, на думку К. Роджерса, може лише у сприятливому психологічному кліматі, який створюється, зокрема, у ході особливих психотерапевтичних відносин.

Таким чином, гуманістична психологія стверджує, що люди мають вроджену мотивацію до змін і що це є рушійною силою їхнього розвитку. Вона може бути прихованою, нереалізованою і латентною, пов'язаною з психічним «нездоров'ям» особистості. Єдиним показником «здорової» особистості є усвідомлена мотивація до самотрансформації. Представники гуманістичного підходу по-різному описують напрямок самотрансформації. Однак спостерігається загальне прагнення до конструктивізму в запропонованих термінах, таких як самоактуалізація, самореалізація, особистісна зрілість та особистісне зростання (Bolin, Lindgren, Lindström, Nystedt, 2003).

Одним із слабких місць у теоретичній структурі гуманістичного підходу є визнання онтологічної природи потреб у розвитку особистості (та інших потреб типу «само-»). Це положення гуманістичної теорії розвитку було піддано критиці представниками інших психологічних досліджень за кордоном.

Як система, відкрита до світу і в постійній взаємодії з іншими особистостями, особистість може бути закритою до причин і наслідків свого розвитку. Якщо вона замкнута «всередині себе» для саморозвитку, вона не може отримати задоволення від роботи, виконаної для неї, не може відчувати завершеності чи корисності від змін у собі. Проблема свободи, самовизначення особистості була розкрита в авторській екзистенційній концепції В. Франкла (Frankl, 1967). У своїх публікаціях автор відстоював ідею внутрішньої свободи особистості та послідовно розвивав тезу про постійно присутню в людині можливість завдяки базовим людським здібностям саморозподілу (прийняття позиції щодо себе) та самотрансценденції (виходу за межі себе) зайняти свою внутрішню позицію по відношенню до визначальних обставин життя. На думку Р. Мея (May, 1969) свобода особистості проявляється у можливості людини керувати своїм розвитком, яка базується на здатності до самоусвідомлення, пов'язана з гнучкістю, відкритістю, готовністю до змін. Однак В. Франкл зазначав, що саморозвиток заради саморозвитку, самоактуалізація заради самоактуалізації не здатні стати двигуном перетворень особистості. Орієнтація на особистісний розвиток і саморозвиток може бути успішною лише в тому



випадку, якщо ця мета є частиною більш загальної системи життєвих цілей або особистих цінностей людини.

У сучасних дослідженнях саморозвитку з позицій гуманістичної парадигми назване обмеження значною мірою подолано. Наприклад, Г. Медлок (Medlock, 2012) звертається до розкриття механізмів саморозвитку в руслі гуманістичної та позитивної психології через категорії автентичності та самості. Автор вбачає основу для розуміння особистісного розвитку в таких особистісних процесах, як визначення ціннісних орієнтацій, усвідомлення своїх справжніх почуттів, уподобань та інтересів, стримування свого вибору та зобов'язань у певних ситуаціях, а також відкриття для інших реальності власної позиції. З точки зору автора, особистісний розвиток асоціюється з образом доброго і справжнього життя та розквіту людини. Це пов'язано з тим, що в процесі особистісного розвитку людина відкриває свою особистість і знаходить способи буття і самовираження відповідно до власної ідентичності. Водночас у ній зазначається, що зосередження уваги на реальному способі життя окремої людини не суперечить суспільним інтересам.

Якщо в класичній гуманістичній та екзистенціальній психології існував конфлікт між індивідуальною свободою та тиском соціуму, то фундаментальні зміни у феноменології та лінгвістичної філософії (1970-1990-х рр.), підняли проблему пошуку балансу між проблемою індивідуальної автономії та автентичності, з одного боку, та необхідністю соціального порядку, спільного розуміння та мети, з іншого. Представники цього руху серед філософів (Taylor, 1989; Habermas, 1987). У психології розвитку траєкторія знаходження балансу, перемир'я в системі «Я та інші» – це центральна тема публікацій Р. Кігана (Kegan, 1982, 2009), які виконані в зоні конвергенції поглядів неопсихоаналізу, гуманістичної та когнітивно-біхевіоральної теорії особистості. Результатом цих досліджень є розуміння того, що людина завжди існує в соціальному контексті, і що зосередження виключно на індивідуальних правах і свободах на шкоду суспільному порядку є обмеженою і, зрештою, неспроможною основою для визначення сутності доброго життя.

Спеціальні емпіричні й теоретичні дослідження, які спрямовані на вивчення саморозвитку як самобутнього явища, почалися, як зазначає Дж. Бауер (Bauer, 2009), близько 1980-х років у зв'язку з піднесенням інтересу до розвитку особистості. Водночас, для того, щоб підкреслити та виокремити різницю між процесом самозміни та саморегуляції, який ґрунтується на цілеспрямованості особистості та самовдосконаленні як добровільному саморусі, в англійській психологічній літературі стали використовувати термін «*intentional self – development*» (ISD) – «навмисний саморозвиток». За цим терміном закріпилося два основні значення: саморозвиток як форма саморегуляції та як процес особистісного зростання.

Розглядаючи ISD як одну з форм саморегуляції, важливими для розуміння саморозвитку є ідеї, що піднімаються в теорії суб'єктності Р. Харре (Harré, 1984), пов'язані з вирішенням проблеми управління особистості як своїми спонуканнями, так і впливами факторів середовища. Автор вважає, що люди як суб'єкти мають здатність переключатися з однієї поведінкової детермінанти на іншу, вибирати між однаково привабливими альтернативами, протистояти спокусам і відволіканням, а також змінювати поведінкові настанови.

У роботах Е. Десі та Р. Райана (Deci, Ryan, 2008) з 1970-х років розробляється теорія самодетермінації для пояснення та затвердження домінування в поведінці внутрішньої мотивації, у тому числі в розвитку особистості. Автори цієї теорії стверджують, що індивіди можуть бути автономними як щодо сил зовнішнього середовища, так і щодо внутрішніх особистісних сил. Самовизначення означає слідування бажанням глибинного «Я», коли людина є самокерованою і конструє саморегулюючу поведінку.

У моделі саморегуляції Ч. Карвера та М. Шейера (Carver, Scheier, 1998), де саморегуляція розуміється як процес свідомого чи несвідомого порівняння деяких стандартів чи очікувань з наявною ситуацією та їх корекції у подальшій взаємодії з середовищем, виділяється три рівні аналізу: мікро-, мезо- і макро-саморегулювання. Мікрорегуляція – це зміна думок або поведінки в конкретний момент часу, наприклад, зміна поточного настрою з поганого на хороший.

Мезорегуляція – це зміна моделей поведінки або внутрішніх станів в обмеженому контексті, наприклад, відмова від куріння. Макрорегуляція стосується зміни моделей поведінки та внутрішніх станів, наприклад, намагання стати кращою людиною, і має справу з широким спектром особистісних рис та самоідентифікації.

Як відзначають Р. Баумейстер і К. Вохс (Baumeister, Vohs, 2004), більшість досліджень саморегулювання спрямована на вивчення мікро-і мезо-саморегулювання. На противагу цьому, дослідження ISD пов'язані саме з макро-рівнем саморегулювання. ISD акцентує навмисні зусилля людини до розвитку, тоді як дослідження з саморегулювання загалом зазвичай більше підкреслюють оціночні процеси.

Другий напрямок досліджень пов'язує ISD с процесом *зростання особистості*, у якому вона цілеспрямовано вживає заходів, щоб сформувати своє «Я», свою ідентичність та індивідуальність. Дослідники використовують фактори особистісного розвитку, щоб розглянути феномен унікального внеску людини у власний розвиток, який не можна звести до спільного впливу біологічних і соціальних сил навколишнього середовища. «Зрештою вивчення ISD покликане продемонструвати, як люди формують власний життєвий шлях» (Bauer, 2009, с. 522).

Досліджуючи саморозвиток, Дж. Брандштадтер (Brandtstädter, 1999) зауважував, що люди однаково є як продуктами, так авторами (творцями) свого власного розвитку. Дослідник окреслив низку питань, пов'язаних з ISD, на яких наразі зосереджуються дослідницькі зусилля:

- 1) розвиток когнітивних репрезентацій інтенційності;
- 2) розвиток можливостей особистісного контролю над власним розвитком;
- 3) розвиток самооцінки та самоідентичності, які слугують для організації системи цінностей особистості.

Основна ідея у вирішенні цих питань полягає у виявленні когнітивних і мотиваційних компонентів механізму особистісного розвитку та розумінні того,

як люди формують цілі та плани дій, які в кінцевому підсумку спрямовані на формування їхньої особистості.

У публікації А. Фрейнда з співавторами (Freund, 1999) зазначається, що через відображення наслідків навмисних дій, люди визначають орієнтири (мотивацію, наміри) для подальших цілеспрямованих дій і, отже, такий психічний акт як навмисна дія може розглядатися як рушійна сила змін особистості.

Згідно з дослідженнями низки німецьких (Brandtstädter et al., 1998, 1999; Greve et al., 2005) та американських (Lerner, 1999; Schwartz, Caprara, Vecchione, 2010; Bauer, 2009) вчених, ключову роль у процесі саморозвитку відіграють суб'єктивні тлумачення (інтерпретації, репрезентації) особистістю образу «Я», свого минулого та майбутнього, своїх цілей та дій, а не самі дії. Внаслідок цього зокрема, в рамках соціально-когнітивного біхевіоризму, де одиницею психічного аналізу виступає змінна «особистість у ситуації», а персональному фактору відводиться домінуюча роль у впливі на розгортання життєвого шляху, наголошується на значущості когнітивних механізмів, що дозволяють людині пізнавати світ, саму себе і використовувати знання з метою саморегуляції та саморозвитку (Bandura, 1997; Cervone, Shoda, 1999; Pappas, Pappas, 2011).

Розкривається ця теза в роботах А. Бандури (Bandura, 1986), який вибудовує свою соціально-когнітивну теорію, в основу якої покладено когнітивні механізми, що дозволяють людині пізнавати світ, саму себе і використовувати ці знання з метою саморегуляції. Дослідник визначає п'ять базових здібностей, які забезпечують функціонування особистості та її розвиток:

1) здатність до символізації пов'язується зі здатністю людини представляти інформацію у символічному вигляді;

2) здатність до вікарного навчання пов'язується з набуттям знань, навичок та афективних тенденцій через спостереження та моделювання;

3) здатність до передбачення, чи передбачання, майбутніх подій розуміється як ключова для мотиваційного та емоційного життя;

4) здатність до саморегуляції визначається як здатність ставити цілі та оцінювати свої дії, порівнюючи їх із внутрішніми стандартами;

5) здатність до самоаналізу визнається як унікальна людська здатність до роздумів про себе (Bandura, 1999).

Здійснення саморозвитку визнається можливим завдяки здібностям до передбачення, самоаналізу та саморегуляції об'єднуються та функціонують як Я-система, що утворює ядро особистості. При цьому визначальне значення в особистісному функціонуванні надається самоефективності, що сприймається, під якою мається на увазі оцінка людиною своєї здатності зробити якусь послідовність дій і таким чином досягти певного результату або рівня виконання (Bandura, 1997).

Важливо відзначити тісний зв'язок досліджень саморозвитку в сучасній зарубіжній психолого-педагогічній літературі з такими науковими категоріями як-от: «зріла» та «здорова» особистість, які міцно поєднують в єдиному проблемному полі цілепокладання, особистісне зростання, саморозвиток та зрілість особистості. У працях Дж. Бауера (Bauer, 2004a), де порівнювалося два показники розвитку особистості (соціально-когнітивна зрілість і соціально-емоційне благополуччя) виявилось, що учасники експериментів, чії головні життєві цілі включали глобальні та концептуальні орієнтири, мали вищий рівень зрілості, а також вищий рівень щастя порівняно з тими, хто зосереджувався лише на приватних інтересах. Нарешті, респонденти, які змогли узгодити свої цілі зростання та особистісного розвитку зі своїми головними життєвими цілями та щоденними завданнями, показали найвищий рівень особистісного розвитку.

Як зазначає Р. Фівуч (Fivush, 2001, 2004) є моделі процесу саморозвитку, де оповідання людини про себе та про своє життя розглядається як засіб досягнення здорового балансу між стабільністю та зміною самого себе. Трансформація та реконструкція життєвого досвіду через створення історій про себе може розкрити ще один аспект динаміки особистісного розвитку. Емоційно зрілі люди в середньому віці – це ті, хто гнучко і відкрито ставляться

до свого дитячого досвіду і не бояться говорити про складні життєві події в ранньому дорослому віці. Розповідь своїх історій дає їм можливість перевірити себе і навчитися на власному досвіді. Водночас важливо, щоб вони мали можливість говорити про себе, в тому числі про події, які можуть бути негативно оцінені суспільством.

Концентрація на позитивному життєвому досвіді може тимчасово скоригувати емоційний стан, як продемонстровано у роботі К. Бартона та Л. Кінг (Burton, King, 2004) на вибірці студентів. У всіх інших випадках, коли йдеться про серйозні зрушення стійких проявів особистості, можна говорити про те, що саморозвиток відбувається через промовляння та переосмислення негативних емоційних подій життя. Виняток становлять особи з деякими клінічними проявами (наприклад, з посттравматичним стресовим розладом та прояви симптомів гіперзбудження), для яких занурення в негативний емоційний досвід не є адаптивним та розвиваючим прийомом.

При цьому слід наголосити, що задіяні в ISD інтерпретативні процеси вивчаються нині з урахуванням культурного та історичного контексту. Таким чином, дослідження набуває макротеоретичного спрямування, включаючи концептуалізацію культурних і соціальних впливів на ідентичність та особистісний розвиток. Розгляд соціокультурних змінних допомагає подолати абсолютизацію індивідуального фактору впливу на процес розвитку особистості та підкреслює важливість врахування всіх детермінант розвитку, включаючи фактори мікро- та макросередовища.

В європейському та американському суспільствах люди більше уваги приділяють саморозвитку, особистим досягненням та особистому контролю, тоді як для представників азійських культур більш важливими вважаються соціальна відповідальність та групові інтереси. Однак це не означає, що представники східних культур не мають можливості впливати на власне життя.

Для тих, хто надає перевагу соціальним цілям, характерний високий рівень самоконтролю в діях, які вони здійснюють для досягнення своїх цілей. Дійсно, у східних культурах існують яскраві приклади того, що люди здатні

здійснювати самоконтроль, незважаючи на відсутність певних зовнішніх факторів, які підкріплюють їхню поведінку. Буддійський монах, що веде пустельне життя і присвячує себе цілком медитації, є яскравим прикладом людської волі. Однак, оскільки метою медитації є сприяння добробуту інших, її вплив на власну долю передбачає відданість соціальним цілям. Однак останнім часом у східній свідомості спостерігається тенденція до зміщення акценту на цінність особистого розвитку. Дослідження А. Бхатачарья (Bhattacharya, 2013) на основі вибірки в Індії показало, що значна частина дорослих, особливо молодих людей, вважають себе активними агентами особистого розвитку, ставлять перед собою цілі особистісного зростання і відчують почуття когнітивної причетності до постановки цілей зростання і роботи над їх реалізацією.

Аналізуючи досвід особистісного розвитку студентів у Європі, ми зосередилися на трьох відомих і добре розвинених системах освіти – Італії, Франції та Іспанії. Однак сьогодні деякі європейські освітні системи стикаються з проблемою зменшення кількості здобувачів освіти, які прагнуть здобути її. Однією з причин такої ситуації є популярний у Європі «сімейний бізнес». Діти працюють з раннього віку у сфері туризму, готелів, ресторанів і торгівлі, що традиційно розвинуто в цих країнах. Вони набувають практичних навичок і знань, і лише через деякий час у них з'являється бажання здобувати освіту та професійний розвиток (Мельниченко, 2014).

Ще однією традиційною особливістю європейського освітнього процесу є включення до навчальних планів факультативів та курсів за вибором ще з часів заснування перших закладів освіти. Достатньо згадати, наприклад, що наприкінці XVIII століття студенти Кенігсберзького університету слухали лекції Канта як факультативи (Мельниченко, 2014). Факультативи допомагають вивільнити місце в розкладі для більш самостійного навчання та позааудиторної діяльності студентів.

Тим часом, питання самостійного навчання студентів є однією з найболючіших проблем системи освіти. Збільшення часу, відведеного на

самостійне навчання, не завжди означає, що воно дійсно є доступним та ефективним. Наведемо приклади, як вирішується ця проблема в європейській освіті. Студенти, які отримують стипендії, гранти або низьку плату за навчання (ця цифра коливається в межах 40-60% залежно від країни), не тільки відвідують лекції, але й мають щотижневий навчальний план, який передбачає обов'язкове вивчення літератури з кожної навчальної дисципліни за певним списком (Мельниченко, 2014).

Після аналізу літератури студенти пишуть роботу, обов'язковою умовою написання якої є самостійне висловлення особистої думки. Причому для визначення академічної доброчесності існує система «антиплагіату», яка використовується вже понад 15 років. Якщо студент не виконує тижневий навчальний план, він не отримує тижневу стипендію, оскільки не отримує відповідну оцінку викладача в кожній області. Цей метод дозволяє контролювати самостійну роботу студентів і заохочувати їх до її виконання, водночас розвиваючи в них почуття індивідуальної відповідальності. Як наслідок такого підходу, розвиток особистості людини триває все життя, але період навчання у закладі освіти відіграє в цьому процесі особливу роль. Саме в цей період студенти закладають основи своєї професійної кваліфікації, потрапляють у нове середовище (практичне, професійне та освітнє), де в подальшому розвиваються як особистість. Тому питання особистісного розвитку студентів – це тема, на яку освіта та заклади освіти повинні завжди звертати увагу.

Отже, аналіз зарубіжної літератури довів необхідність постійного всебічного саморозвитку особистості. Але для цього необхідно допомогти розкрити здібності особистості до цього процесу. Тож у наступному параграфі розглянемо педагогічний потенціал медичного коледжу у забезпеченні особистісно-професійного саморозвитку студента.



### **1.3. Педагогічний потенціал медичного коледжу у професійному саморозвитку студента**

Розвиток медичної освіти визначається потребами країни у медичних кадрах і має плановий державний характер; воно тісно пов'язане з медичною наукою та практикою охорони здоров'я. Процес професійного саморозвитку студента насамперед здійснюється у системі передвищої медичної освіти, у яких сформувалася розвинена інфраструктура, високий професорсько-викладацький та науковий потенціал, а також багаторічні традиції підготовки молодшого медичного персоналу.

Визначаючи потенціал закладу передвищої освіти у професійному саморозвитку фахового молодшого бакалавра, зауважимо, що «фаховий коледж – заклад фахової передвищої освіти або структурний підрозділ закладу вищої освіти, іншої юридичної особи, що провадить освітню діяльність, пов'язану із здобуттям фахової передвищої освіти.... Фаховий коледж, який здійснює освітню діяльність у системі фахової спеціалізованої передвищої освіти, має право відповідно до ліцензії (ліцензій) забезпечувати здобуття базової загальної середньої освіти, якщо наскрізна освітньо-професійна програма передбачає підготовку фахового молодшого бакалавра на основі початкової загальної середньої освіти» (Закон України «Про фахову передвищу освіту», 2019, Ст. 31).

Грунтуючись на Законі України «Про фахову передвищу освіту» визначаємо, що «освітньо-професійна програма у сфері фахової передвищої освіти – єдиний комплекс освітніх компонентів (навчальних дисциплін, індивідуальних завдань, практик, контрольних заходів тощо), спрямованих на досягнення визначених результатів навчання, що дає право на отримання визначеної освітньої та професійної кваліфікації» (Закон України «Про фахову передвищу освіту», 2019, Ст. 1). Отже, для початку дослідження потенціалу медичного коледжу необхідно проаналізувати його ОПП в контексті

спонукання студентів до особистісно-професійного саморозвитку студента та використання у цьому процесі інформаційних технологій.

Відзначимо, що мінімальні вимоги до ОПП «Сестринська справа», «Лікувальна справа», «Акушерська справа», «Медикопрофілактична справа» визначає стандарт фахової передвищої освіти освітньо-професійного ступеня фаховий молодший бакалавр галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 223 Медсестринство. Його затверджено та введено в дію наказом Міністерства освіти і науки України № 1202 від 08.11.2021.

Аналіз ОПП, наведених у додатку Д, засвідчив, що основний фокус спрямований на формування та розвиток професійних компетентностей у сфері лікувальної справи з урахуванням специфіки роботи лікувально-профілактичних закладів. Особистісний розвиток студентів здійснюється під час лекційних, практичних занять, самостійної, позааудиторної роботи з використанням сучасних інформаційних технологій навчання, консультацій з викладачами, різних видів практик. Щодо програмних компетентностей, то інтегральною компетентністю визначено «здатність розв'язувати типові спеціалізовані задачі в медичній галузі та передбачає застосування положень і методів відповідної науки і характеризується певною невизначеністю умов». Різноманіття загальних (ЗК) і спеціальних (фахових) (СК) компетентностей та програмних результатів навчання (ПРН), які можна віднести до формування особистісно-професійного саморозвитку студента та використання інформаційних технологій наведено у табл. 1.1.

*Таблиця 1.1*

**Аналіз ЗК, СК та ПРН за ОПП спеціальності 223 Медсестринство**

| <b>Компетентності</b> | <b>Опис</b>  |
|-----------------------|--|
| ЗК                    | Здатність застосовувати знання в практичних ситуаціях.                 |
|                       | Здатність до пошуку, оброблення та аналізу інформації з різних джерел. |
|                       | Здатність виявляти, ставити та вирішувати проблеми, генерувати ідеї.   |
|                       | Здатність використовувати інформаційні та комунікативні технології     |
|                       | Здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів)                  |

|     |   |
|-----|---|
| СК  | Здатність аналізувати особистий рівень працездатності, підтримувати здоровий режим роботи і відпочинку.   |
|     | Здатність вирішувати практичні професійні завдання в сучасних умовах державотворення, у процесі формування ринкової економіки та відповідних соціально-політичних відносин в Україні.   |
|     | Здатність використовувати теоретичні знання та практичні навички з професійно-орієнтованих дисциплін в умовах професійної діяльності.   |
|     | Здатність використовувати сучасні інформаційні технології та комп'ютерні програми в процесі професійної діяльності.   |
|     | Здатність усвідомлювати важливість самоосвіти та самовиховання в житті та діяльності медичної сестри.   |
|     | Здатність усвідомлювати безперервність процесів навчання та професійного удосконалення  |
|     | Здатність до динамічної адаптації та саморегуляції у важких життєвих і професійних ситуаціях з урахуванням механізму управління власними емоційною, мотиваційно-вольовою, когнітивною сферами.  |
|     | Здатність до використання інформаційного простору та сучасних цифрових технологій в професійній медичній діяльності.  |
| СК  | Здатність до використання сукупностей професійних навичок (умінь) при підготовці та проведенні діагностичних досліджень та застосовуванні дезінфікуючих і лікарських засобів  |
| ПРН | Здатність до безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я (освіта впродовж життя).   |
|     | Уміти планувати та реалізувати професійну діяльність на основі нормативно-правових актів України та рекомендацій МОЗ України.   |
|     | Уміти застосовувати у своїй професійній діяльності знання основних захворювань людини, їх етіологію, патогенез, класифікацію, клінічні ознаки, можливі ускладнення, стандарти лабораторних та інструментальних методів досліджень, стандарти лікування нозологічних форм. |
|     | Уміти використовувати сучасні інформаційні та комунікаційні технології, працювати в комп'ютерних мережах та створювати бази даних з використанням Інтернет-ресурсів.  |
|     | Аргументувати використання сучасних методів діагностики та лікування пацієнтів з різною патологією.   |
|     | Аргументувати і впроваджувати сучасні досягнення науки в медицині.  |
|     | Оцінювати важливість і демонструвати здатність до самоосвіти та самовиховання.  |
|     | Оцінювати результати теоретичних знань та практичних умінь при виконанні сестринських втручань, відповідно до клінічних протоколів та стандартів сестринської діяльності.   |
|     | Застосовувати сучасні цифрові та комунікативні технології для пошуку інформації та документування результатів професійної діяльності  |

Наведений у Стандарті (Стандарт фахової передвищої освіти освітньо-професійного ступеня фаховий молодший бакалавр галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 223 Медсестринство, 2021) перелік компетентностей і результатів навчання не є повним. Заклади фахової передвищої освіти у процесі формування освітньо-професійних програм можуть вказувати додаткові компетентності та результати навчання. Аналізуючи представлені ЗК, СК та ПРН можемо констатувати їх достатню кількість задля формування особистісно-професійного саморозвитку студента та використання інформаційних технологій в професійній діяльності. Щодо ОК за ОПП спеціальності 223 Медсестринство, які б були спрямовані на формування особистісно-професійного саморозвитку студента засобами інформаційних технологій, то можна зазначити, що кожна навчальна дисципліна (освітня компонента) може бути використана задля формування даного саморозвитку молодших фахових бакалаврів, але жодна з них, окрім «Основи медичної інформатики» не формує навичок особистісно-професійного саморозвитку саме засобами інформаційних технологій.

Саморозвиток майбутнього медичного фахівця пов'язаний не лише з діагностуванням та лікуванням хвороб, а й зі збереженням та зміцненням як власного здоров'я, так і здоров'я населення. Проблема формування здоров'я в усі періоди розвитку суспільства розглядалася серед найбільш значимих і пов'язувалася не тільки з фізичним розвитком, але й з лікувальними та профілактичними заходами. У той же час, практична реалізація профілактики здоров'я завжди залежала від соціальних, економічних, політичних та релігійних факторів.

У процесі розвитку та саморозвитку відбувається накопичення якісно нових елементів, що утворюють потенціал розвитку та складніший рівень функціонування. Для актуалізації потенціалу потрібна наявність відповідних умов, навчання та виховання, інтенсифікація функціональних можливостей. Рівень саморозвитку характеризується вибірковістю по відношенню до своїх можливостей та активністю у їх реалізації. Для переходу потенційних

можливостей у актуальний стан необхідна цілеспрямована практична діяльність, власна активність суб'єкта, взаємини з дійсністю, які потребують вкладення додаткових особистісних сил.

Функція потенціалу полягає у мінімізації ризиків розвитку під впливом негативних факторів. Так, тлумачний словник української мови під терміном «потенціал» розуміє «приховані можливості, сили для якої-небудь діяльності, що можуть виявитися за певних умов» (Тлумачний словник української мови, 2005, с. 286). Як якісна характеристика системи потенціал відображає наявність реальних можливостей, пов'язаних із збереженням, функціонуванням, розвитком (саморозвитком) даної системи.

Під потенціалом ми розуміємо сукупність можливостей для поточної діяльності та розвитку, стратегічний баланс на певний момент часу. Педагогічний потенціал медичного коледжу для особистісно-професійного саморозвитку студента сприяє та забезпечує розробку та реалізацію різних програм, планів, довгострокових цілей, стратегій. З кожним етапом розвитку медичної освіти наростає обсяг стратегій професійного саморозвитку за рахунок можливостей медичної науки як кількісний, так і якісно різноманітний гуманістичний, науковий і соціальний приріст.

Історико-педагогічний аналіз привертає нашу увагу до витоків медичної освіти в аспекті особистісно-професійного саморозвитку студента. На основі проведеного узагальнення виокремлюємо наступні етапи:

*I етап* розвитку медичної підготовки в аспекті саморозвитку – до V-IV століття до н.е. Лікування хворих стало видом професійної діяльності. Саморозвиток у медичній освіті здійснювався за напрямками: підготовка лікарів (сімейна традиція, навчання у загальних школах при храмах), формування основ лікарської етики. У цей час сформувалася етичні принципи Гіппократа, які впливають на саморозвиток: «Надання допомоги хворому – добро, ненадання – зло», «Не нашкодь», принципи справедливості, благодіяння, не заподіяння зла. Етика Гіппократа сьогодні впливає на розробку стратегій професійного саморозвитку студента-медика.

У Стародавній Греції саморозвиток забезпечували кілька медичних шкіл, і в кожній переважала власна філософія та методи діагностики та лікування. У той час на саморозвиток вплинула поява лікарських шкіл та поєднання (корпорації) лікарів. Саморозвиток в медицині в Стародавньому Єгипті ґрунтувався на практичному досвіді. Практику учні проходили під керівництвом досвідчених лікарів. На саморозвиток впливали секрети лікування, які передавалися у спадок – від батька до сина, склалися цілі медичні династії, які володіли мистецтвом лікування. Саморозвиток здійснювався у межах вузьких спеціалізацій «придворний лікар шлунка», «лікар очей при дворі фараона», «охоронець царських нутрошів». Саморозвиток лікарів стародавнього Єгипту пов'язаний не лише з лікуванням, а й із проведенням медичних досліджень, результати яких записували. Саморозвитку сприяв великий архів наукових праць (історії хвороб пацієнтів, рецепти і приписи, анатомічні та лікарські довідники і трактати).

*II етап* розвитку медичної підготовки в аспекті саморозвитку пов'язаний із впливом різного роду релігій. Саморозвиток священників та єпископів пов'язан також із лікуванням не тільки духовних, а й тілесних недуг. У міру ствердження Християнства як панівної релігії в Європі, християнська церква взяла на себе догляд та турботу про немічних і хворих. У давньоруській державі після прийняття християнства при монастирях почали створюватися лікарняні палати. Надаючи допомогу хворій людині, священнослужителі та їхні помічники діяли відповідно до релігійних установ. Саморозвиток обмежувався рамками релігійного культу, доки медична підготовка не стала самостійною та більш поширеною завдяки створенню медичних факультетів університетів.

На саморозвиток вплинуло Християнство, яке розглядало медицину як прояв любові до свого ближнього; духовні контакти між пацієнтом та лікарем характеризуються довірою та відкритістю, лікарська етика та християнські цінності милосердя, добролюбства та співчуття. Саморозвиток виявлявся у побудові довірчих відносин між лікарем та пацієнтом.

Ми не можемо залишити без уваги неоднозначний вплив релігій на особистісно-професійний саморозвиток майбутнього медичного працівника. Зокрема, у чому ми бачимо основи зародження сучасних хоспісів, принципів червоного хреста, а також низку позицій, аспектів сучасної служби порятунку. У Середньовіччі вирували пандемії (холера, чума), професійний саморозвиток набув масово-соціального характеру, розглядалися процеси, що протікають переважно у межах міста як соціокультурного середовища. На особистісно-професійний саморозвиток медичного працівника у ті часи впливали праці сповідуючих іслам арабських вчених медиків епохи Середньоазіатського Відродження «Практична етика лікаря» Аль Рухаві, «Наказ медицини» Ібн-абу Усейбі, «Канон медицини» та «Фірузнома» Ібн Сіні (Авіцені). Багато витримок з них стали афоризмами, перекладалися латиною та європейськими мовами. Їх висловлювання значно збагатили потенціал медичної освіти, створивши рамки та загальний напрямок, ціннісні засади лікарської діяльності. Наприклад, стародавня мудрість Абу-ль-Фараджа гласить: «Нас троє – ти, хвороба і я; якщо ти будеш із хворобою, вас буде двоє, я залишусь один – ви мене переможете; якщо ти будеш зі мною, нас буде двоє, хвороба залишиться одна – ми її здолаємо».

*III етап* розвитку медичної підготовки в аспекті особистісно-професійного саморозвитку студента пов'язаний із створенням медичних факультетів при університетах та об'єднанням лікарів у корпорації, що стало основою для інтеграції – наукової, викладацької та суспільно-політичної, утворилися нові види стратегій. Саморозвитку сприяв переклад медичних книг з арабської на латину у медичній школі в Салерно з XII століття. Курс навчання становив 8 років (філософія – 3 роки, медицина – 5 років, практика – 1 рік) і після іспиту видавалась ліцензія. Професійний саморозвиток студентів на медичних факультетах університетів у XV-XVI ст. виявлявся у вивченні анатомії, а анатомічні театри набували дедалі більшого поширення.

В усі часи невід'ємною частиною особистісно-професійного саморозвитку студента були присяга, урочисті клятви, обіцянки – обов'язкові

атрибути у ритуалі посвяти у лікарі. На саморозвиток в медицині серед древніх деонтологічних зобов'язань впливала «Клятва Гіппократа», покладена в основу «Факультетської обіцянки», яку випускали медичні факультети починаючи з XII-XIII ст. Урочисте виголошення «Факультетської обіцянки» входило до ритуалу свят, присвячених щорічним випускам лікарів, підготовлених медичними факультетами університетів.

На особистісно-професійний саморозвиток студента величезний вплив мала лікарська етика, запропонована Парацельсом (1493-1541 рр.), у якій моральні стосунки з пацієнтом сприймаються як складова терапевтичної поведінки лікаря, враховуються індивідуальні особливості особистості. З'ясовано, що саморозвитку сприяє патерналізм як тип взаємозв'язку лікаря та пацієнта, принципи організованого здійснення добра «Сила лікаря – у його серці, робота його має керуватися Богом і висвітлюватися природним світлом та досвідченістю; найважливіша основа ліки - кохання» (Строганов, 2017).

У ході дослідження було встановлено, що у XV столітті на саморозвиток студентів медичних навчальних закладів вплинула боротьба передових лікарів за самостійний розвиток медицини, становлення вищої медичної освіти, за право викладати у вищих медичних навчальних закладах та вести це викладання рідною мовою, за утвердження національних кадрів у наукових, освітніх та адміністративних установах.

*VI етап* розвитку медичної підготовки в аспекті особистісно-професійного саморозвитку студента розпочався в епоху капіталізму (Becker, 1975). Насамперед це пов'язано із формування медичної деонтології – галузі медичної етики, яка досліджує поняття «про моральний обов'язок та етичні норми поведінки медичного персоналу, що забезпечують оптимальну якість та результативність його роботи з відновлення та збереження здоров'я людей» (Шульга, 2019, с. 186), передбачає нормативні принципи поведінки лікаря, що регулюють відносини в медичній діяльності, втілюючись в етичних кодексах та професійних зобов'язаннях медичного фахівця перед суспільством та пацієнтом.



На особистісно-професійний саморозвиток студента-медика вплинула реформа медичної освіти початку ХХ ст., яка спрямована на профілактичний напрям. Було введено новий курс соціальної гігієни. Перетворення у тридцяті роки ХХ ст. медичних факультетів університетів на самостійні медичні інститути вплинуло на вибір стратегії професійного саморозвитку студента залежно від факультету: санітарно-гігієнічного, педіатричного, стоматологічного та фармацевтичного. Професійному саморозвитку студента сприяли відкриття аспірантури та ординатури з клінічних дисциплін.

На особистісно-професійний саморозвиток студента впливає пріоритетний підхід у медичній освіті. Наприклад, у Франції переважав госпітальний, практичний підхід, коли студенти з першого курсу освоювали навички та вміння санітара, медичної сестри, фельдшера та помічника лікаря в умовах стаціонару, у лікувально-профілактичній, діагностичній, санітарно-освітній діяльності. Французький варіант спрямований на підготовку випускника, який відповідає потребам практичної охорони здоров'я своєю професійною компетентністю (Britz, Pappas, 2010).

У Німеччині приділялася особлива увага теоретичним аспектам лікування, які ближчі до освіти медичних факультетів класичних університетів. Німецький підхід представляє інтеграцію традиційних підходів до медичної освіти та водночас сприяє забезпеченню цілісного, системного освітнього процесу становлення сучасного медичного працівника. У випускників володіння новітніми досягненнями клінічної медицини та практичними навичками має поєднуватись із фундаментальною підготовкою по всьому спектру природничих наук.

*V, сучасний, етап* розвитку медичної підготовки в аспекті особистісно-професійного саморозвитку студента регламентовано Міжнародними стандартами Всесвітньої федерації міжнародної освіти (WFME); покращення якості у медичній освіті: європейська специфікація (Копенгаген, Данія, 2007); Міжнародним кодексом медичної етики (Женева, 1949); Мадридською декларацією про професійну автономію та самоврядування лікарів (1987);

Декларацією про незалежність та професійну свободу лікаря (Каліфорнія, 1986).

Важливою віхою у виборі стратегій особистісно-професійного саморозвитку здобувачів медичної освіти стала «Клятва лікаря України» (Затверджено Указом Президента України від 15 червня 1992 р. № 349), яка містить зобов'язання постійно вдосконалювати медичні знання та лікарську майстерність; звертатися за порадою до колег; віддавати всі свої сили та знання охороні здоров'я людини, не використовувати їх на шкоду нормам гуманності, берегти та розвивати традиції медичної спільноти, на все життя зберегти вдячність та повагу до тих, хто навчив лікарському мистецтву.

Також цінність для професійного саморозвитку представляє Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (1993) та «Етичний кодекс лікаря України», заснований на клятві Гіппократа та принципи гуманізму та милосердя (2009). Наприклад, блок етичного кодексу «Лікар та Суспільство» визначає мету професійної діяльності лікаря – збереження життя людини, профілактика захворювань та відновлення здоров'я, покращення його якості шляхом надання медичної допомоги. Лікар повинен прагнути до поглиблення своїх знань, пам'ятаючи, що якість медичної допомоги не може бути вищою за отриману освіту. Професійна компетентність, поряд із гуманістичною моральною позицією, що передбачає високу вимогливість до себе, здатність визнавати та виправляти власні помилки, дає лікарю право на самостійне прийняття медичних рішень.

Таким чином, на професійний саморозвиток сучасного студента-медика впливають моральні норми, закладені в основних положеннях Клятви Гіппократа, які трансформувалися у правові – у вигляді законів, які держава затвердила як вимоги моралі, які є життєво важливими для суспільства. Приклади визначних представників медицини, зразки саморозвитку особистості лікаря, що задають високу планку еталонних досягнень, сприяють особистісному і професійному саморозвитку сучасного студента.

У підсумку можна констатувати, що представлений історичний аналіз досвіду особистісно-професійного саморозвитку підтверджує, що головними характеристиками саморозвитку майбутніх медичних працівників поряд із професійними знаннями та вміннями є відповідальність, цілеспрямованість, працьовитість, гуманізм, свідомість обов'язку, витримка та самовладання.

Однак, наведені вище дані мають опосередковане відношення до здобувачів освіти, які навчаються у коледжах. З огляду на ці факти, варто проаналізувати потенціал закладів передвищої освіти. Насамперед відзначимо, що педагогічний потенціал сучасного медичного коледжу є цілісною динамічною системою, що включає сукупність умов реалізації взаємодії суб'єктів з метою формування компетенцій і мотивації до саморозвитку. Педагогічний потенціал медичного коледж включає можливості, умови та засоби, які можуть бути використані для особистісно-професійного саморозвитку студента (програмно-технічні, інформаційно-освітні, соціально-комунікативні, науково-методичні).

Педагогічний потенціал медичного коледжу розглядається нами в інтеграції мікро-, мезо-, макро та екзорівнів:

- мікрорівень включає міжособистісні взаємодії (студент-студент, студент-викладач);
- мезорівень складають кафедри, факультети, деканати, організації (профспілка, медичний пункт);
- макросистема включає зовнішні соціально-економічні, політичні та соціокультурні умови в країні, глобальні процеси;
- екзорівень системи складають інституції, які опосередковано впливають на студента: засоби масової інформації, заклади загальної та професійної освіти, Міністерство освіти України.

Педагогічний потенціал медичного коледжу формується під впливом техногенних та інформаційних факторів. Середовищний синтез взаємопов'язаних між собою внутрішніх мікросередовищ та зовнішнього інтегративного макросередовища, впровадження інформаційно-комунікаційних

технологій та цифрових освітніх ресурсів сприяють формуванню інтегративного середовища медичного коледжу (Kuzminska, Mazorchuk, Morze, Pavlenko, Prokhorov, 2019).

В аспекті особистісно-професійного саморозвитку педагогічний потенціал коледжу виконує наступне функціональне навантаження:

- спонукальна функція визначає потреби, сприяє особистісно-професійному саморозвитку студента;
- прогностична функція медичної освіти ініціює цілепокладання з урахуванням соціального замовлення;
- аналітична функція забезпечує зворотний зв'язок на основі порівняння оцінки результатів саморозвитку за власними та зовнішніми критеріями;
- регулятивна функція сприяє емоційно-вольової саморегуляції процесу та результату особистісно-професійного саморозвитку;
- результативна функція зумовлює отримання результату особистісно-професійного саморозвитку (Канівець, 2012).

Педагогічний потенціал медичного коледжу володіє суттєвим резервом у процесі професійної підготовки та саморозвитку студентів.

На наш погляд, сучасним педагогічним потенціалом коледжу є сукупність сформованих традицій, реальних можливостей та тенденцій розвитку медичної освіти. У зв'язку з цим потенціалом медичного коледжу є також високі моральні традиції медичної науки, служіння здобутих знань гуманним цілям, поєднання інтелектуального розвитку студента з його моральним зростанням. Вимогою до майбутніх медиків є відповідальність за підтримку здорової моральної атмосфери, відповідність високим стандартам професіоналізму та моральної поведінки, толерантність у будь-яких відносинах. На особистісно-професійний саморозвиток впливають питання медичної етики, наукові досягнення у галузі генетики, біотехнології, новітні інструментальні методи дослідження та лікування; питання, пов'язані із соціальними та економічними аспектами медицини.

Сфера особистості майбутнього медичного працівника, що здобуває освіту у медичних коледжах, є системою ціннісних зв'язків і відносин до професійного світу як представника професії та суспільства в цілому. Вона включає такі цінності як людина, здоров'я, життя, професійні знання, вміння та навички, співчуття, милосердя. Це дозволяє нам говорити про ціннісний аспект особистісно-професійного саморозвитку та стверджувати, що потенціал медичного коледжу визначається стилем здорового способу життя, прийняттям аксіологічної домінанти здоров'я як домінуючого системного елемента життєдіяльності, трансляцією культури здоров'я, незворотністю позитивного ставлення до здоров'я як цінності для себе і людей.

Життєдіяльність медичного коледжу, як закладу фахової передвищої освіти, зумовлена високою значимістю здорового способу життя як універсальної, фундаментальної цінності. Активна позитивна включеність студентів до реальних соціальних практик, пов'язаних із збереженням здоров'я, є важливим фактором особистісно-професійного саморозвитку. Таким чином, особистісно-професійний саморозвиток студента медичного коледжу за допомогою участі у соціальних практиках передбачає актуалізацію особистісного ставлення до майбутньої професійної діяльності, прийняття суб'єктної позиції, формування професійної свідомості та вироблення професійно-значущих особистісних якостей.

Політика пропаганди цінності здоров'я та ЗСЖ у рамках інтегративного середовища медичного коледжу багато в чому конститується завдяки професійній діяльності його співробітників. У медичних закладах фахової передвищої освіти професорсько-викладацький склад, що працює на клінічних кафедрах, поєднує педагогічну діяльність з лікувальною, ведучи медичну практику та займаючись науковими дослідженнями. Тому викладачів-медиків відрізняє системне розуміння проблем галузі, безперервне вдосконалення професійних компетенцій, пов'язаних зі своєю спеціальністю, інтеграція наукової та викладацької діяльності. Саме тому ми вважаємо, що педагогічним потенціалом коледжу виступає інтеграція теорії та практики, персоніфікована у

педагогічних ресурсах викладачів, які успішно поєднують наукову, викладацьку діяльність та медичну практику на клінічних базах.

Взаємодія «викладач-студент» впливає на особистісно-професійне становлення майбутнього медичного працівника, формування науково-культурного кругозору; оволодіння професійними вміннями та навичками; розвиток професійно важливих здібностей, сприяє покращенню якості навчання, дозволяє забезпечувати особистісно-професійну мотивацію, високий рівень підготовки випускників та реалізацію стратегій професійного саморозвитку студента.

Медична освіта у закладах передвищої освіти завжди відрізнялася тим, що фахові молодші бакалари мали можливість набувати професійних умінь вже в процесі навчання. Практична орієнтованість підготовки студента-медика з урахуванням результатів навчання є основою його професійної компетентності, теоретичної та практичної готовності та відповідальності. Студенти вже на перших курсах займаються відпрацюванням практичних навичок, а виробнича практика проходить у безпосередньо медичній організації.

Починаючи з другого курсу навчання, здобувачі освіти освоюють дисципліни, що безпосередньо дотичні до спеціальності, а заняття організовуються за безпосереднього контакту з медичним обладнанням, документами в кабінетах, або у структурних підрозділах лікувальних установ та закладів. Робота безпосередньо «біля ліжка хворого» дозволяє студентам вже з 1 курсу поринути в атмосферу майбутньої професії, набуваючи не лише професійних компетенцій, а й загально комунікативних навичок у спілкуванні з пацієнтами та колегами, вивчити на практиці основи принципів етики та деонтології. У міру набуття теоретичних знань зростає частка практичної підготовки студентів.

На старших курсах відбувається поступовий перехід від спільної діяльності з викладачем до самостійної роботи у контексті діагностики, лікування, профілактики, реабілітації. Практичні заняття сприяють формуванню відповідального ставлення до виконання професійних завдань,

розвивають здатність до діалогічної взаємодії, професійної та деонтологічної спрямованості.

Проблема включеності деонтології до особистісно-професійного саморозвитку студента дозволяє нам говорити про значущість вивчення майбутніми молодшими фаховими бакалаврами не тільки медичних навчальних дисциплін. Так, гуманітарні дисципліни сприяють розширенню кругозору, формуванню світогляду, розвитку особистісного потенціалу через зміст освіти (знайомлять із цінностями світової культури, дають розуміння закономірностей розвитку суспільства та ролі особистості в цьому процесі); психологія допомагає пізнати себе як індивідуальність, побачити свою моральну сутність, своєрідність особистісних якостей, усвідомити шляхи соціалізації особистості; біоетика розглядає етичні правила взаємовідносин медичних фахівців та пацієнтів, морально-етичні проблеми медицини (нових репродуктивних технологій, трансплантології, евтаназії), впливаючи через емоційну та інтелектуальну сферу особистості.

На основі проведеного узагальнення можемо констатувати, що на професійний саморозвиток студентів впливають сучасні тенденції медицини, зумовлені інтенсивним розвитком біологічної науки та світової сучасної медицини, зміною соціально-економічної обстановки та демографічної ситуації, як:

– технологізація медицини забезпечує особистісно-професійний саморозвиток студента у оволодінні сучасними матеріалами, інструментами, приладами для медичної практики; безперервне оновлення методів діагностики, лікування та профілактики;

– розвиток прогностичної медицини, переростання генної діагностики в генну прогностику визначає саморозвиток у можливості заздалегідь визначити появу захворювань, у визначенні науково-обґрунтованих прогнозів;

– глобальна інформатизація, диференціація наук сприяє саморозвитку в освоєнні спеціалізації, з'являються нові розділи медицини;

– розвиток біоетики, управління життям і смертю людини та традиційними принципами та моральними цінностями, роблять актуальними в саморозвитку біоетичні контексти.

– поширення впливу медицини на нові сфери суспільного життя, характеризується проникненням у масову свідомість медичної мови та стилю мислення, медичних концепцій та уявлень (медикалізація).

Грунтуючись на працю Л. Фоміної та Н. Наливайко (Фоміна, Наливайко, 2019), у нашому баченні педагогічний потенціал медичного коледжу у контексті особистісно-професійного саморозвитку здобувачів освіти у медичних коледжах проявляється в наступному:

– сукупність сформованих традицій, реальних можливостей та тенденцій розвитку медичної освіти;

– варіативність та можливість безперервного інтенсивного особистісно-професійного зростання майбутнього медичного працівника протягом усієї його кар'єри у сфері охорони здоров'я;

– інтеграція теорії та практики, персоніфікована у педагогічних ресурсах викладачів, які успішно поєднують наукову, викладацьку діяльність та медичну практику, реалізовану в клінічних базах;

– інноваційно і технологічно насичене середовище науково-дослідних центрів, лабораторій, наукомісткого обладнання та інструментарію сучасного медичного коледжу.

Отже, навчально-методичний, науково-методичний, інформаційний, кадровий, технічний потенціал коледжу сприяє формуванню мотивації, розвитку у студентів таких якостей як ініціативність, креативність, інфокомунікативність, здатність до самоосвіти.

Ми розглядаємо як потенціал медичного коледжу активне впровадження інформаційних освітніх технологій та інтернету як джерела мінливих, новітніх знань у галузі медицини для професійно мобільного затребуваного кваліфікованого фахівця. Характеристику потенціалу інформаційних



технологій у формуванні готовності студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку надамо у наступному розділі.

### **Висновки до першого розділу**

На основі вивчення психолого-педагогічної літератури наукову дефініцію «саморозвиток» розглядаємо як об'єктивний процес індивідуального саморуку, саморозгортання індивідуального, природного та соціального потенціалу особистості. Він триває все життя, являє собою складний динамічний процес. Його цілі, зміст змінюються відповідно до вікових та індивідуальних властивостей особистості. зовнішні умови впливають на розвиток особистості, проходячи через її внутрішню сферу і породжуючи у неї відповідні потреби, що зумовлює несхожість, різноманітність і неповторність особистісного розвитку кожної людини, її індивідуальну своєрідність.

*Розкрито сутність саморозвитку особистості, який має діяльний характер: поза її власною активною діяльністю, бажанням і власним зусиллям в роботі над собою її особистісне формування неможливе.*

Проаналізовано сутність психологічної природи феномену «саморозвиток» в рамках екзистенціального та гуманістичного підходів у психології. Так гуманістична психологія стверджує, що люди мають вроджену мотивацію до змін і що це є рушійною силою їхнього розвитку. Вона може бути прихованою, нереалізованою і латентною, пов'язаною з психічним «нездоров'ям» особистості. Одним із слабких місць у теоретичній структурі гуманістичного підходу є визнання онтологічної природи потреб у розвитку особистості (та інших потреб типу «само-»). Це положення гуманістичної теорії розвитку було піддано критиці представниками екзистенційної концепції про постійно присутню в людині можливість завдяки базовим людським здібностям саморозподілу (прийняття позиції щодо себе) та самотрансценденції (виходу за межі себе) зайняти свою внутрішню позицію по відношенню до визначальних обставин життя.

Проведено історико-педагогічний аналіз потенціалу медичної передвищої освіти для особистісно-професійного саморозвитку студента, який засвідчив, що головними характеристиками саморозвитку в медичній сфері поряд із професійними знаннями та вміннями є відповідальність, цілеспрямованість, працьовитість, гуманізм, свідомість обов'язку, витримка та самовладання.

Проаналізовано ОПП спеціальності 223 Медсестринство відносно особистісно-професійного саморозвитку студента та використання інформаційних технологій. Так основний фокус ОПП направлений на формування та розвиток професійних компетентностей у сфері лікувальної справи з урахуванням специфіки роботи лікувально-профілактичних закладів, а інтегральною компетентністю визначено «здатність розв'язувати типові спеціалізовані задачі в медичній галузі та передбачає застосування положень і методів відповідної науки і характеризується певною невизначеністю умов».

Розглянуто педагогічний потенціал медичного коледжу для особистісно-професійного саморозвитку студента, який проявляється в: сукупності сформованих традицій, реальних можливостей та тенденцій розвитку медичної освіти; варіативності та можливості безперервного інтенсивного особистісно-професійного зростання майбутнього медичного працівника протягом усієї його кар'єри у сфері охорони здоров'я; інтеграції теорії та практики, персоніфікованій у педагогічних ресурсах викладачів, які успішно поєднують наукову, викладацьку діяльність та медичну практику, реалізовану в клінічних базах; інноваційно і технологічно насиченому середовищі науково-дослідних центрів, лабораторій, наукомісткого обладнання та інструментарію сучасного медичного коледжу.

Основні результати першого розділу відображено в наукових працях автора:

Діда, Г. А. (2020а). Підготовка майбутніх фахівців сестринської справи до професійного самовдосконалення. *Науковий Часопис Національного*

*педагогічного університету імені М. П. Драгоманова Серія 5. Педагогічні науки: реалії та перспективи. Збірник наукових праць 73. Том 1. 103-106.*

DOI: <https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series5.2020.73-1.23>

Калаур, С. М., Діда, Г. А. (2019). Психолого-педагогічна характеристика потенціалу коледжів у системі неперервної професійної підготовки. В *Розвиток професійної майстерності педагога в умовах нової соціокультурної реальності*. Зб. матеріалів II Міжнародної наук.-практ. конф. у 2 ч. Ч 1., 11-12 квітня 2019 р. (с. 246-248). Тернопіль: СМП «Тайп».

Діда, Г. А. (2022b). Саморозвиток та самореалізація суб'єктів освітнього процесу у коледжах. В *Актуальні проблеми науки, освіти і суспільства*. Збірник тез доповідей міжнародної науково-практичної конференції. 9 вересня 2022 р. (с. 15-17). Полтава: ЦФЕНД.

Діда, Г. А. (2022c). Теоретико-методологічні засади творчого саморозвитку особистості. В *Актуальні дослідження в соціальній сфері*. Матеріали двадцятої міжнародної науково-практичної конференції, 17 листопада 2022 р. (с. 108-110). Одеса: ФОП Бондаренко М.О.

Діда, Г. А., Калаур, С. М. (2022). Проблеми підготовки студентів медичного коледжу до використання інформаційних технологій у майбутній професійній діяльності. В *Теорія і практика підготовки конкурентоспроможного фахівця як вектор освітніх парадигм*. Матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції. 29-30 вересня 2022 р. (с. 96-99). Тернопіль: Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка.

Діда, Г. А. (2023f). Професійний саморозвиток особистості студента медичного коледжу. В *Інформаційні технології та цифрова економіка*. Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції. 4-5 травня 2023 р. (с. 181-183). Київ: Видавничий центр ДУІТ.

## РОЗДІЛ 2

### **ПРАКТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ КОЛЕДЖІВ ДО ОСОБИСТІСНО-ПРОФЕСІЙНОГО САМОРОЗВИТКУ ЗАСОБАМИ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ**

#### **2.1 Характеристика потенціалу інформаційних технологій у формуванні готовності студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку**

У зв'язку з появою сучасних інформаційних, освітніх та медичних технологій студенту потрібно володіти прикладними інформаційними вміннями, бути професійно та інформаційно мобільними, орієнтуватися у сфері віртуальної медицини.

Проблема широкого застосування інформаційних технологій в освітній сфері останнім часом викликає підвищений інтерес у педагогічній науці. «Інформаційні технології використовуються у всіх сферах людської діяльності, поширюються за допомогою інформаційних потоків у суспільстві, утворюють всесвітній інформаційний простір. Сьогодні у світі вони набувають ширшого поширення, тому що суспільству необхідне оновлення інформації. Багато сфер життя суспільства застосовують інформаційні технології. Центральною частиною цього процесу є комп'ютеризація освіти» (Гончарук, Гапонюк, Кара, 2021, с. 302). На сьогоднішній день Міністерство освіти України приділяє велику увагу інформатизації освітнього процесу, оскільки використання інформаційних технологій суттєво збільшує кількість педагогічних методів навчання здобувачів загалом, та формування готовності студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку зокрема.

Інформаційні технології проникли та продовжують проникати у всі сфери людської діяльності. Неможливо уявити собі жодну галузь, де б не використовувалися електронно-обчислювальні машини. Сфера освіти не стала винятком і також зазнала комп'ютеризації. Причому комп'ютери

розглядаються не як додатковий засіб навчання, а як невід'ємна частина цілісного освітнього процесу, покликана суттєво підвищити його ефективність.

Але для вирішення навчальних питань у медичному коледжі комп'ютер не завжди використовується повною мірою. Це пов'язано з тим, що інформаційні технології не знайшли свого належного застосування у медичному коледжі. Багато педагогів мало знайомі з новими інформаційними технологіями і не володіють інформацією про способи їх використання у освіті. Найчастіше заняття у медичному коледжі із застосуванням комп'ютера проводять лише вчителі інформатики, через специфіку своєї підготовки, які слабо представляють умови, які необхідні під час використання комп'ютерних технологій для формування особистісно-професійного саморозвитку.

Виникнення нових інформаційних технологій також мають суттєвий вплив на розширення кількості навчальних тем у рамках вивчення інформатики. Це зумовлює те, що викладач інформатики повинен постійно вдосконалювати свої знання та методику викладання. Але не всі освітяни готові до цього. Іноді викладачі висловлюють таку думку: «Нас цьому не вчили. Нам такий матеріал не давали. На курсах цього не було».

Відзначимо, що модернізація системи освіти розширює потенціал інноваційного розвитку суспільства. Вона ґрунтується на реалізації нових концептуальних підходів до розвитку освіти. Впровадження в практику ІТ – це один із найважливіших напрямів модернізації. Воно дозволяє як підвищити рівень освіти, так й розвивати інформаційні компетентності, розкривати інтелектуальний потенціал особистості (Bannister, Connolly, 2014).

В останнє десятиліття освіта проходить масштабну комп'ютеризацію: дедалі більше кабінетів забезпечуються засобами інформаційних технологій, дедалі більше медіаресурсів пропонують навчальні посібники. Наразі неможливо уявити заняття у коледжі без комп'ютера, інтерактивної дошки та інших засобів комп'ютерної техніки. Сьогодні комп'ютер – це потужний інструмент отримання та обробки інформації. Тому цілком природно використовувати ці засоби у сучасному освітньому процесі. Зрозуміло, що

труднощів на цьому шляху більше ніж достатньо. Як зауважують автори (І. Гевко, Г. Генсерук, Р. Горбатюк, І. Мельничук, О. Невмержицька та інші), основна з яких – вкрай недостатнє фінансування їх розвитку у закладах освіти. Ці технології є дорогими: придбання комп'ютерів, їх поточна модернізація (розвиток технологічної бази та рівня безпеки вимагають оновлення комп'ютерної бази не рідше, ніж кожні 2 – 3 роки), обслуговування комп'ютерів та мереж, закупівля програмного забезпечення, підключення до інтернету. Крім цього, потрібна висока кваліфікація викладачів, їх безперервне навчання, перепідготовка і професійне зростання.

Інформаційні технології (ІТ) не можуть реалізовувати свої функції без засобів. Ключові засоби інформаційних технологій представлені у табл. 2.1.

*Таблиця 2.1.*

### **Ключові засоби інформаційних технологій**

| Засіб ІТ           | Опис засобу ІТ  |
|--------------------|---|
| Комп'ютер, ноутбук | Універсальний пристрій обробки інформації. ПК чи ноутбук дозволяють вільно обробляти будь-яку інформацію. Крім того, за допомогою інтернету, комп'ютер допомагає знаходити та переробляти необхідну користувачеві інформацію.   |
| Принтер            | Дозволяє фіксувати на папері інформацію знайдену та створену здобувачами або педагогом для здобувачів. Для багатьох застосувань необхідний або бажано кольоровий принтер.   |
| Сканер             | Пристрій для перенесення картинок, фотографій на комп'ютер для подальшої обробки.   |
| Проектор           | Необхідний для педагогічної діяльності, оскільки підвищує: рівень наочності у роботі викладача, дає можливість здобувачам представляти результати своєї роботи всьому класу, аудиторії.   |
| Інтерактивна дошка | Представляє собою сенсорний екран, під'єднаний до комп'ютера, зображення з якого передає на дошку проектор. Спеціальне програмне забезпечення для інтерактивної дошки дозволяє працювати з текстами та об'єктами, аудіо- та відеоматеріалами, Інтернет-ресурсами, робити записи від руки прямо поверх відкритих документів та зберігати інформацію. |

|   |   |
|---|---|
| Пристрої для запису візуальної та звукової інформації | Дані пристрої належать до ІТ на підставі того, що дають можливість безпосередньо включати до освітнього процесу інформаційні образи навколишнього світу (фотоапарат, відеокамера, планшет). |
| Носій інформації                                      | Використовується для зберігання та швидкого перенесення інформації від одного комп'ютера до іншого (флешка, SSD).   |

Інформаційні технології включають методи та способи збору, накопичення, зберігання, пошуку, обробки, аналізу, видачі даних, інформації та знань відповідно до вимог, які пред'являються користувачам на основі використання програмних та апаратних засобів. У ході узагальнення інформації було з'ясовано, що існують такі три основні «компоненти інформаційних технологій: комплекс технічних засобів; програмні засоби; системи організаційно-методичного забезпечення» (Гончарук, Гапонюк, Кара, 2021, с. 302). За допомогою засобів зв'язку та носіїв інформації інформаційні технології надають можливість здобувачам освіти бути обізнаними про події не лише поточного часу, а й минулого.

Таким чином, інформаційні технології та інформатика тісно взаємопов'язані. Інформатика – це наука про методи, засоби та технології їх автоматизації, створення та функціонування. Медична інформатика як освітня компонента охоплює такий зміст, що може сформувати готовність до особистісно-професійного саморозвитку у студентів медичного коледжу. Наприклад, це теми «поняття», «структурування інформації», «міркування» тощо. Таким чином, інформатика як навчальний предмет покликана своїм змістом формувати у студентів прийоми роботи з інформацією, прийоми саморозвитку та самонавчання.

На заняттях з інформатики розвивається системне сприйняття світу, освоєння єдиних інформаційних зв'язків різних природних та соціальних явищ, розвивається системне мислення, рівень якого багато в чому визначається

здатністю оперативно обробляти інформацію та приймати на її основі аргументовані рішення, що вимагає від майбутніх медичних працівників додаткових можливостей з саморозвитку.

Досвід викладання медичної інформатики демонструє, що найчастіше викладачі інформатики не реалізують багатий резерв свого предмета і не ставлять за мету формування у студентів медичного коледжу готовність до особистісно-професійного саморозвитку за допомогою інформаційних технологій.

На кожному занятті інформаційні технології можуть надати суттєву допомогу, надаючи можливість продемонструвати графічні, аудіо та відео файли. Крім цього, існує безліч різних програм, за допомогою яких можна всебічно розглянути моделі об'єктів, зімітувати якість явище або процес, зробити якісь складні обчислення і видати докладну аналітику. Це все дозволяє суттєво заощадити час, якого так часто не вистачає, це дозволяє зробити те, що в реальному житті зробити часто або складно або взагалі неможливо.

Мультимедіа – це комплекс апаратних і програмних засобів, що дозволяє користувачеві працювати з різними даними, організованими у вигляді єдиного інформаційного середовища. Мультимедійне апаратне та програмне забезпечення є визначальними аспектами мультимедіа.

Освітні мультимедіа ресурси:

- навчальні, контрольні та тренувальні системи;
- електронні тренажери;
- інформаційно-пошукові та довідкові мультимедіа системи;
- мультимедіа засоби для математичного та імітаційного моделювання;
- мультимедійні засоби лабораторій віддаленого доступу та віртуальних лабораторій;
- автоматизовані навчальні системи;
- електронні мультимедіа підручники;
- експертні навчальні системи;
- інтелектуальні навчальні системи;



- прикладні мультимедійні енциклопедії;
- інструментальні засоби універсального характеру;
- інструментальні засоби для забезпечення комунікацій;
- мікросвіти (Очкань, 2016).

Навчальні, контрольні та тренувальні системи досить широко представлені у сфері телекомунікацій та знайшли широке застосування в закладах передвищої медичної освіти через відносну легкість їх створення.

Існує низка різноманітних інструментів, за допомогою яких, навіть незнайомий з основами програмування викладач, може створити з будь-якої навчальної теми або цілої навчальної програми перелік запитань і можливих на них відповідей. Здобувач повинен буде лише вибрати правильні відповіді з низки запропонованих.

Як зазначають автори (І. Гевко, Г. Генсерук, І. Мельничук та інші) необхідність в таких інформаційних ресурсах обумовлена необхідністю звільнити педагога від частоті однотипної роботи з видачі контрольних завдань здобувачам та перевірки правильності їх виконання. Багаторазовий і частіший контроль знань, зокрема і самоконтроль, стимулює повторення і, відповідно, закріплення навчального матеріалу.

Електронні тренажери призначені для відпрацювання практичних умінь та навичок. Такі мультимедіа ресурси потрібні в освітньому процесі медичного коледжу для навчання в складних умовах і навіть надзвичайних ситуаціях при відпрацюванні протиаварійних дій, коли використання реальних засобів для тренувань небажане з цілого ряду причин (можливість створення аварійних ситуацій, підвищена небезпека тощо).

Крім цього, електронні тренажери використовуються для відпрацювання умінь та навичок розв'язання задач. У цьому випадку вони забезпечують отримання короткої інформації з теорії, тренування на різних рівнях самостійності, контроль та самоконтроль.

Інформаційно-пошукові та довідкові мультимедіа системи призначені для введення, зберігання, пошуку та пред'явлення інформації як викладачем, так й

студентом. До таких систем можуть бути віднесені різні гіпермедіа програми, що забезпечують ієрархічну організацію матеріалу і швидкий пошук мультимедіа інформації за різними ознаками.

Великого поширення набули також різноманітні бази даних. Системи управління такими базами забезпечують можливість пошуку та сортування мультимедіа-інформації. Бази даних можуть використовуватися в освітньому процесі медичного коледжу для пояснення змісту навчального матеріалу та його аналізу.

Мультимедіа-засоби для математичного та імітаційного моделювання можна розглядати як освітні мультимедіа ресурси, завдяки тому, що вони дозволяють розширити межі експериментальних і теоретичних досліджень, доповнити фізичний експеримент обчислювальним експериментом, надати додаткові інформаційні дані.

В одних випадках за допомогою подібних ресурсів моделюються об'єкти дослідження, в інших – вимірювальні установки. Система освіти потребує оперативного доступу до таких мультимедіа ресурсів з метою скорочення витрат на придбання дороговартісного лабораторного обладнання, зниження рівня безпеки роботи в освітніх лабораторіях.

До моделюючих мультимедіа засобів можна також віднести предметно зорієнтовані програмні середовища, що забезпечують можливість оперування моделями-об'єктами певного класу.

Віртуальні лабораторії (віртуальна медична лабораторія) – це складний комплекс інструментів медичної галузі, що надає здобувачу освіти віртуальні інструменти для створення та формування завдання, засоби її вирішення та контролю над діями здобувачів.

Завданнями віртуальної комп'ютерної лабораторії є:

– засвоєння складного корпоративного та іншого програмного забезпечення, його використання на проблемно зорієнтованих практичних прикладах, що дозволяють формувати професійні компетенції та розвивати

конструктивне, аналітичне та системне мислення здобувачів медичних коледжів;

– організація медичних науково-дослідних проєктів із залученням потенціалу провідних ІТ-компаній;

– впровадження у практику освітнього процесу продуктів та інформаційних технологій, що надаються медичному коледжу в рамках програми академічної ініціативи для профільних предметів/спеціальностей та напрямів підготовки випускників;

– виконання практичних завдань у рамках семінарських занять;

– надання можливості віддаленого використання корпоративного програмного забезпечення та іншого програмного забезпечення, що використовується в навчальному процесі, для самопідготовки;

– проведення занять для підвищення кваліфікації майбутніх медичних працівників;

– підготовка студентів до участі у виступах на медичних конференціях та конкурсах різного рівня з публікацією результатів науково-дослідних робіт.

Застосування віртуальних лабораторій дозволяє:

– ініціалізувати інтерес у здобувачів освіти поряд із доступністю;

– сприяти підвищенню ефективності проведення навчальних занять, засвоєнню навчальних матеріалів, а також ефективності навчання в цілому;

– скоротити витрати часу на підготовку до занять;

– демонструвати під час занять медичні експерименти, які неможливо поставити у реальному житті;

– організувати індивідуальний підхід до здобувачів (Федів, Мислицький, Тимочко, Боєчко, Шаплавський, 2015).

Експертні навчальні системи реалізуються на базі ідей і технологій штучного інтелекту. Такі мультимедіа ресурси моделюють діяльність експертів при вирішенні досить складних медичних завдань, забезпечують відповідь на запит здобувача, а також вирішують завдання із медичної галузі.

З'ясовано, що експертні навчальні системи, що базуються на технологіях мультимедіа, забезпечують роз'яснення стратегії та тактики вирішення завдань медичного спрямування у ході діалогової підтримки процесу вирішення. На жаль, при роботі з подібними системами не реалізуються такі ланки дидактичного циклу процесу навчання, як організація застосування здобувачами отриманих первинних знань та отримання зворотного зв'язку (контроль дій здобувачів).

Інтелектуальні навчальні системи належать до освітніх мультимедіа ресурсів найвищого рівня та реалізуються на базі ідей штучного інтелекту.

Такими ресурсами можна управляти на всіх етапах вирішення навчальних завдань, починаючи з їх формулювання, пошуку принципу рішення і визначення оптимальності такого рішення, з урахуванням особливостей медичної направленості коледжу.

Мікросвіти – це особливі вузькоспеціалізовані програми, що дозволяють створити на комп'ютері спеціальне середовище, призначене для дослідження певної проблеми. По суті, це розвиток підходів комп'ютерного моделювання. Це особливі умови або програми, в яких здобувачі природно стануть опановувати ті сфери знань, які раніше вимагали спеціального навчання. Треба зауважити, що на принципах мікросвітів ґрунтуються багато ігрових програм пізнавального характеру, в яких гравець занурюється в певне віртуальне середовище.

У сучасних системах освіти найбільш поширені багатофункціональні офісні прикладні програми та засоби ІТ:

- електронні таблиці;
- текстові редактори;
- програми підготовки презентацій;
- органайзери;
- системи керування базами даних;
- графічні пакети.

Використання ІТ у освітньому процесі допомагає:

- покращити пізнавальну діяльність здобувачів;
- розглянути моделювання та візуалізацію складних процесів та явищ;
- виявити інтерес у вивченні окремих предметів;
- користуватися мережею Інтернет під час знаходження необхідної інформації (Dúo-Terrón, Moreno-Guerrero, Marín-Marín, 2022).

Усі переваги, які дають нам інформаційні технології, незаперечно полегшують освітній процес.

Основні педагогічні цілі інформаційних технологій на заняттях – це розвиток особистість здобувача, що включає: розвиток комунікативних здібностей, розвиток творчого мислення, вміння приймати незвичайні рішення в складних рольових ситуаціях; покращення знань в експериментальній діяльності.

Потенціал інформаційних технологій у сучасній освіті визначається широкою лінійкою розвитку людського індивіда (емоції, інтелект, світогляд, самостійне творче та критичне мислення, естетична свідомість тощо). Питання розвиваючих ресурсів інформаційних технологій здебільшого привертають увагу педагогів, які працюють над концепцією «електронної педагогіки». Вони вважають, що інформаційні технології забезпечують для освіти чимало переваг.

У зв'язку з військовою агресією росії, найбільш поширеним зараз є дистанційне навчання. Уявлення та думка про раціональність такої форми навчання найрізноманітніші, а часто й абсолютно діаметральні.

Як зазначають автори (Гевко, Невмержицька, 2019; Головська, Чернева, 2021). для дистанційної форми навчання як самостійної системи, необхідно створення єдиного інформаційно-освітнього простору, що включає всі можливі електронні джерела інформації (у тому числі мережеві): електронні навчальні посібники, віртуальні бібліотеки, різноманітні бази даних, електронні методичні поради тощо. Спеціально розроблене середовище повинне включати в себе різноманітний набір інструментів, що дозволяє навчати здобувачів як індивідуально так і у групі; забезпечує інформаційну підтримку,

необхідну для вивчення, перевірки, контролю та самоконтролю, систему підсумкових заходів тощо. Для цього засобів цілком достатньо з огляду на різноманітність вже створених обчислювальних технологій.

Процес дистанційного навчання характеризується, насамперед тим, що він інтерактивний у своїй організації, тобто, у взаємодії педагога і здобувача, а також студентів між собою, має конкретну предметну область пізнання.

Узагальнюючи праці різних авторів (М. Нечепоренко, Е. Остапенко, О. Пехота, Н. Чорна, Т. Шестакова та ін.), наведемо характерні риси дистанційного навчання:

– гнучкість – здобувачі в системі дистанційної освіти працюють у зручний для себе час, у зручному місці та у зручному темпі, де кожен може навчатися стільки, скільки йому особисто необхідно для освоєння предмета та отримання необхідних знань за вибраними курсами;

– модульність – кожен курс створює цілісне уявлення про предмет, що дозволяє формувати навчальну програму за індивідуальними та груповими потребами; викладач у дистанційному навчанні – це координатор пізнавальної діяльності здобувача та менеджер його освітнього процесу;

– спеціалізований контроль якості навчання – використовуються дистанційно організовані іспити, співбесіди, практичні, курсові та проєктні роботи, екстернат, комп'ютерні інтелектуальні тестувальні системи;

– спеціалізовані технології та засоби навчання – це сукупність методів, форм і засобів взаємодії з людиною в процесі самостійного, але контрольованого засвоєння ним певного обсягу знань, які акумулюються в банках даних, бібліотеках, відео сюжетах тощо.

Крім того, дистанційне навчання характеризується зміною в ролі викладачів при використанні спеціальних методів та інструментів навчання тощо (в основному зміни пов'язані з виконанням функцій розробників курсів, т'юторів, кураторів). Дистанційне навчання, як правило, передбачає постійний контакт з викладачем (т'ютором, куратором) за допомогою телекомунікаційних

засобів, організацію дискусій, спільну роботу над проектами та інші види групової роботи як під час занять, так й в будь-який інший.

Дві форми дистанційного навчання (синхронне та асинхронне) існують окремо один від одного. Є повністю асинхронний формат, представлений рядом платформ або автоматизованих систем дистанційного навчання, які зараз беруть на себе найбільше навантаження у дистанційному навчанні (і, в принципі, непогано з нею справляються). Або є різні майданчики, переважно вебінарні, які використовуються для організації синхронної взаємодії. Синхронна взаємодія, на відміну від роботи автоматизованих систем дистанційного навчання, багато в чому визначається людським чинником, тобто вмінням педагога організувати цю взаємодію. Але, на жаль, як показує практика, незважаючи на велику кількість програмних продуктів і технічних засобів, що дозволяють організувати дистанційне навчання з рівнем комунікації, близьким до природної, саме ця форма взаємодії зі здобувачами дається педагогам найбільш складно. Хоча є досить прості рішення, які дають можливість викладачеві та здобувачеві спілкуватися в режимі, наближеному до звичайного заняття, і використовувати такі його переваги, як ефективну комунікацію, миттєвий зворотний зв'язок, створювати емоційний фон, що важко при використанні автоматизованих систем дистанційного навчання. Майстерність педагога дозволяє зняти «бар'єр екрану» і спілкуватися зі студентом в природному, звичному для обох режимі.

Мережа Інтернет надає величезні можливості для кожного закладу освіти. Поширена, безпечна, при розумному використанні, вона допомагає організувати дистанційне навчання найзручнішими засобами та різними можливостями для усіх учасників процесу (Balyk, Shmyger, 2017).

Інтернет-технології відкривають нові широкі горизонти для вдосконалення комунікацій та обміну інформацією між людьми у глобальних масштабах, зокрема в медичному коледжі. Ці технології можна розділити на дві основні категорії:

1) офлайнві технології – засоби поширення повідомлень, що забезпечують комунікації в режимі off-line (тобто, що допускають істотну асинхронність в обміні повідомленнями);

2) онлайнві технології синхронних комунікацій у реальному часі (on-line).

Місце і роль інформаційних технологій у суспільстві високі, оскільки висока роль інформації. Інформаційні технології в освіті дозволяють варіювати формами та методами навчання за допомогою наочності. Цей важливий компонент освітньої системи необхідний для більш детального осмислення та сприйняття інформації. Інформаційні технології можуть це забезпечити повною мірою.

Використання інтернет-технологій, віртуальна реальність відкриває нові можливості та перспективи у сучасній медичній науці та освіті. У наукових дослідженнях і в навчальному процесі вона може використовуватися як засіб тривимірного моделювання, 3D-моделі дозволяють глибше зрозуміти суть явищ, що вивчаються (наприклад, в динамічній тривимірній моделі людського серця), а також можуть використовуватися для візуалізації великих обсягів наукових даних. У медичному освіті з допомогою віртуальної реальності створюються умови набуття специфічного досвіду (аналогія з тренажерами). Одягнувши шолом і спеціальні рукавички, студенти-хірурги проводять операції на віртуальних органах. Через Інтернет можна здійснювати трансляцію процедур та операцій у освітніх цілях.

Телемедицина у поєднанні з Інтернет-технологіями дозволить більш раціонально використати науковий та практичний потенціал медицини та охорони здоров'я. На базі інтернету дослідні мережі забезпечують співпрацю вчених, відкритий доступ до дослідницьких інструментів та сервісів, баз даних, сприяють апробації та впровадженню нових технологічних стандартів та мережевої інфраструктури. Тим не менш, Інтернет не може розглядатися як основна база для навчання, але можна використовувати його можливості, використовуючи їх у створенні та впровадженні інновацій у освітній процес.



Отже, інформатизація освіти веде до перетворення певних сторін процесу освіти. Діяльність здобувача і викладача перетворюється у бік інформатизації. Здобувач освіти може використовувати велику кількість різноманітної інформації, збирати її, обробляти. Викладач звільняється від рутинних дій та отримує можливість досліджувати процес освіти, відстежувати розвиток студента. Використання інформаційних технологій допомагає покращити освітню діяльність, збільшує якість процесу освіти та підвищення ефективності індивідуальної діяльності здобувачів.

Крім основної освітньої функції, інформаційні технології розвивають творчі навички здобувача освіти та розширяють його кругозір. Крім основних предметів, здобувач може отримувати і додаткову освіту, наприклад, почати вивчати якусь мову програмування, використовувати онлайн-курси, тренажери, а так само може спілкуватися в будь-якій соціальній мережі. Здобувати знання можна незалежно від місця проживання та віку. В даний час всесвітня мережа та багаточисельні програмні продукти різноманітні своїм асортиментом. Саме через розвиток інформаційних технологій повною мірою реалізується особистісно-професійний саморозвиток студентів медичних коледжів. Вони спонукають людей до навчання, проведення різних науково-дослідних робіт, створення інноваційних проєктів та статей.

Можливості мережевого простору, сучасних технологій дозволяють активізувати самостійність студентів, сприяють індивідуалізації освітнього процесу, переходу від навчання до самонавчання та самоосвіти.

Інтернет-тренажери здатні виробити у студентів вміння, якими вони мають володіти за реальними ситуаціями. Медіалекції сприяють вивченню матеріалу в індивідуальному темпі; поєднання озвученого тексту з анімованими ілюстраціями, кресленнями, малюнками, схемами; системність, наочність, динамічність подання навчального матеріалу; доступність у зручний час. Інтернет-тестування студентів дозволяє оцінити рівень базової та психологічної підготовки. Відкриті міжнародні студентські інтернет-олімпіади спрямовані на

виявлення та підтримку молоді, формування потреби займатися дослідницькою діяльністю.

Електронні плакати, представлені у вигляді слайдів, графічних модулів для демонстрації за допомогою комп'ютерних демонстраційних комплексів дозволяють підвищити рівень знань, ефективно засвоїти різноманітний матеріал. Віртуальні лабораторії як апаратно-програмний комплекс призначені щодо навчання без безпосереднього контакту з реальними установками. Лабораторії штучно моделюють у процесі навчання робочі ситуації. Освітні фільми призначені для показу у освітніх закладах, їхня ефективність зумовлена наочністю, дозволяє підвищити якість освіти; зменшити терміни навчання підготовки більшої кількості студентів.

Аналіз досліджень присвячених підготовці фахівців до використання інформаційних технологій у професійній діяльності (Артемчук, 2003; Артьомова, 2015; Будник, 2021; Булах, Лях, Марценюк, Хаїмзон, 2008; Волкова, 2018; Кадемія, 2008 та інші), свідчить про те, що автори розглядали такі питання:

- вплив технологій на зміст навчання;
- розробка освітніх інформаційних моделей.
- застосування методів та засобів інформаційних технологій для обробки даних про результати навчання.

Аналіз наукових праць свідчить, що, незважаючи на їх наукову значущість, методологічні аспекти проблеми підготовки студентів до використання інформаційних технологій у майбутній професійній діяльності та їх значення для практики все ще потребують подальшого розгляду (Вуков, Spirin, Pinchuk, 2017).

Підготовка до використання інформаційних технологій повинна будуватися через введення додаткових спеціалізованих курсів за вибором. Для аналізу рівня інформаційної культури студентів можуть бути використані наступні показники:

- 1) теоретичні знання про функціонування інформації в суспільстві;

- 2) практичні вміння та навички використання інформаційних технологій у навчальній діяльності;
- 3) готовність до використання інформаційних технологій у освітній та професійній діяльності;
- 4) алгоритмічне мислення;
- 5) сформованість пізнавальної мотивації в галузі інформаційних технологій.

Необхідно визначити механізми, умови та чинники формування освіти через впровадження ІТ. Важливою умовою реалізації такої освіти є психологічна готовність, тобто здатність особистості функціонувати в процесі здійснення освітньої діяльності засобами інформаційних технологій.

Поширення інформаційних технологій у закладах освіти не є випадковим. Основною причиною цього є постійний розвиток і вдосконалення програмно-технічних засобів та ресурсів, необхідних для їх впровадження в усі сфери діяльності. М. Демянчук зазначив різні причини, які ускладнюють розвиток до особистісно-професійної діяльності та саморозвитку на основі інформаційних технологій. До них можна віднести відсутність теоретично обґрунтованої системи підготовки студентів до використання інформаційних технологій, інтенсифікацію теоретичного навчання за рахунок практичної підготовки, суб'єктивне позиціонування майбутніх фахівців у процесі професійного становлення та недостатнє використання інформаційних технологій у цьому процесі (Демянчук, 2018).

Узагальнюючи погляди авторів на інформатизацію освіти майбутніх молодших фахових бакалаврів-медиків, зауважимо, що більшість з них наголошують на необхідності посилення методичних елементів процесу інформатичної освіти майбутніх фахівців, а саме додаткових курсів за вибором, лабораторних занять, використання інформаційних технологій при викладанні спеціальних дисциплін, розробки електронних навчально-методичних матеріалів.

Таким чином, використання інформаційних технологій в освітньому процесі необхідне для формування готовності до особистісно-професійного саморозвитку у студентів медичних коледжів.

## **2.2 Компоненти, критерії, показники та рівні сформованості готовності студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку**

Саморозвиток, як спрямована діяльність з виявлення, утвердження та вдосконалення особистісних якостей, умінь та способів взаємодії з навколишнім світом характеризується мотиваційною основою, цілями, способами та результатами. Розглядаючи проблему формування у студентів медичних коледжів готовності до особистісно-професійного саморозвитку, у цьому контексті слід зазначити, що на думку вчених (М. Нечепоренко, Е. Остапенко, О. Пехота, Н. Чорна, Т. Шестакова та ін.) мотивація до професійної діяльності обумовлена внутрішніми та зовнішніми умовами, що визначають успішність досягнення поставленої мети. Причому внутрішні умови визначаються системою психологічних властивостей особистості, вкладених у формування професійної «Я-концепції» (професійне самовизначення, самооцінка, професійні здібності). Зовнішні умови визначаються системою організації професійного навчання у медичному коледжі як закладі фахової передвищої освіти.

У науковій літературі готовність до діяльності пов'язують із поняттями установки «як цілісний динамічний стан суб'єкта, стан готовності до певної активності, що обумовлюється двома факторами: потребою суб'єкта та відповідною об'єктивною ситуацією» (Савченко, 2013, с. 253); «відносини, тобто, система тимчасових зв'язків людини як особистості – суб'єкта з усією дійсністю або з її окремими аспектами» (Артеменко, 2017, с. 67). Готовність до діяльності розуміють як «систему різних диспозиційних утворень, що

регулюють поведінку та діяльність людини» (Артеменко, 2017, с. 67); як внутрішню позицію «особистості щодо соціального оточення та його окремих об'єктів» (Мельник, 2018, с. 34); як особистісний зміст, що породжується ставленням мотиву та мети (Максименко, 2000); як наявність здібностей (Максименко, 2000); як відрефлексовану спрямованість людини на професію типу «людина – людина», її світоглядну зрілість, широку та системну професійно-предметну компетентність, а також комунікативну та дидактичну потребу та потребу в афіліації (Зуброва, 2008).

Отже, на основі узагальнення наукових підходів, під *готовністю до саморозвитку розуміємо здатність особистості ставити собі мету, вибирати способи її досягнення, здійснювати самоконтроль, будувати плани, програми.*

Формування готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів має бути цілеспрямованим та спланованим процесом, результати якого можна виміряти за визначеними та обґрунтованими компонентами.

Аналіз наукових джерел засвідчив, що дослідники виділяють різні структурні компоненти готовності до особистісно-професійного саморозвитку. На основі узагальнення напрацювань науковців (Бойко, 2019; Іващенко, 2020; Колос, 2020; Остапенко, 2011, 2015; Щербакова, Стаднік, 2012) до переліку компонентів готовності студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку віднесено: *мотиваційний, когнітивний, емоційний, та діяльнісний.*

Проаналізувавши дослідження Є. Остапенко (2011, 2015), можемо припустити, що *когнітивний компонент* готовності до професійного саморозвитку ґрунтується на таких вміннях: аналітико-синтетичні – вміння аналізувати ситуації, що виникають, виявляти проблеми та визначати шляхи їх вирішення, вміння класифікувати, систематизувати набуті знання; прогностичні – вміння прогнозувати ефективність обраних засобів, форм, методів та прийомів, вміння застосовувати набуті знання, вміння та навички в нових умовах; конструктивно-проектувальні – вміння структурувати та

вибудувати процес саморозвитку, підбирати методи та прийоми самовпливу, вміння планувати діяльність із саморозвитку.

Як вважають автори П. Харченко та Т. Шестакова (Остапенко, 2011) сформованість когнітивного компонента готовності дає можливість усвідомити та оцінити альтернативи небажаної поведінки та необхідність зростання власних особистісних та професійних умінь.

Як зазначає К. Соцький (2014), когнітивний компонент підготовки до професійного особистісного розвитку передбачає озброєння студентів психолого-педагогічними, загальнокультурними, предметними та професійними знаннями. Психолого-педагогічні знання дозволяють студентам зрозуміти специфіку професії, психологію пацієнтів та особливості процесу особистісного розвитку. Загальнокультурні знання впливають на формування ціннісних орієнтацій. У зв'язку з цим важко переоцінити важливість вивчення студентами таких загальнокультурних дисциплін, як соціологія та етика. Спеціальні знання дають можливість студентам дізнатися про деталі конкретних видів професійної діяльності.

Отже, когнітивний компонент готовності студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку включає визначення особистісних та професійних можливостей власної індивідуальності, вміння творчо оцінювати і прогнозувати ситуацію, знання можливостей і методів особистісно-професійного саморозвитку.

Щодо *мотиваційного компоненту*, то на думку вчених (Бойко, 2019; Іващенко, 2020) він є найбільш значущим у структурі готовності. На думку А. Іващенко, мотивація у широкому контексті характеризується двома складовими – змістовною та динамічною сторонами. Тобто, її характеризує потреба у діяльності і мотив до такої діяльності, який визначає конкретну цільову установку. Суперечна єдність цих двох складових є рушійною силою будь-якої конкретної діяльності (Іващенко, 2020).

Як доводить О. Колос мотивація до освітньої діяльності – це співвідношення цілей, що стоять перед студентом, яких він прагне досягти, та

внутрішньої активності особистості (Колос, 2020). У навчанні мотивація виявляється у прийнятті студентом цілей і завдань освіти як особистісно значимих і необхідних. Основними елементами мотивації освітньої діяльності студентів медичного коледжу є пізнавальна мотивація та мотивація досягнення успіху. Їхнє стимулювання безпосередньо сприяє підвищенню ефективності освітньої діяльності. Як пізнавальні мотиви, мотиви досягнення успіху ми поєднуємо у дві групи: внутрішні і зовнішні. Внутрішня освітня мотивація включає внутрішні мотиви вступу до медичного коледжу, широкі пізнавальні мотиви і релевантні професійні мотиви. Зовнішню освітню мотивацію становлять зовнішні мотиви вступу до медичного коледжу, вузькі пізнавальні мотиви та іррелевантні професійні мотиви. За внутрішньої мотивації досягнення успіху останній є реальним результатом власних дій, їх якісною оцінкою; при зовнішній мотивації досягнення успіху він відбиває оцінку досягнень із боку нашого суспільства та орієнтацію нею.

У ході зміни видів освітньої діяльності від освітньо-пізнавальної через освітньо-дослідницьку до освітньо-професійної діяльності змінюється предмет діяльності та її мотиви. Як вважають автори (Особистість у розвитку: психологічна теорія і практика, 2015), з розвитку освітньої діяльності її сенс стає психологічно вирішальним і набуває функцію спонукання, мотив стає особистісною освітою, а не минулим, випадковим зовнішнім стимулом.

Таким чином, на нашу думку, значущість діяльності з професійного саморозвитку знаходиться в ієрархії мотивів діяльності особистості студентів. Функціональними складовими мотиваційного компонента готовності до особистісно-професійного саморозвитку є: наявність у студента мотиву, що спонукає діяльність до особистісно-професійного саморозвитку; встановлення цільової ієрархії та виділення основної мети; встановлення зв'язку мети з мотивом. У зв'язку з цим у структурі мотивації ми виділяємо мотиваційно-сміслові складові (пізнання, досягнення, домінування, афіліація), які є складною багатofункціональною системою.

Пізнання виявляється у прагненні до глибини професійних знань, до пояснення нового, допитливості, розширення життєвого досвіду. Задоволеність пізнання виявляється у зв'язку особистісних смислів з пізнавальною діяльністю та у втіленні одержуваних знань у реальній практиці.

Досягнення характеризується зосередженістю на ефективність, результативність та успіх, усвідомленням цінності будь-якої справи, впевненістю людини у собі, наполегливістю у досягненні цілей, самокритичністю та самостійністю.

Задоволеність досягненням тягне за собою усвідомлення своєї ролі у досягнутому, забезпечує реалістичне цілеутворення, надію на успіх, постійне самовдосконалення та покращення результатів діяльності за рахунок пізнання та посилення працездатності. У зв'язку з цим у структурі мотиваційного компонента готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів ми можемо виділити такі мотиваційно-ціннісні критерії:

- задоволеність вибором професії, що виражається у прагненні до глибини професійних знань, у допитливості, розширенні життєвого досвіду;
- професійно-ціннісне самовизначення виявляється у зв'язку особистісних смислів з пізнавальною детальністю та у втіленні отримуваних знань у реальній практиці;
- потреба у професійному саморозвитку характеризується установкою на результативність та успіх, впевненістю у своїх планах, наполегливістю у досягненні мети, самопостереженням та самоаналізом;
- спрямованість особистісно-професійного саморозвитку визначає реалістичне цілеутворення, впевненість в успіху, покращення результатів діяльності за рахунок пізнання та працездатності.

Дослідження *емоційного компонента* готовності студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку полягає в тому, що якості, які ми приписуємо власної особистості, не завжди є об'єктивними. У спробах себе охарактеризувати, як правило, є сильний особистісний оціночний момент.



Тобто самооцінка – це не тільки опис рис своєї особистості, але і вся сукупність їх оціночних показників і пов'язаних з ними переживань.

На нашу думку, самооцінка, як спроба охарактеризувати себе, містить оціночний елемент, що визначається загально визнаними нормами, критеріями та цілями, уявленнями про рівні досягнень, моральними принципами, правилами поведінки тощо. Зауважимо, що для розуміння самооцінки виділимо такі аспекти як, по-перше, уявлення особистості про те, якою вона хотіла б бути (зіставлення образу «Я-реальний» з образом «Я-ідеальний»), по-друге, важливим аспектом є інтеріоризація соціальних реакцій цієї особистості. Іншими словами, «людина схильна оцінювати себе так, як, на її думку, її оцінюють інші (такий підхід до розуміння самооцінки був сформульований у роботах Кулі (1912) та Міда (1934))» (Бочелюк, Турубарова, 2011).

Самооцінка особистості завжди має суб'єктивний характер, що ґрунтується на інтерпретації як власних емоційно-оціночних суджень, так і оцінок оточуючих. Таким чином, саморегуляція особистості, сенс якої полягає у цілеспрямованому плануванні діяльності із саморозвитку та прогнозуванні її результатів неможлива без такого компонента як самооцінка. Самооцінка та самооцінююча діяльність особистості студентів медичних коледжів виступають як основа саморозвитку та одним з її головних механізмів. Першим етапом, що запускає весь цикл цього процесу, є оперативна самодіагностика. В самодіагностиці завдання дослідника полягає не лише у встановленні відомих симптомів та їх перерахуванні або систематизації і не стільки у групуванні явищ за їх зовнішніми, подібними рисами, але виключно в тому, щоб за допомогою розумової обробки цих зовнішніх даних проникнути у внутрішню сутність процесів власного розвитку (Щербакова, Стаднік, 2012). Таким чином, емоційний компонент готовності до особистісно-професійного саморозвитку представляє самодіагностику особистісних якостей студентів, а також можливості оцінювання перспективи професійного розвитку.

*Діяльнісний компонент* готовності студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку реалізується в діяльнісних стратегіях.

На думку колективу авторів (Особистість у розвитку: психологічна теорія і практика, 2015) це комплекси способів діяльності, що опосередковують більшість ситуацій включеності студентів до освітньої та професійної діяльності, що відображають динамічний бік мотивації та забезпечують розвиток її змісту: уникнення складних життєвих ситуацій; прагнення до співпраці, подолання розбіжностей та спільної творчості у всіх основних видах діяльності; суперництво, дотримання зовнішніх норм і правил, самоствердження особистості у соціумі; пристосування до інших людей. Вибір стратегії визначається значимістю уявлень цілей діяльності з особистісно-професійного саморозвитку в ієрархії життєвих цілей особистості студентів і включає систему способів, прийомів і методів саморозвитку.

Використовуючи результати дослідження вчених (Психолого-педагогічні основи процесу самотворення особистості, 2015), які вважають, що в ролі засобів саморозвитку виступає все, що можна використовувати як знаряддя самопізнання та самовдосконалення, ми можемо зробити висновок: система прийомів та методів самовпливу на власну особистість невичерпна, що відкриває простір для індивідуальної творчості. Тому ми провели класифікацію прийомів та методів саморозвитку, що дає можливість вибору послідовності індивідуального самовпливу.

Зокрема, на думку науковців Л. Сердюк, Т. Яблонська, І. Данилюк, О. Пенькова, Н. Володарська (Психолого-педагогічні основи процесу самотворення особистості, 2015) самопізнання включає такі засоби самореалізації як самоспостереження, самоаналіз, самооцінювання. Самопізнання слід розпочати, передусім, із самоспостереження, яке передбачає вміння фіксувати у пам'яті результати спостережень за своєю діяльністю, поведінкою, думками та переживаннями. Воно йде слідом за подією (ретроспективне самоспостереження) або паралельно з нею (безпосереднє самоспостереження), збираючи факти, інформацію не шляхом споглядання, а шляхом діяльності. Для розвитку самоспостереження потрібні свідомі зусилля, вправи у навмисному стеженні у себе, своїми вчинками. Виробленню навичок

самоспостереження передують дії зі спостереження за об'єктами зовнішнього світу та спостережливість, як властивість особистості, заснована на розвиненості уваги та сприйняття. Як стверджує Н. Мирончук (2020), організації самоспостереження сприяє ведення щоденника. Описані події, відбиті через власну індивідуальність, допомагають краще дати раду мотивам своїх вчинків, стосункам з іншими людьми; бачити прогрес у самосвідомості, що надихає нові кроки по саморозвитку.

На нашу думку необхідно зазначити, що самоспостереження може перетворитися на самоспоглядання, самолюбівання чи самокопання, якщо цей процес не пов'язаний з самоаналізом – критичним розбором окремих вчинків, переживань, емоційних реакцій, своєї поведінки загалом. Ці процеси взаємопов'язані: особистість неспроможна пізнати себе, не аналізуючи своїх вчинків, своєю чергою неможливо аналізувати вчинки без пізнання свого «Я». Але процес самоаналізу є складнішим, оскільки потребує критичної оцінки фактів, співвіднесення їх із певними цінностями. Якщо самоспостереження – процес стеження за тим, що трапляється, то самоаналіз – процес оцінки, чому саме це трапляється, внаслідок яких якостей самої особистості (Мирончук, 2020). Далі, на підставі самоспостереження та самоаналізу відбувається самооцінювання особистості як завершальний етап процесу самопізнання. Самооцінка формує певне ставлення майбутнього медичного працівника до саморозвитку, стимулює його. Студент бачить свої позитивні якості та відчуває потребу в їх закріпленні, бачить негативні чи недостатньо розвинені якості своєї особистості та коригує їх.

Зазначимо, що оціночний компонент «Я-концепції» студентів пов'язаний з умінням рефлексувати, порівнювати свій досвід та потенціал з досвідом та потенціалом інших людей. Це характеризується здатністю до ціннісно-сислового самовизначення, до рефлексії засобів та способів свого існування. У цьому ціннісно-сислове самовизначення непросто трансформує ставлення особистості до дійсності, наділяючи дійсність смислами та цінностями діяльності, людина перетворює її на зміст своєї суб'єктивності, по суті

«втягуючи» в себе об'єктивну реальність, суб'єктивуючи її. Ця рефлексивна здатність до самовизначення, до усвідомлення власної суб'єктивності є генеральною здатністю, механізмом саморозвитку людини як професіонала.

Таким чином, на основі аналізу педагогічних досліджень, вважаємо за потрібне виділення таких *критеріїв та показників* особистісно-професійного саморозвитку студента, як:

- *критерієм сформованості мотиваційного компоненту обрано мотиваційно-ціннісний, показником якого виступає мотиваційно-ціннісне самовизначення студентів, мотиви та спрямованість їх самовиховної активності;*

- *критерієм сформованості когнітивного компоненту обрано інформаційно-гностичний, показником якого виступає сформованість професійного самовизначення студентів, здатність до творчих перетворень та професійної рефлексії;*

- *критерієм сформованості емоційного компоненту обрано, рефлексивно-регулятивний, показником якого виступає ставлення студентів до особистісно-професійного саморозвитку, як суб'єктивне оцінювання особистісних якостей;*

- *критерієм сформованості діяльнісного компоненту обрано діяльнісно-пізнавальний, показником якого виступає оцінка дій студентів з особистісно-професійного саморозвитку, успішність, прагнення до професійної діяльності, пошук та використання засобів для досягнення професійних цілей.*

Розглянувши структурні компоненти готовності студентів медичного коледжу до особистісно-професійного саморозвитку, ми вважаємо, що всі дії щодо зміни особистості майбутнього медичного працівника мають бути спрямовані на його самовираження та саморозвиток: це розвинений інтерес до іншої людини, повага до її неповторності; розуміння свого права на індивідуальність, прагнення до індивідуального стилю роботи; наявність цілісної «Я-концепції» та адекватної самооцінки, здатної протистояти необ'єктивній зовнішній оцінці праці, забезпечити його професійну стійкість,

мотивацію та прагнення до оволодіння високими зразками праці; мотивація і прагнення творчості як шляхи розвитку особистості, реалізація себе не тільки у предметній і комунікативній, але й у особистісній творчості.

На підставі виокремлених структурних елементів та враховуючи їх якісні характеристики й їхню взаємодію було визначено три рівні готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів: *високий, достатній та елементарний*.

*Високий рівень* передбачає стійке прагнення студентів до особистісно-професійного саморозвитку в майбутній професійній діяльності, що базується на глибоких переконаннях у його особистісній і суспільній значущості; наявність мотивації та потреби досягнення професіоналізму; сформованість волевих якостей; міцні знання щодо сутності, змісту та особливостей особистісного та професійного саморозвитку студентів медичних коледжів; досконале володіння вміннями та навичками ефективної реалізації означеної діяльності; розвиненість загальної ерудиції; має стійкі системні знання та творчо їх використовує у процесі продуктивної діяльності.

*Достатній рівень* властивий студентам медичного коледжу, яким притаманне позитивно-пасивне ставлення до особистісно-професійного саморозвитку та усвідомлення необхідності самовдосконалення й розвитку особистісних та професійних якостей; неглибокі знання в сфері саморозвитку; достатній розвиток загальної ерудиції; сформованість умінь і навичок, необхідних для здійснення особистісно-професійного саморозвитку студентів медичного коледжу; репродуктивний характер практичної діяльності; недостатнє володіння методами розвитку здібностей та незначний прояв креативності.

*Елементарний рівень* готовності до особистісно-професійного саморозвитку характеризується формальним ставленням до професійної медичної діяльності; несформованими ціннісними орієнтаціями; фрагментарністю знань щодо сутності, змісту та особливостей особистісно-професійного саморозвитку студентів медичного коледжу; низьким рівнем

розвитку загальної ерудиції; мінімальним ступенем сформованості професійних умінь і навичок здійснення особистісного саморозвитку; пасивністю у виконанні самостійної роботи.

### **2.3 Психолого-педагогічні умови та структурна модель формування готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів**

Формування готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів є досить складним процесом, результативність якого залежить від дотримання певних психолого-педагогічних умов. У науковому розумінні поняття «умова» – «необхідна обставина, що уможливорює здійснення, утворення чогось або сприяє чомусь» (Бусел, 2009, с. 1506), «як фактор, рушійна сила будь-якого процесу, явища; чинник» (Бусел, 2009, с. 1526). Умова (в психології) – «сукупність явищ зовнішнього та внутрішнього середовища, що ймовірно впливає на розвиток конкретного психічного явища; до того ж це явище опосередковується активністю особистості, групою людей» (Семенова, 2006, с. 193).

Педагогічні умови – це «обставини за яких залежить та відбувається цілісний продуктивний педагогічний процес професійної підготовки фахівців, що опосередковується активністю особистості, групою людей» (Семенова, 2006, с. 193). У своїй роботі М. Волошенко визначає педагогічні умови як «спеціально створений комплекс зовнішніх обставин, факторів, які забезпечують успішність процесу підготовки майбутніх фахівців» (Волошенко, 2022). В. Манько педагогічні умови визначає як «взаємопов'язану сукупність внутрішніх параметрів та зовнішніх характеристик функціонування, яка забезпечує високу результативність навчального процесу і відповідає психолого-педагогічним критеріям оптимальності» (Манько, 2000, с. 153–161). Як зазначає О. Позднякова «педагогічні умови – це особливості організації

навчально-виховного процесу, що детермінують результати виховання, освіти та розвитку особистості. Це такі особливості організації навчально-виховного процесу, які забезпечують цілісність навчання та виховання майбутніх учителів, сприяють всебічному гармонійному розвитку особистості студентів та створюють сприятливі можливості для виявлення та розвитку їх педагогічної обдарованості» (Позднякова, 2019, С.103-104).

У табл. 2.2 наведені характеристики змістового наповнення, що вкладають різні науковці у наукову дефініцію «педагогічні умови».

Таблиця 2.2

### Характеристики змістової сутності наукової дефініції «педагогічні умови»

| Характеристика змісту  | Автор              |
|--|--------------------|
| Необхідні й достатні <i>обставини</i> , від яких залежить ефективність навчально-виховного процесу   | Бугаєць, 2002      |
| Сукупність соціально-педагогічних і дидактичних <i>фактів</i> , які впливають на навчальний процес, дозволяють керувати ним, вести цей процес раціонально, відповідно до предметного змісту із застосуванням ефективних форм, методів, прийомів  | О. Акімова, 2003   |
| Комплекс певних взаємозалежних <i>чинників</i> (організаційно-управлінських, змістових, методичних, технологічних, матеріально-технічних), від раціонального використання яких залежить ефективне досягнення визначених цілей навчання   | Л. Смеречак, 2010  |
| Сукупність взаємозалежних <i>елементів</i> освітнього середовища – чинників, що визначаються й усвідомлюються учасниками педагогічної взаємодії, реалізуються в навчально-виховному процесі вищої школи, впливають на стан кожного з них, спонукають викладачів і студентів до активізації власної діяльності з метою оптимізації професіогенезу майбутніх фахівців і спричиняють підвищення ефективності професійної підготовки людей з вищою освітою | І. Мельничук, 2010 |

Отже, на основі узагальнення інформації, що представлена у табл. 2.2 можемо констатувати, що у семантичному контексті «педагогічні умови» трактуються як обставини (Бугаєць, 2002), факти (Акімова, 2003), чинники (Смеречак, 2010), елементи (Мельничук, 2010).

*У нашому розумінні педагогічні умови – це спеціально створені в освітньому процесі обставини. Зупинимось на характеристиці спектру умов, які будуть мати вагомий вплив на ініціювання процесу саморозвитку у студентів медичних коледжів.*

Так, визначаючи умови за яких буде ефективнішим професійний саморозвиток майбутніх медичних працівників, О. Горай виокремлювала такі: «особистісно-орієнтованого підходу до організації процесу підготовки майбутніх медичних сестер; формування готовності майбутніх медичних працівників до пропаганди і реалізації ідеї здорового способу життя, санітарно-гігієнічного виховання та профілактичної роботи; забезпечення процесу підготовки студентів на основі створення відповідної моделі, яка ґрунтується на структурно-системному підході; упровадження в навчальний процес професійної підготовки медичних сестер/фельдшерів спецкурсу». (Горай, 2012, с.163)

У науковій праці Г. Стечак (2017) зазначила педагогічними умовами підготовки майбутніх сімейних лікарів у медичному університеті, такі як: «формування мотиваційно-ціннісного ставлення студентів до педагогічної компетентності; узгодження педагогічної підготовки з фундаментальними і медичними дисциплінами; поетапне формування та розвиток у студентів педагогічної компетентності; упровадження інноваційних технологій теоретичної та практичної підготовки» (Стечак, 2017, с. 10).

Формуючи професійну культуру майбутніх сімейних лікарів, О. Наливайко у своїй дисертаційній роботі зазначила, що вона набуває ефективності за цілеспрямованого впровадження таких педагогічних умов, як «моделювання предметного та соціального контексту майбутньої професійної діяльності студентів у межах гуманітарного освітнього середовища медичного університету; забезпечення суб'єктного включення студента в навчальну діяльність на основі ситуаційно-контекстного підходу; розвиток клінічного мислення студента у процесі діалогічної взаємодії та проблемного навчання» (Наливайко, 2016, с. 3)



У контексті нашого дослідження під **психолого-педагогічними умовами** ми розуміємо *спеціально створені обставини, що забезпечують ефективну підготовку до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичного коледжу на основі застосування інформаційних технологій*. Створення цих умов полягає в організації освітньої діяльності, доборі методів та форм роботи зі студентами, націлених на їхню подальшу професійну діяльність. Зокрема, нами визначено такі **психолого-педагогічні умови**:

– *формування мотивації до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичного коледжу засобами мультимедійних технологій на основі акмеологічного підходу;*

– *реалізація компетентнісного підходу до фахової підготовки студентів медичного коледжу на основі інформаційних технологій;*

– *збагачення особистісного потенціалу здобувачів освіти за допомогою проектного підходу.*

Обґрунтуємо доцільність реалізації в освітньому процесі коледжів кожної з визначених психолого-педагогічних умов.

Дослідження сутності особистісно-професійного саморозвитку студентів медичного коледжу дозволило виокремити та з'ясувати, що стан готовності до означеного саморозвитку характеризується, по-перше – потребою особистості в професійній досконалості, по-друге – у максимальній самореалізації та у прагненні досягти високих результатів при виконанні професійної діяльності.

На думку вчених, це може бути досягнуто шляхом реалізації низки тактичних цілей, серед яких: «запровадження соціальних мотивацій актуалізації потреби в безперервному підвищенні професіоналізму, підвищення уваги до проблем персонального розвитку, передусім до тих змін, що відбуваються в професійній діяльності студентів медичного коледжу» (Кременя, 2009, с. 79). З урахуванням цього можна стверджувати, що важливою психолого-педагогічною умовою є *формування мотивації до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичного коледжу засобами мультимедійних технологій на основі акмеологічного підходу*.

Аналіз наукової літератури засвідчив, що мотиваційний аспект є ядром формування та реалізації інших структурних компонентів готовності, які є основним мотивуючим фактором для активації особистісного та професійного саморозвитку і дозволяють людині прагнути до позитивної особистісно-професійної трансформації. Мотивація, на думку вчених, пронизує всі сфери розумової діяльності особистості, тобто є «одночасно джерелом активності особистості, її спрямованості та поведінки, що спонукає її до конкретних форм діяльності» (Рудницька, 2005, с. 98).

Допомогти створити ситуацію досягнення успіху, яка є умовою для розвитку інтересу до освіти, освітньої діяльності, і, таким чином, сприяти розвитку особистості майбутнього медичного працівника, можна беручи до уваги мотиви та потреби цього суб'єкта (Курлянд, Хмелюк, Семенова, 2005).

Таким чином, сформований мотиваційний компонент готовності до діяльності сприяє реалізації конкретних функцій: стимулює і пробуджує активний інтерес майбутнього медичного працівника до професійної діяльності; визначає характер цілей у подальшій професійній праці; визначення напрямку і мотивації в організації професійної діяльності.

Сукупність мотивів, що визначають зміст, спрямованість і мету особистісно-професійного саморозвитку медичного працівника, є основою мотивації такої діяльності, що проявляється в наявності високих цілей особистісного розвитку та до майбутньої професії, до власного професійного розвитку, у почутті відповідальності за успішність своєї роботи та її якість.

На думку дослідників (Вакуленко, 2006; Власова, 2015; Ніколаєвська, 2008; Пальчевський, 2008) зростання якості роботи з майбутніми фахівцями багато в чому залежить від впровадження акмеологічного підходу, який, як стверджується, є певним методологічним напрямком, що має багато переваг перед іншими, особливо в оцінці і розробці очікувань особистості фахівця. До цього, акмеологічний підхід визначається як методологічна основа формування готовності майбутнього медичного працівника до саморозвитку в його творчості та професійній діяльності.

Так, В. Вакуленко зазначає, що «акмеологічний підхід – це базисна методологічна програма, яка акумулює сукупність принципів, методів, прийомів, засобів організації теоретичної та практичної діяльності, орієнтованих на прогноз якісного результату, високий рівень продуктивності й професійної зрілості» (Вакуленко, 2006).

Основною сутнісною характеристикою акмеологічного підходу є «прагнення відновлення цінності суб'єкта, коли його індивідуальні, особистісні й суб'єктно-діяльнісні характеристики вивчаються в єдності, у всіх взаємозв'язках і опосередкуваннях, для того щоб сприяти досягненню вищих професійних рівнів» (Ніколаєвська, 2008, с. 15). В результаті, головним стає дослідження і пошук закономірностей, механізмів, умов і факторів подальшого розвитку особистості до рівня професіонала, який постійно спрямований на саморозвиток і самовдосконалення, на особистісні й професійні досягнення, що мають соціально- позитивне значення.

Досягнення професіоналізму в акмеологічному сенсі пов'язане не лише з досягненнями професійної майстерності. Дослідники дійшли висновку, що головною ознакою є розвиток найважливіших особистісно-професійних якостей (ініціативність, організованість, цілеспрямованість, наполегливість, послідовність та ін.). Ключовими характеристиками є розкриття інтелектуальних якостей, творчий потенціал особистості та її етичний розвиток. Тому становлення і професіоналізм справжнього фахівця завжди пов'язані з особистісним та професійним саморозвитком та самовдосконаленням.

Функція самопізнання обумовлена інтерпретацією позиції особистості як системи поглядів, цінностей і мотивів розкриття власного внутрішнього потенціалу. Оскільки пізнання особистісного сенсу «Я-професіонал» дає можливість майбутньому фахівцю виробити або змінити внутрішню позицію (Е. Коваленко). Метою саморозуміння є розвиток спроможності створювати «індивідуальний життєвий проєкт» (Ю. Хабермас). Визначення особистості в професійній галузі дозволяє студенту змінити внутрішню позицію, встановити свою ідентичність (В. Михайлова) (див. Пальчевський, 2008).

Таким чином можемо стверджувати, що перша психолого-педагогічна умова є важливою для підготовки студентів медичного коледжу до особистісно-професійного саморозвитку.

Другою психолого-педагогічною умовою формування готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичного коледжу є *реалізація компетентнісного підходу до фахової підготовки студентів медичного коледжу на основі інформаційних технологій*.

Сучасні тенденції розвитку соціуму висувають якісно нові вимоги до підготовки кваліфікованого фахівця, конкурентоздатного на ринку праці, компетентного, готового до постійного професійного саморозвитку, соціальної та професійної мобільності. Зокрема, В. Кремень підкреслює, що «проблема підготовки компетентних фахівців, всебічно розвинутих особистостей сьогодні є досить актуальною» (Кремень, 2009, с. 3).

Проблема підвищення рівня професійної компетентності майбутнього медичного працівника, здатного самостійно генерувати й втілювати нові ідеї та технології є актуальною в сучасних соціально-економічних умовах. На думку Р. Гуревича, професійно-компетентний фахівець зможе домогтися реалізації власних професійних можливостей, досягти кращих результатів у своїй діяльності (Гуревич, 2001).

Беручи це до уваги зауважимо, що політика держави спрямована на реалізацію основних положень компетентнісного підходу до фахівців галузі медичної освіти, який трансформує освіту з вектору передачі знань і навичок предметного змісту до розвитку майбутніх фахових молодших бакалаврів зі сформованими професійними компетентностями.

Концептуальні засади компетентнісної професійної підготовки студентів медичного коледжу заклали І. Бех, І. Зязюн, В. Кремень, Н. Попова, О. Савченко, О. Сухомлинська та ін. Дослідники у своїх працях доводять, що компетентнісний підхід коригує зміст освіти на формування різноманітних компетентностей, якими мають оволодіти студенти під час навчання у закладах освіти. На думку О. Савченко, загальною ідеєю компетентнісного підходу є

компетентнісно-орієнтована освіта, яка має направлення на комплексне засвоєння знань та способів практичної діяльності, завдяки яким людина успішно реалізує себе в різних галузях своєї життєдіяльності (Савченко, 2010).

Поняття «компетентнісний підхід» трактується як спрямованість освітнього процесу на формування та розвиток основних (базових, ключових) і предметних (фахових) компетентностей особистості (Химинець, 2010). Результатом такого процесу буде формування загальної компетентності людини, що є сукупністю ключових компетенцій, інтегрованою характеристикою особистості. Для нашого дослідження важливо визначити ключові компетенції, затребувані у сучасному житті, серед яких науковці виокремлюють саморозвиток і самоосвіту як потребу й готовність постійно навчатися протягом усього життя (Савченко, 2010).

Термін «компетентність» (від лат. *competens*) тлумачний словник української мови визначає як «добру обізнаність із чим-небудь, коло повноважень певної особи; компетентний – який має ґрунтовні знання в певній галузі, має певні повноваження» (Сучасний тлумачний словник української мови, 2007, с. 346).

Вчені трактують компетентність як «сукупність знань і вмінь, необхідних для ефективної професійної діяльності: уміння аналізувати, передбачати наслідки, використовувати інформацію» (С. Гончаренко); як «здатність і вміння людини виконувати певні трудові функції» (А. Маркова) (Гуревич, 2005, с. 67); як «спеціальним шляхом структуровані набори знань, умінь, навичок, спроможностей і ставлень, що дозволяють майбутньому фахівцю визначати, тобто ідентифікувати й розв'язувати незалежно від контексту проблеми, що є характерними для певного напрямку професійної діяльності» (І. Пометун) (див. Савченко, 2010).

Поняття «компетентність» визначається як «здатність особи успішно соціалізуватися, навчатися, провадити професійну діяльність, яка виникає на основі динамічної комбінації знань, умінь, навичок, способів мислення, поглядів, цінностей, інших особистих якостей» (Закон України «Про вищу

освіту», 2014, Ст. 1). Погоджуємось з думкою С. Сисоєвої, яка наголошує, що «компетентність – це інтегрована особистісна якість людини (її капітал), що формується на етапі навчання, остаточно оформлюється й розвивається в процесі практичної діяльності та забезпечує компетентний підхід до розв’язання професійних завдань» (Сисоєва, 2006, с.7).

Отже, компетентність є індикатором, що дозволяє визначити готовність майбутнього фахівця до життя, його подальшого особистого розвитку та розв’язання різноманітних завдань, пов’язаних із професійною діяльністю. Так, Б. Гершунський вважає, що «компетентність людини обумовлюється рівнем та якістю її освіти, досвідом та її особистісними властивостями, самовдосконаленням та творчим підходом до справи» (Сисоєва, 2015, с. 10). У своїх публікаціях О. Савченко стверджує, що компетентний фахівець реалізує у своїй роботі професійні знання, уміння та навички; завжди саморозвивається та виходить за межі свого фаху; вважає свою професію великою цінністю (Савченко, 2010).

Система освіти не завжди відповідає поточним потребам суспільства. Її зміна та подальша розбудова має бути пов’язана із удосконаленням фахової підготовки студентів медичного коледжу засобами інформаційних технологій.

Відбитком оновлення традиційної системи освіти шляхом модернізації та особливостей впровадження інформаційних технологій є інноваційна діяльність. Адже, згідно Закону України «Про фахову передвищу освіту», «інноваційна діяльність у сфері фахової передвищої освіти – діяльність закладу фахової передвищої освіти, спрямована на створення або вдосконалення конкурентоздатних технологій, у тому числі інформаційних, продукції або послуг; трансформація наукових досліджень і розробок у практичну діяльність, новий підхід до надання освітніх послуг, їх адаптація до потреб ринку праці та суспільства; застосування рішень організаційно-технічного, виробничого, адміністративного або іншого характеру, що істотно поліпшують якість виробництва та/або соціальної сфери» (Закон України «Про фахову передвищу освіту», 2019, Ст. 1).

Активне впровадження інформаційних технологій в освітнє середовище закладів фахової передвищої освіти дозволяє підвищити ефективність навчання та виховання особистості, а також підготувати висококваліфікованих медичних фахівців для подальшої професійної діяльності.

Результати аналізу наукової літератури (І. Дичківська, І. Доброскок, В. Коцур, К. Люшук, С. Нікітчина та ін.) переконують, що педагогічна інноватика являє собою постійний пошук і впровадження нових, максимально ефективних, інформаційних технологій навчання і виховання, результатом яких має бути формування високо адаптованої до змінних умов, активної, діяльної, творчої особистості (Гуменюк, Вовчанська, 2020). Орієнтацію на нове дослідники намагаються зіставити з корисним, прогресивним, позитивним, сучасним, передовим. (Дичківська, 2015). Зокрема, «нове в педагогіці – не лише ідеї, підходи, методи, технології, які в таких поєднаннях ще не висувались або ще не використовувались, а й комплекс елементів педагогічного процесу, які ввібрали в себе прогресивне начало, що дає змогу в змінних умовах і ситуаціях ефективно розв'язувати завдання виховання та освіти» (Доброскок, Коцур, Нікітчина, 2008, с. 4). За твердженням О. Пехоти, педагогічна інноватика як сукупність нових професійно-педагогічних ідей педагога розв'язує актуальні проблеми виховання і навчання з позицій особистісно орієнтованої освіти (Пехота, Кіктенко, Любарська, 2003, с. 34).

Використання інноваційної діяльності, що забезпечує модернізацію різних ланок професійного становлення, сприяє розвитку сталого інтересу до опанування й впровадження в практику новітніх технологій, на нашу думку, це найвищий ступінь професійної діяльності майбутнього медичного працівника. Вважаємо, що сутнісною основою впровадження інноваційних процесів в професію є така діяльність, що призводить до появи нових, нестандартних ідей та їх реалізації (Dilekmen, 2007).

Інноваційна діяльність виявляється в завчасному прогресивному проектуванні освітнього процесу засобами інформаційних технологій та полягає в цілепокладанню, визначенню мети, завдань, змісту та конкретних

технологій інноваційного навчання.

Сучасні інформаційні технології в освіті обґрунтовані та ретельно відібрані за принципом раціональності організаційних форм та змісту. Вони орієнтовані на результат і покликані: мотивувати студентів до самостійного пізнання; підвищувати практичну цінність досліджуваного та рівень освітнього матеріалу загалом; активізувати освітню діяльність студентів.

Необхідність внесення інноваційних змін до професійної підготовки студентів обумовлена тим, що сьогодні від майбутніх фахівців потрібні не лише глибокі знання, але і вміння в швидкоплинній ситуації набувати нових знань і використовувати їх для проєктування власної діяльності. Все це диктує необхідність пошуку найефективніших форм, методів та технологій навчання.

Узагальнюючи вищесказане, зауважимо, що визначальним фактором реалізації компетентнісного підходу в процесі фахової підготовки студентів медичного коледжу є спрямованість освітнього процесу на розвиток у студентів необхідних важливих особистісно-професійних компетентностей, у основі яких лежить застосування інформаційних технологій.

Третя психолого-педагогічна умова формування готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичного коледжу – *збагачення особистісного потенціалу здобувачів освіти за допомогою проєктного підходу.*

Фахова підготовка майбутнього фахового молодшого бакалавра у медичному коледжі повинна зосереджуватись на повному виявленні, розвитку й реалізації особистісного потенціалу кожного студента. Особливо актуально ця проблема проявляється під час професійної підготовки студентів у медичних закладах передвищої освіти, оскільки їхня майбутня професія передбачає активну діяльність з розвитку і самореалізацію у медичній сфері.

Аналіз наукової літератури засвідчує інтерес ряду дослідників до проблеми розвитку особистісного потенціалу майбутнього медичного працівника (Курлянд, Попова, Рудницька), що розглядається як процес реалізації його суб'єктивних характеристик за такими ознаками, як здібності,



інтелект, особистісні якості, можливості.

У сучасних словниках термін «потенціал» (від латинського *potentia* – сила) тлумачиться як «можливості, наявні сили, запаси, засоби, що можуть бути використані; як ступінь потужності в якомусь ставленні, або як сукупність засобів, необхідних для чогось; прихована можливість, здатність, що може виявитись за певних умов» (Сучасний тлумачний словник української мови, 2007, с. 577).

Праці багатьох науковців дозволяють дійти висновку, що «родовою ознакою потенціалу є творчість, котра являє собою сферу актуалізації глибинних потенційних можливостей особистості» (Олійник, 2005, с. 5). Зокрема, у своїй роботі О. Сирцова (2012) розглядає потенціал у аспекті внутрішньої сили людини в діяльності й ототожнює поняття «потенціал» з поняттям «енергія людини», вважаючи його «променем світла на шляху творчості». У цій же праці, авторка цитує С. Франка, який визначає потенціал як «соціальну цінність і зазначає, що саме творчий потенціал людини служить джерелом розвитку самого суспільства», та Д. Богоявленську, що виокремлює таку властивість потенціалу, як «вихід людини на новий рівень і ототожнює його з поняттям «творча особистість», яка шляхом застосування оригінальних способів діяльності створює нові матеріальні чи духовні цінності» (див. Сирцова, 2012).

Водночас науковці підкреслюють важливість творчості як компонента професійного й особистісного саморозвитку. Використовуючи творчість, особистість може досягнути необхідного їй рівня свободи, яка є умовою подальшого особистісного та професійного самовдосконалення. При цьому під зовнішніми факторами сприймається все, що викликає суперечності між потребами особистості та процесом її особистісно-професійного розвитку. Тобто сама особистість визначає мету, напрями, ставить перед собою завдання і сама шукає можливості та способи досягнення вершин творчої та професійної діяльності для власного професійного становлення й розвитку (Орлов, 2003). Наявність такого «творчого елемента» забезпечує взаємозв'язок педагогічних

впливів і саморозвитку людини (Рудницька, 2005).

З огляду на це, визначаємо важливим завдання з формування творчої особистості, створення психолого-педагогічних умов для прояву її творчого потенціалу задля формування готовності до саморозвитку у студентів медичного коледжу.

Творчий потенціал студента-медика слід розглядати як інтелектуальну конструкцію, що складається з його психічних процесів, можливостей, здібностей і якостей, що реалізуються у творчій діяльності. Творчий потенціал, що виробляється в процесі діяльності і стимульований її основними мотивами, характеризує міру здібностей людини і проявляється як здатність продуктивних змін, створення суб'єктивно якісно нових явищ, тим самим визначаючи творчий стиль самої діяльності (Сирцова, 2012).

Отже, творчий підхід під час освітнього процесу орієнтує на розвиток особистості через стимулювання творчого потенціалу, активізацію творчих здібностей студента. Зовнішніми проявами творчого потенціалу майбутнього фахового молодшого бакалавра, на нашу думку, можуть бути накопичення досвіду та формування творчих умінь у процесі фахової підготовки: навчальної діяльності (практичні, лабораторні, семінарські заняття), проходження фахової виробничої практики, а також під час виконання різного роду науково-дослідних робіт (Пісоцька, 2019).

Розглянувши та проаналізувавши можливість використання в освітньому процесі різноманітних технологій, для збагачення особистісного потенціалу студентів у процесі залучення до фахової діяльності ми зупинилися на проєктному підході.

Сутність проєктного підходу – створення умов досягнення дидактичної мети через детальну розробку проблеми, яка має завершитися цілком реальним, відчутним практичним результатом, оформленим тим чи іншим чином. З'ясовано, що його метою виступає – стимулювання інтересу здобувачів до певних професійних проблем, які передбачають володіння деякою сумою знань, і через проєктну діяльність показати практичне застосування отриманих знань.

Організація проєктної діяльності складається з:

- доцільності не стільки передати студентам знання, скільки навчити набувати цих знань самостійно;
- актуальності набуття комунікативних навичок та умінь;
- необхідності розвитку вміння працювати з інформацією (збирати, аналізувати, робити висновки) (Boichuk, Horbatiuk, Kucher, 2019)..

Проєктний підхід як педагогічна технологія передбачає сукупність дослідницьких, пошукових, проблемних методів, творчих за своєю суттю. Відзначимо, що існує безліч наукових підходів до класифікації проєктів. Так, за характером діяльності, що домінує в проєкті вони поділяються на:

- *Інформаційний* проєкт спрямований на збір інформації про будь-який об'єкт або явище з метою аналізу, узагальнення та подання інформації аудиторії.
- *Дослідницький* проєкт із структури нагадує наукове дослідження. Він включає обґрунтування актуальності обраної теми постановку завдання дослідження, обов'язкове висування гіпотези з подальшою її перевіркою, обговорення та аналіз отриманих результатів.
- *Практико-орієнтований* проєкт має на меті вирішення соціальних завдань, що відображають інтереси учасників проєкту.
- *Рольовий* проєкт. У рольовому проєкті студенти беруть на себе ролі літературних чи історичних персонажів, вигаданих героїв.
- *Творчий* проєкт передбачає максимально вільний та нетрадиційний підхід до його виконання та презентації результатів (Остапенко, 2011; Лупінович, Лапшина, 2022).

З огляду на задекларовану назву дослідження, ми акцентуємо увагу саме на проєкті з використанням інформаційних технологій. Під час роботи над проєктом та оформлення пояснювальної записки до нього, здобувачі освіти самостійно ведуть збір інформації, сканують схеми, малюнки, підбирають візуальний матеріал, знімають відеоматеріали, записують звук, редагують фото чи малюнки у графічних редакторах.

Методика організації проєкту передбачає кілька етапів:

- планування роботи над проєктом (визначення мети та завдань);
- пошуковий етап (етап дослідницької роботи студентів та самостійного здобуття нових знань);
- етап узагальнення (етап структурування отриманої інформації та інтеграції набутих знань, умінь, навичок);
- презентація одержаних результатів (етап аналізу дослідницької діяльності студентів);
- захист проєктів (проходить у формі презентації з використанням комп'ютера та мультимедійного проектора).

У ході проєктування викладач має бути консультантом: давати рекомендації щодо підготовки, збору інформації, вчасно направляти у правильне русло, якщо студенти відійшли від теми, обговорювати з ними етапи реалізації проєкту. На наш погляд, систематичне використання проєктного підходу у професійній освіті дозволяє розвивати пізнавальні вміння здобувачів, тобто вміння самостійно конструювати свої знання, орієнтуватися в інформаційному просторі. Його необхідно спеціально пробуджувати, планомірно розвивати та культивувати. Крім того, виконання різних освітніх проєктів сприяє розвитку критичного та творчого мислення, та спонукає до найбільш повного саморозкриття й розвитку особистісних та професійних якостей особистості.

Таким чином, можемо узагальнити, що виокремлений спектр психолого-педагогічних умов, які нами проаналізовані вище, є достатнім та матиме позитивний вплив на формування усіх показників готовності здобувачів освіти, які навчаються у медичних коледжах, до особистісно-професійного саморозвитку.

Наступним етапом нашого дослідження виступило проєктування *структурної моделі формування готовності студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку* (рис. 2.1).

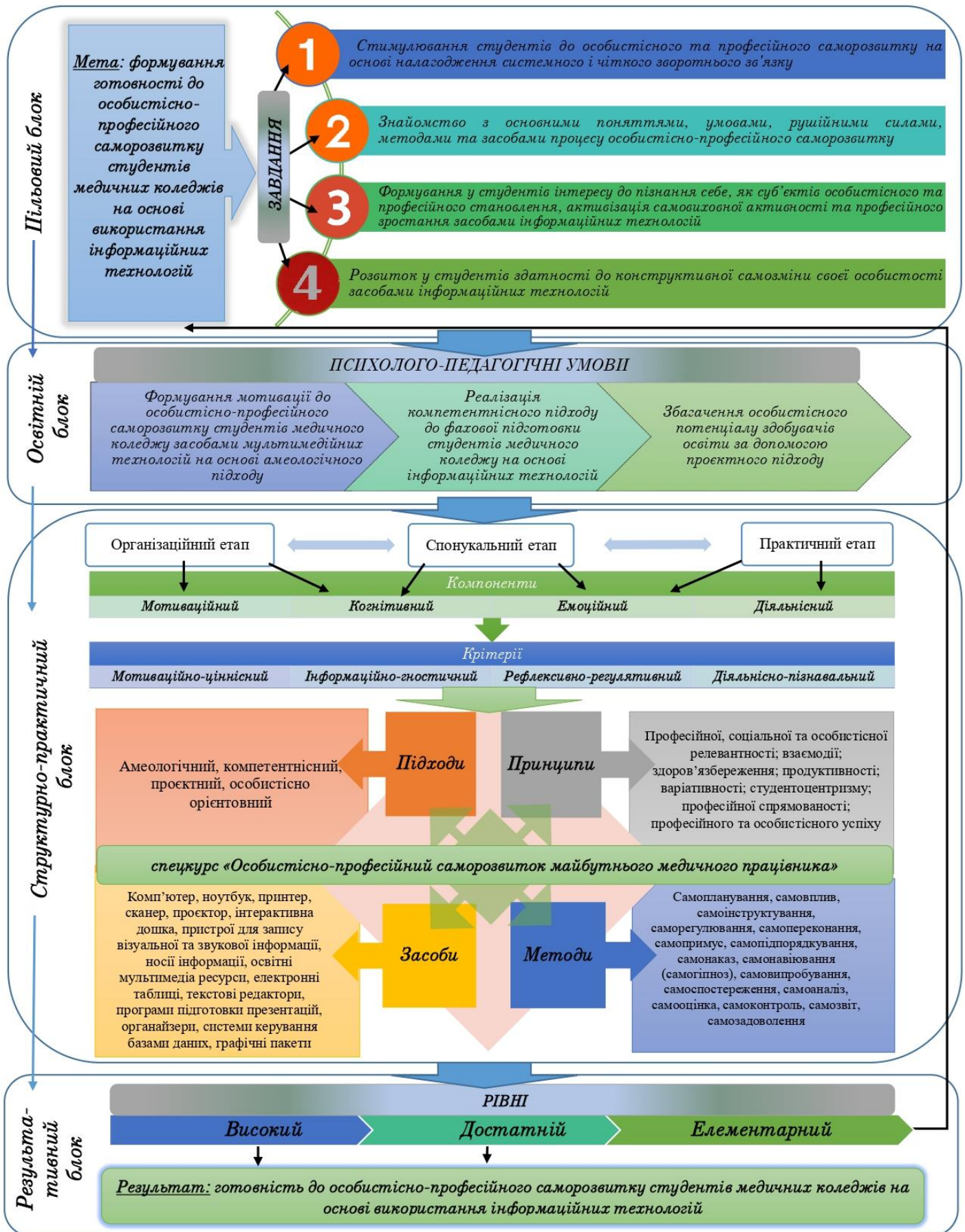


Рис. 2.1. Структурна модель формування готовності студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку

Структурна модель в педагогіці покликана відобразити структуру аналізованого об'єкта, що має сутність, структуру, елементи, компоненти – все те, що дозволяє розкласти його на складові частини та позначити зв'язки між ними. Таким чином, звертаючись до проблеми моделювання у педагогіці, можна констатувати, що воно є одним із основних інструментів дослідження педагогічних об'єктів. Безумовно, визначити абсолютно всі елементи моделі неможливо, тоді вона була б нескінченною за розмірами. Відбираються тільки ті складові, які важливі для реалізації мети дослідження.

Запропонована структурна модель відображає зміст формувального етапу експериментально-дослідної роботи і представлена такими блоками: *цільовий, освітній, структурно-педагогічний та результативний*. Розкриємо кожен блок більш детально.

Так, *цільовий блок* визначає мету та завдання педагогічного експерименту. Метою є формування студентів медичних коледжів готовності до особистісно-професійного саморозвитку на основі використання інформаційних технологій. Головними завданнями виступають:

- стимулювання студентів до особистісного та професійного саморозвитку на основі налагодження системного і чіткого зворотнього зв'язку;
- знайомство з основними поняттями, умовами, рушійними силами, методами та засобами процесу особистісно-професійного саморозвитку;
- формування у студентів медичного коледжу інтересу до пізнання себе, як суб'єктів особистісного та професійного становлення, активізація самовиховної активності та професійного зростання засобами інформаційних технологій;
- розвиток у студентів здатності до конструктивної самооцінки своєї особистості засобами інформаційних технологій.

*Освітній блок* включає в себе визначені нами психолого-педагогічні умови: формування мотивації до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичного коледжу засобами мультимедійних технологій на основі акмеологічного підходу, реалізація компетентнісного підходу до фахової підготовки студентів медичного коледжу на основі інформаційних технологій та збагачення особистісного потенціалу здобувачів освіти за допомогою

проектного підходу.

Зазначимо, що створення та реалізація в освітній діяльності ЗПВО поданих вище умов сприятиме ефективному формуванню готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичного коледжу. Для цього необхідно підібрати методи, засоби, підходи та принципи роботи зі студентами, що і представлено у *структурно-практичному блоці*. Цей блок також презентує послідовність етапів формування готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів (організаційний, спонукальний та практичний), компоненти (мотиваційний, когнітивний, емоційний, діяльнісний) та критерій цієї готовності (мотиваційно-ціннісний, інформаційно-гностичний, рефлексивно-регулятивний та діялісно-пізнавальний).

Щодо організаційних засад формування готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичного коледжу, слід дотримуватися конкретних *принципів*. Дамо їм характеристику.

*Принцип професійної, соціальної та особистісної релевантності* визначає готовність фахових молодших бакалаврів медичного коледжу до особистісного та професійного саморозвитку відповідно до потреб суспільства, освітніх практик закладів освіти та базових ціннісних, смислових, моральних і деонтологічних позицій майбутніх медичних працівників.

У нашому дослідженні формування готовності студентів-медиків, що навчаються у медичних закладах фахової передвищої освіти до особистісно-професійного саморозвитку ґрунтуються на проектуванні ефективної взаємодії та ініціюванні продуктивного спілкування в міжособистісній і груповій навчально-професійній взаємодії. *Принципи взаємодії* визначають студентоцентровану взаємодію в процесі навчальної та виробничої практики.

*Принцип здоров'язбереження* як головна мета, цінність і сенс освітньої діяльності враховує виховання, навчання і розвиток здорової особистості (психічно, соціально і фізично здорової) з орієнтацією на здоровий спосіб життя, здорові цінності, фізичний і екологічний культурний розвиток. Принцип

здоров'язбереження забезпечує готовність до розуміння пріоритетів і цінностей життя і здоров'я людини в сучасному світі. Наголосимо, що цей принцип сприяє оптимальному використанню потенціалу особистості студента в освітньому процесі коледжу з урахуванням компетентності особистості в самоорганізації освітньої, наукової діяльності та практики, зберігаючи при цьому здоров'я своє та оточуючих.

*Принцип продуктивності.* Цей принцип відповідає за забезпечення готовності майбутніх медичних працівників, що здобувають освіту у коледжі, до особистісно-професійного саморозвитку на основі активного використання наскрізних технологій («тайм-менеджмент», «коло життєвого балансу» та інші технології саморозвитку і самоорганізації), засобів (презентаційний комплекс) та середовищем (освітнє середовище медичного коледжу).

*Принцип варіативності* передбачає існування цілого ряду можливостей для вибору стратегій, що включають багато аспектів формування готовності майбутніх медичних працівників до особистісного та професійного саморозвитку, альтернативних методів розвитку та способів реагування на зовнішні впливи. Ця різноманітність зумовлена множиною шляхів і методів формування професійних стратегій, особливостями освітнього середовища ЗПВО, ресурсами, умовами, індивідуалізацією професійного статусу, доступністю ресурсів професійного розвитку та відповідальністю за вибір.

*Принцип студентоцентризму* орієнтує на реалізацію внутрішніх ресурсів та особистісної сутності студента в неперервній освіті. Даний принцип спрямований на формування суб'єктної позиції здобувача освіти, як унікального «носія» активності, що дозволяє йому свідомо перетворювати себе і рефлексувати над своїми перетвореннями. Цей принцип спрямований, головним чином, на розвиток у студентів активності, самостійності, почуття відповідальності за рішення у сфері особистісного розвитку, а також забезпечення інтроспективної саморегуляції.

*Принцип професійної спрямованості* проявляється в цілеспрямованому обранні змісту, форм, методів і засобів організації освітнього процесу у



коледжі, що безпосередньо орієнтується на формування професійних знань, умінь і якостей здобувачів освіти у галузі сучасної медицини. До структури професійної спрямованості як інтегративного та динамічного принципу входять інтереси, переконання, мотивації та якості майбутніх фахових молодших бакалаврів щодо майбутньої професійної діяльності. Застосування принципу професійної спрямованості забезпечує логічну та змістовну інтеграцію дисциплін, засвоєння термінології в процесі навчання, розвиток професійних умінь і навичок, формування профілю та взаємозв'язок наукових і професійних знань. Принцип професійної орієнтації визначає контекст освітньої та професійної діяльності, що інтегрує традиції та інновації.

*Принцип професійного та особистісного успіху* ґрунтується на ідеї саморозвитку, а також передбачає цілеспрямоване самовизначення, самоаналіз, самопроєктування та самовиховання. Формування мотивації до саморозвитку та самовдосконалення є основою професійної підготовки до особистісного та професійного розвитку і виводить студентів на високий рівень успішності в навчальній та професійній діяльності. Формуванню професійного статусу студента сприяє збагачення творчого потенціалу, цілісний розвиток студента як суб'єкта життєдіяльності, розвиток мотивації досягнення, прагнення до досягнення і високої якості результатів навчальної та професійної діяльності.

Четвертий, *результативний блок* авторської структурної моделі формування готовності студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку включає рівні сформованості (високий, достатній, елементарний), а також очікуваний результат формувального етапу експериментально-дослідної роботи. У нашому баченні очікуваний результат убачаємо у сформованості готовності (високий та достатній рівні) до особистісно-професійного саморозвитку переважної кількості студентів медичних коледжів на основі використання інформаційних технологій.

Таким чином, у підсумку можемо констатувати, що передбачаємо від впровадження в освітній процес закладів фахової передвищої освіти авторської структурної моделі та психолого-педагогічних умов досягнути суттєво

вдосконалення рівня готовності майбутніх фахових молодших бакалаврів до особистісно-професійного саморозвитку.

### **Висновки до другого розділу**

У розділі надано характеристику потенціалу інформаційних технологій у формуванні готовності студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку. Зауважено, що впровадження в освітній процес ІТ – це один із вагомих напрямів модернізації фахової передвищої медичної освіти, що дозволяє як підвищити рівень професійної підготовки здобувачів, так й розвивати інформаційні компетентності, а також розкрити інтелектуальний потенціал особистості.

Наведено ключові засоби інформаційно-комунікативних технологій (комп'ютер, ноутбук, принтер, сканер, проектор, інтерактивна дошка, пристрої для запису візуальної та звукової інформації, носій інформації тощо), які доцільно активно використовувати в освітньому процесі закладів фахової передвищої освіти. З'ясовано, що інформатизація освіти веде до ефективного перетворення процесу освіти. При цьому здобувачі освіти можуть використовувати велику кількість різноманітної інформації, збирати її, обробляти, а викладачі звільняються від рутинних дій та отримують можливість досліджувати процес освіти, відстежувати розвиток студента та активно його стимулювати до самовдосконалення. Цілеспрямоване та системне використання інформаційних технологій допомагає покращити освітню діяльність, збільшує якість процесу освіти та підвищення ефективності індивідуальної діяльності майбутніх фахових молодших бакалаврів.

Визначено компоненти, критерії, показники та рівні сформованості готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів, яку розуміємо як здатність особистості ставити собі мету, вибирати способи її досягнення, здійснювати самоконтроль, будувати плани, програми.

На основі аналізу педагогічних досліджень, виділено такі структурні компоненти, критерії та показники особистісно-професійного саморозвитку студента, як: критерієм сформованості мотиваційного компоненту обрано мотиваційно-ціннісний, показником якого виступає мотиваційно-ціннісне самовизначення студентів, мотиви та спрямованість їх самовиховної активності; критерієм сформованості когнітивного компоненту обрано інформаційно-гностичний, показником якого виступає сформованість професійного самовизначення студентів, здатність до творчих перетворень та професійної рефлексії; критерієм сформованості емоційного компоненту обрано, рефлексивно-регулятивний, показником якого виступає ставлення студентів до особистісно-професійного саморозвитку, як суб'єктивне оцінювання особистісних якостей; критерієм сформованості діяльнісного компоненту обрано діяльнісно-пізнавальний, показником якого виступає оцінка дій студентів з особистісно-професійного саморозвитку, успішність, прагнення до професійної діяльності, пошук та використання засобів для досягнення професійних цілей.

На підставі виокремлених структурних елементів та враховуючи їх якісні характеристики та взаємодію було визначено три рівні готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів: високий, достатній та елементарний.

У контексті нашого дослідження під психолого-педагогічними умовами ми розуміємо спеціально створені обставини, що забезпечують ефективну підготовку до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичного коледжу на основі застосування інформаційних технологій. Зокрема, нами визначено такі педагогічні умови: формування мотивації до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичного коледжу засобами мультимедійних технологій на основі акмеологічного підходу; реалізація компетентнісного підходу до фахової підготовки студентів медичного коледжу на основі інформаційних технологій; збагачення особистісного потенціалу здобувачів освіти за допомогою проєктного підходу.

Виявлення специфіки, сутності та структури формування готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів дозволили побудувати структурну модель, яка відображає зміст формувального етапу експериментально-дослідної роботи і представлена такими блоками: цільовий (визначає мету та завдання педагогічного експерименту), освітній (включає в себе визначені нами психолого-педагогічні умови), структурно-педагогічний (презентує послідовність етапів формування готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів (організаційний, спонукальний та практичний), компоненти (мотиваційний, когнітивний, емоційний, діяльнісний) та критерій цієї готовності (мотиваційно-ціннісний, інформаційно-гностичний, рефлексивно-регулятивний та діялісно-пізнавальний) та методи, засоби, підходи та принципи роботи зі студентами) та результативний (включе в себе рівні сформованості (високий, достатній, елементарний), а також результат формувального етапу експериментально-дослідної роботи).

Основні результати другого розділу відображено в наукових працях автора:

Dida, H., Turovskaya, I. (2022). Information and communication technologies (ICTS) as a means of fostering cognitive interest in medical college students. *Věda a perspektivy*. 10(17). 41-47.

DOI: [https://doi.org/10.52058/2695-1592-2022-10\(17\)-41-47](https://doi.org/10.52058/2695-1592-2022-10(17)-41-47)

Калаур, С. М., Діда Г. А. (2022а). Методологічні засади інформаційно-комунікаційних технологій в освітньому процесі. *Науковий журнал Хортицької національної академії. (Серія : Педагогіка. Соціальна робота)*. 2(7). 17-26.

DOI: <https://doi.org/10.51706/2707-3076-2022-7-2>

Діда, Г. А. (2023а). Використання інформаційних технологій у професійній підготовці компетентного випускника медичного коледжу. *«Наукові інновації та передові технології» (Серія «Управління та*

адміністрування», Серія «Право», Серія «Економіка», Серія «Психологія», Серія «Педагогіка»). 10(24). 569-577.

DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-5274-2023-10\(24\)-569-577](https://doi.org/10.52058/2786-5274-2023-10(24)-569-577)

Діда, Г. А. (2023b). Професійний саморозвиток особистості студента медичного коледжу: мотиваційно-цінісний компонент *Освіта. Інноватика. Практика*. 11(5). 13-17.

DOI: <https://doi.org/10.31110/2616-650X-vol11i5-002>

Діда, Г. А. (2023c). Характеристики психолого-педагогічних умов формування готовності до особистісного і професійного саморозвитку студентів медичних коледжів. *Вісник науки та освіти (Серія «Філологія», Серія «Педагогіка», Серія «Соціологія», Серія «Культура і мистецтво», Серія «Історія та археологія»*. 8(14). 505-516.

DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-6165-2023-8\(14\)-505-516](https://doi.org/10.52058/2786-6165-2023-8(14)-505-516)

Діда, Г. А. (2021b). Потенціал інформаційних технологій в інклюзивній освіті. В *Соціальна робота: виклики сьогодення*. Збірник наукових праць та матеріалів X Міжнародної науково-практичної конференції. 13-14 травня 2021 р. (с. 346-348). Тернопіль : ТНПУ імені В. Гнатюка.

Калаур, С. М., Діда, Г. А. (2022b). Сучасні інформаційні технології у педагогічній діяльності. В *Сучасні цифрові технології та інноваційні методики навчання: досвід, тенденції, перспективи*. Матеріали X Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції. 10-11 листопада 2022 р. (с. 102-105). Тернопіль.

Діда, Г. А. (2023e). Потенціал застосування інформаційно-комунікаційних технологій в навчанні студентів медичних коледжів. В *Актуальні проблеми та перспективи технологічної і професійної освіти*. Матеріали VII всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції. 20-21 квітня 2023 р. (с. 32-34). Тернопіль: ТНПУ ім. В. Гнатюка.

## РОЗДІЛ 3

### ДОСЛІДНО-ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА ЕФЕКТИВНОСТІ ДІЯЛЬНОСТІ З ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ КОЛЕДЖІВ ДО ОСОБИСТІСНО-ПРОФЕСІЙНОГО САМОРОЗВИТКУ ЗАСОБАМИ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

#### **3.1 Стан сформованості готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів на констатувальному етапі дослідження**

Проведенню педагогічного експерименту передували аналіз науково-педагогічної літератури з проблеми дослідження, визначення мети, завдань, об'єкта, предмета дослідження, проектування структурної моделі готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів, обґрунтування педагогічних умов, упровадження їх в освітній процес медичного коледжу та розробка програми науково-дослідної роботи.

*Мета* педагогічного експерименту: перевірити ефективність процесу формування у студентів медичних коледжів готовності до особистісно-професійного саморозвитку. Під час організації експерименту було поставлено наступні завдання:

- 1) з'ясувати початковий та кінцевий стан готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів;
- 2) експериментально перевірити ефективність психолого-педагогічних умов формування готовності студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку засобами інформаційних технологій;
- 3) провести якісний і кількісний аналізи отриманих результатів.

Програма експериментального дослідження реалізовувалась упродовж 2019-2023 рр. та передбачала три етапи: констатувальний, формувальний та контрольний.

До експерименту залучено здобувачів фахової передвищої медичної освіти за освітніми програмами «Лікувальна справа» та «Сестринська справа» спеціальності 223 Медсестринство таких закладів передвищої освіти як: відокремленого підрозділу «Дубенський фаховий медичний коледж» КЗВО «Рівненська медична академія» Рівненської обласної ради, Львівський медичний фаховий коледж «Монада», фахового медичного коледжу КЗВО «Рівненська медична академія» Рівненської обласної ради та приватного фахового навчального закладу «Медичний коледж» (м. Тернопіль).

Метою констатувального етапу експерименту (2019-2020 н.р.), було визначення дійсного стану готовності студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку. Участь у цьому етапі експерименту прийняло участь 247 здобувачів спеціальності 223 «Медсестринство» за освітніми програмами «Лікувальна справа» та «Сестринська справа». Їм було запропоновано відповісти на запитання розробленої нами анкети (додаток А).



**Рис. 3.1. Розподіл відповідей на питання «Що спонукало Вас до вступу за обраною спеціальністю?»**

Так, на запитання «Що спонукало Вас до вступу за обраною спеціальністю?» було отримано такі відповіді (наведено на рис. 3.1.): 51 респондент зазначив, що вступ був визначений інтересом до професії; бажання отримати медичну освіту зазначили 49 респондентів; 29 студентів зауважили, що саме бажання бути студентом конкретного закладу освіти було вирішальним при вступі; за поради батьків, друзів, вчителів вступ був у 45 здобувачів освіти; 68 респондентів зазначили, що їм було байдуже куди поступати (28) або це був єдиний заклад освіти, куди його прийняли (48). Лише 5 студентів зазначили, що потреба в самовдосконаленні та саморозвитку було вирішальним фактором при вступі до закладу освіти.

Отже, можна констатувати, що 134 респонденти, а це 54,25% від загальної кількості, зробили виважений вибір при вступі до медичного коледжу, натомість 45 (18,22%) респондентів вибір зробили за порадою оточення, а 68 (27,53%) респондентам взагалі байдуже яку професію отримувати. Зауважимо, що лише 5 респондентів, а це 2,05% від загальної кількості вступили до медичного коледжу задля самовдосконалення та саморозвитку.

Наступне запитання анкети «Що найбільше спонукає Вас до навчання?» – було спрямоване на вивчення мотивації студентів. Зокрема респонденти мали обрати та оцінити за 5-ти бальною шкалою значимі для них мотиви у навчанні. У таблиці 3.1 наведено загальні та середні результати за кожним мотивом. Кожен з мотивів міг бути обраний 247 разів, згідно з кількістю респондентів, але відповідаючи студенти не завжди обирали усі мотиви. Аналізуючи та узагальнюючи результати, можемо констатувати, що найголовнішим мотивом, який респонденти найбільше виділили була «успішна майбутня професійна діяльність» та «бажання бути корисним суспільству» (середній бал 4,8 та 4,6 відповідно), але 100% обрань припало на мотив «бажання отримати диплом».



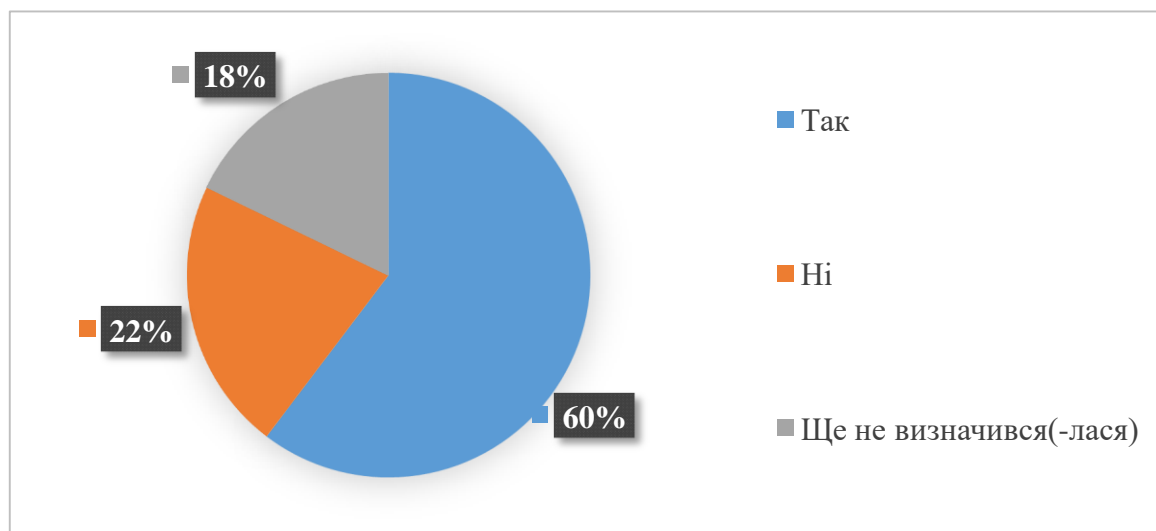
**Відповіді респондентів на запитання «Що найбільше спонукає Вас до навчання?»**

| № | Мотив  | Середній бал | К-ть обирає     |
|---|--|--------------|-----------------|
| 1 | Успішна майбутня професійна діяльність                           | 4,8          | 157<br>(63,56%) |
| 2 | Бажання бути корисним суспільству                                | 4,6          | 134<br>(54,25%) |
| 3 | Побоювання залишитися без роботи після закінчення закладу освіти | 4,3          | 151<br>(61,13%) |
| 4 | Бажання отримати диплом  | 3,9          | 247<br>(100%)   |
| 5 | Прагнення набути глибокі та міцні знання                         | 3,5          | 179<br>(72,47%) |
| 6 | Потреба стати висококваліфікованим спеціалістом                  | 3,1          | 134<br>(54,25%) |
| 7 | Бажання відмінно навчатися та отримувати стипендію               | 2,9          | 35<br>(14,17%)  |
| 8 | Прагнення бути взірцем для однокурсників                         | 2,2          | 24<br>(9,72%)   |
| 9 | Прагнення заслужити на повагу викладача                          | 2,1          | 17<br>(6,88%)   |

Як видно із даних табл. 3.1, найнижчою популярністю користувалися таких два мотиви, як «Прагнення заслужити на повагу викладача» (6,88%), «Прагнення бути взірцем для однокурсників» (9,72%) та «Бажання відмінно навчатися та отримувати стипендію» (14,17%). Наголосимо, що такий вибір студентів свідчить про недостатній рівень прагнення до саморозвитку. Зауважимо, що низький відсоток мотиву пов'язаного зі отриманням стипендії виявлено через велику кількість здобувачів освіти, що навчаються за власні кошти (на контракті) і вони не мають змоги її отримувати.

Наступне питання мало на меті визначити бажання у здобувачів після закінчення коледжу працювати за фахом. Відповіді поділилися наступним чином: 149 респондентів (60,32 %) відповіли «так», 54 (21,86 %) – «ні», решта, а

це 44 респонденти (17,82%), ще не визначились з відповіддю на це запитання. Візуально розподіл представлено на рис.3.2.



**Рис. 3.2. Розподіл відповідей на питання «Чи бажаєте після закінчення коледжу працювати за фахом?»**

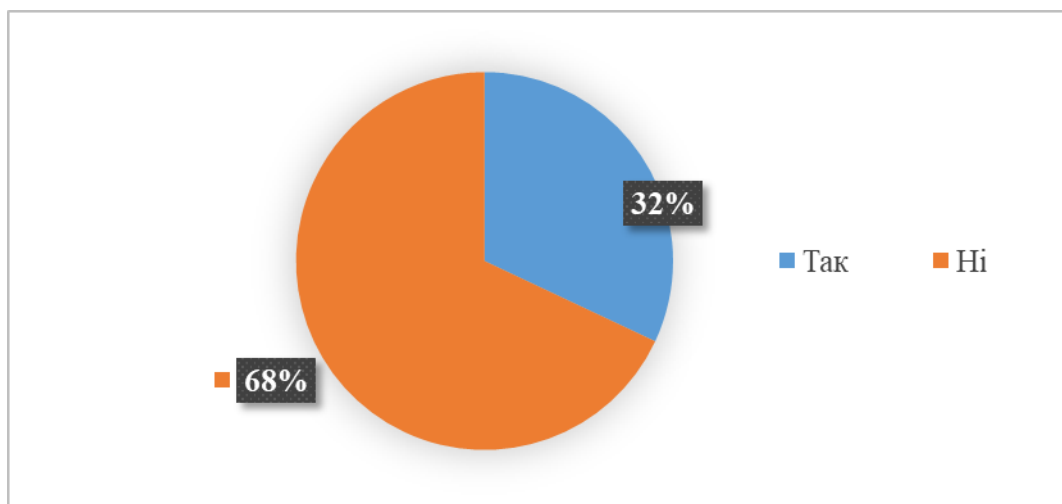
Четверте запитання було направлене на виявлення думки студентів медичного коледжу щодо найкращого тлумачення сутності поняття «особистісно-професійний саморозвиток». Студенти мали обрати три визначення, із запропонованих. Аналізуючи результати можемо зазначити, що усі 247 респонденти зазначили, що «безперервний процес особистісного та професійного становлення» є найкращим визначенням особистісно-професійного саморозвитку. На другому місці, за кількістю обрань, студенти зазначили «свідомий розвиток особистих та професійних якостей та здібностей» (154). Різниця між третім та четвертим визначенням склала лише 16 пунктів («розвиток, що відбувається в ході самостійної діяльності» – третє місце, 117 обрань та «самозмінення з метою досягнення високих результатів у майбутній професійній діяльності» – четверте місце, 101 обрання). «Творче ставлення до професійної діяльності» вибрали лише 7 здобувачів, що нашо вухе нас на думку, що студенти медичних спеціальностей не бачать у професійній діяльності місце для творчості.

У таблиці 3.2 наведено розподіл результатів.

**Розуміння поняття «особистісно-професійний саморозвиток» на думку студентів**

| № п/п | Визначення   | К-ть обрань | Ранг |
|-------|--|-------------|------|
| 1     | Підвищення рівня професіоналізму   | 74          | 5    |
| 2     | Прагнення досягти Я-ідеального   | 41          | 6    |
| 3     | Безперервний процес особистісного та професійного становлення                          | 247         | 1    |
| 4     | Розвиток, що відбувається в ході самостійної діяльності                                | 117         | 3    |
| 5     | Самозмінення з метою досягнення високих результатів у майбутній професійній діяльності | 101         | 4    |
| 6     | Творче ставлення до професійної діяльності   | 7           | 7    |
| 7     | Свідомий розвиток особистих та професійних якостей та здібностей                       | 154         | 2    |

З'ясовано, що лише 79 респондентів (32 %) на відповідь «Чи займаєтеся Ви саморозвитком?» надали стверджувальну відповідь, тоді як 168 – не займаються саморозвитком (результати наведено на рис. 3.3.).



**Рис. 3.3. Чи займаєтеся Ви саморозвитком?**

У шостому питанні, ми мали за мету виявити, які вольові якості студентам медичних коледжів необхідно розвивати, за їх власним судженням. Аналізуючи відповіді, можемо констатувати, що більшість респондентів

вважають за необхідне розвивати у себе «цілеспрямованість» та «дисциплінованість» (середній ранг 1,4 та 1,8 відповідно). «Наполегливість» та «витримка» зайняли 3 та 4 місце за рангом (середній ранг 2,7 та 3,1 відповідно). «Самостійність» отримала лише 5,2 бали. Можемо зазначити, що усі респонденти вважають себе самостійними та не потребують, на їх думку, розвитку цієї якості. У табл.3.3 наведено розподіл відповідей.

Таблиця 3.3

### Спектр вольових якостей, що потрібні для здійснення саморозвитку

| № п/п | Якість            | Середній ранг |
|-------|-------------------|---------------|
| 1     | Цілеспрямованість | 1,4           |
| 2     | Самостійність     | 5,2           |
| 3     | Наполегливість    | 2,7           |
| 4     | Дисциплінованість | 1,8           |
| 5     | Витримка          | 3,1           |
| 6     | Самокритичність   | 4,4           |

На сьоме запитання «Чи складаєте Ви план власного особистісно-професійного саморозвитку?» ми отримали лише 79 стверджувальних відповідей респондентів. Можемо констатувати, що лише третина опитаних респондентів (32%) готується до зазначеного виду діяльності (рис. 3.4).

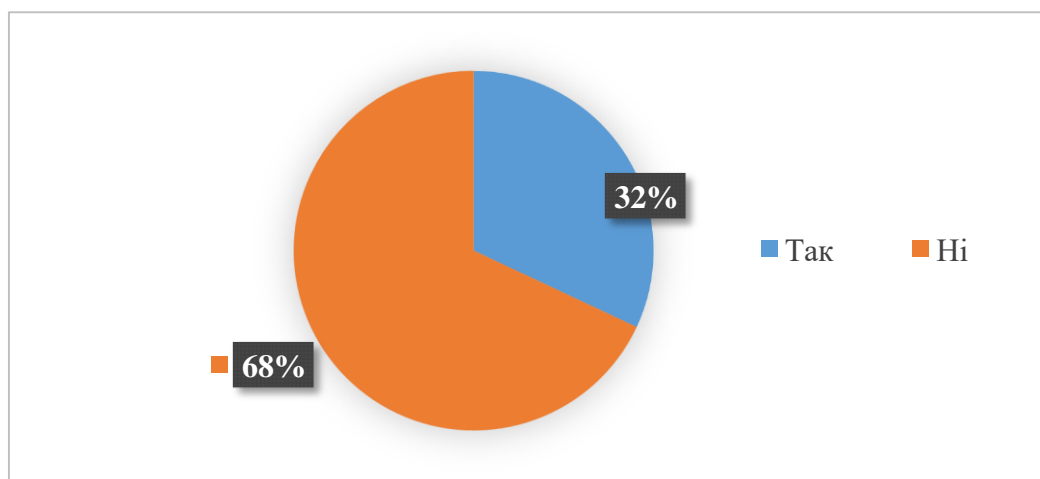
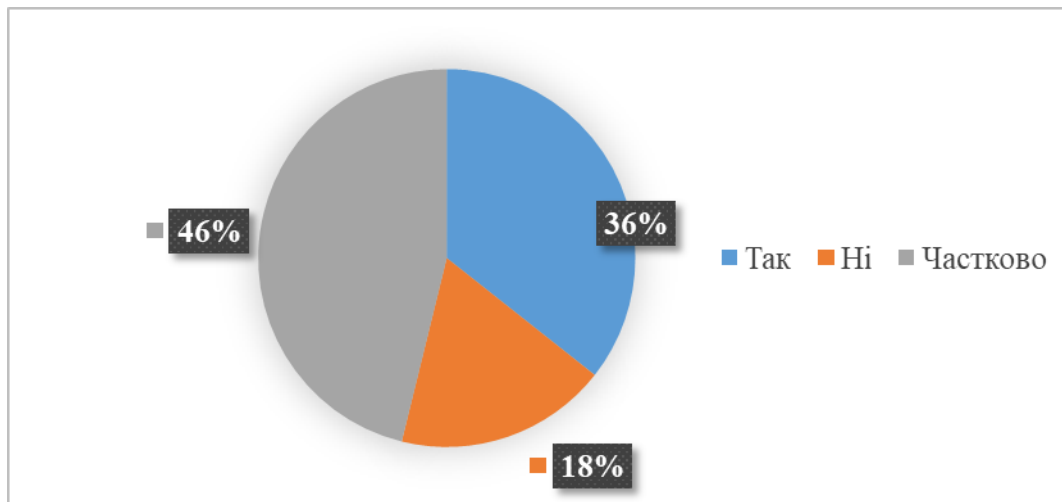


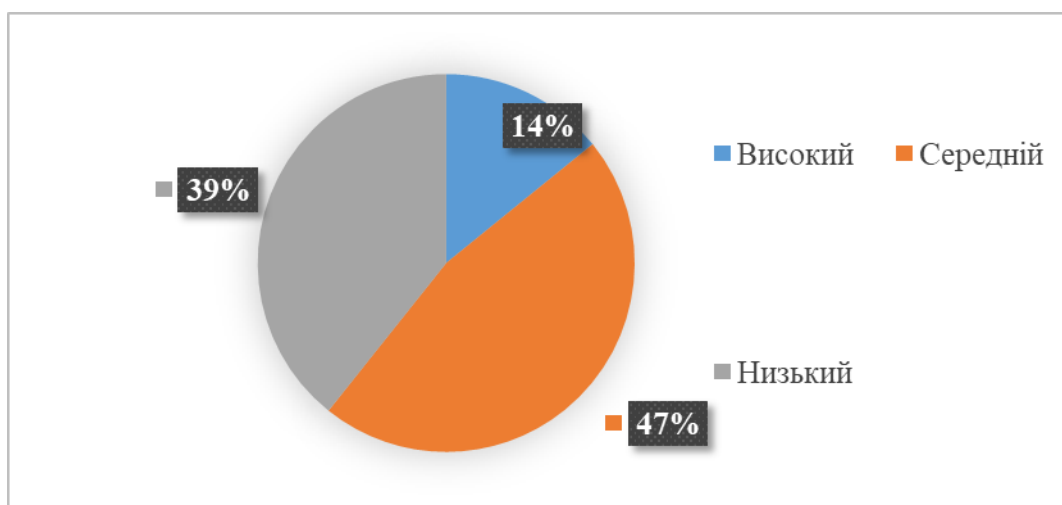
Рис. 3.4. Чи складаєте Ви план власного особистісно-професійного саморозвитку?

Щодо відповідей на запитання «Усвідомлюєте Ви особистісну та суспільну значущість особистісно-професійного саморозвитку?», то повністю не усвідомлюють цього 45 респондентів (18 %), частково – 114 респондент (46 %). Усі інші, а це 88 опитаних (36 %) зауважили особистісну та суспільну значущість особистісно-професійного саморозвитку (рис. 3.5).



**Рис. 3.5. Усвідомлюєте Ви особистісну та суспільну значущість особистісно-професійного саморозвитку?**

Під час відповіді на дев'яте питання, респонденти мали самостійно визначити свій рівень готовності до особистісно-професійного саморозвитку. На основі само оцінювання високий рівень встановлено у 35 респондентів, середній – 115, а низький – 97 респондентів (розподіл наведено на рис. 3.6).

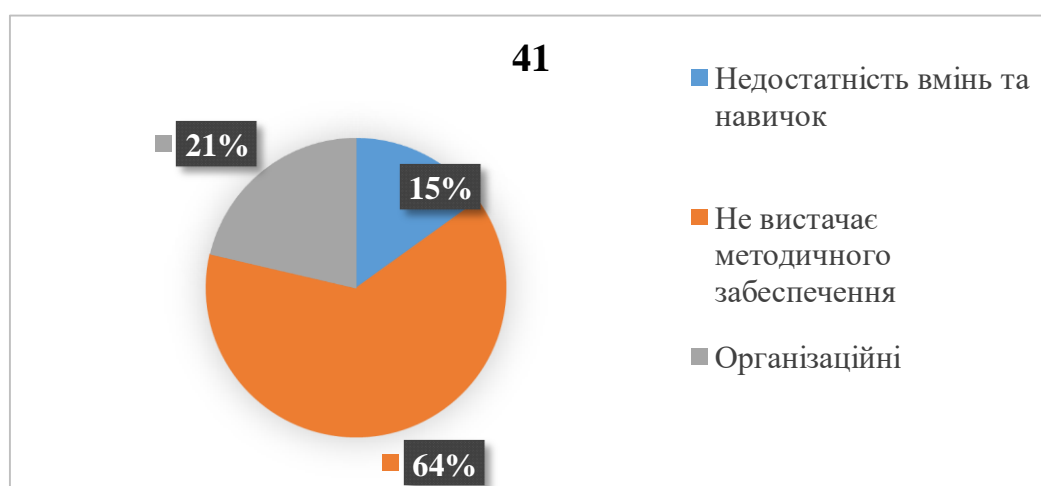


**Рис. 3.6. Як Ви оцінюєте рівень своєї готовності до особистісно-професійного саморозвитку?**

Власну позицію студентів медичного коледжу, що саме виступає основною причиною недостатнього рівня їхньої готовності до особистісно-професійного саморозвитку, ми визначали за допомогою десятого питання. Зокрема відповіді були такі: «низький рівень майбутньої заробітної плати», «проблема працевлаштування», «низька популярність професії медичного працівника», «відсутність стимулювання від педагогів» тощо.

На одинадцяте запитання, метою якого було виокремити назви навчальних дисциплін, під час яких здійснюється цілеспрямована підготовка студентів до особистісно-професійного саморозвитку, ми отримали дуже величезний спектр відповідей. Це свідчить, про те, що навчальні дисципліни сприяють особистісно-професійному саморозвитку, але потрібно розвивати здатність педагогів донести це до здобувача освіти.

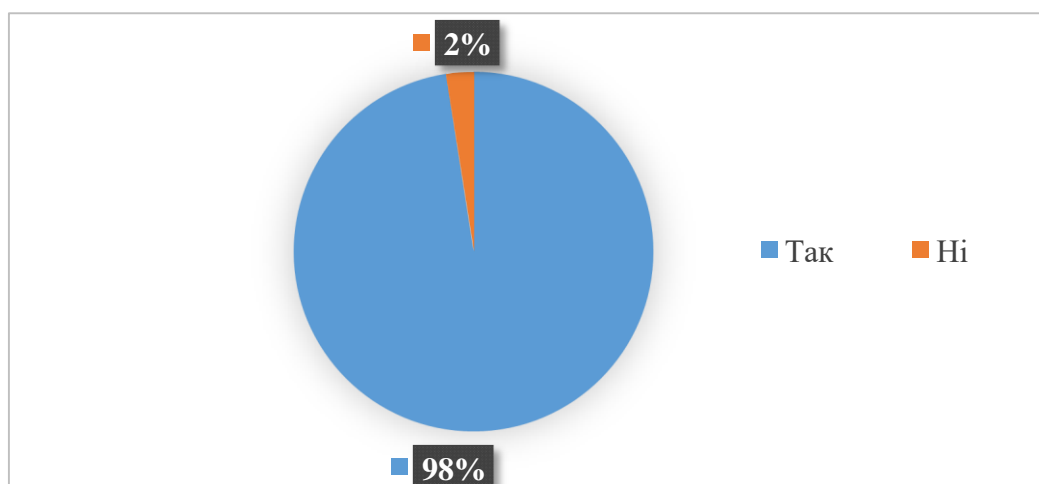
Відповідаючи на дванадцяте запитання «Які труднощі Ви відчуваєте в процесі вивчення медичних дисциплін», респонденти зазначили: недостатність знань – 41, недостатність вмінь та навичок – 31, не вистачає методичного забезпечення – 131, організаційні – 44 (представлено на рис.3.7.). Отже можна констатувати, що саме не достатня розробленість методичного забезпечення є основною причиною труднощів у навчанні студентів медичного коледжу.



**Рис. 3.7. Які труднощі Ви відчуваєте в процесі вивчення медичних дисциплін?**

Тринадцяте запитання, «Чи сприяє самостійна робота студентів медичних коледжів формуванню готовності до особистісно-професійного саморозвитку?» було відкритого формату. Усі респонденти надали обґрунтовану відповідь і були згодні з тим, що самостійна робота сприяє формуванню готовності до особистісно-професійного саморозвитку.

Останнє, чотирнадцяте запитання нашої анкети було сформульовано так «Чи вважаєте Ви доцільним упровадження в навчальний процес закладу освіти спецкурсу «Особистісно-професійний саморозвиток майбутнього медичного працівника»?». Шість респондентів негативно сприйняли цю пропозицію, а інші 241 студент позитивно віднеслися до впровадження спецкурсу «Особистісно-професійний саморозвиток майбутнього медичного працівника» в освітній процес закладу освіти.



**Рис. 3.8. Розподіл відповідей студентів на запитання «Чи вважаєте Ви доцільним упровадження в навчальний процес закладу освіти спецкурсу «Особистісно-професійний саморозвиток майбутнього медичного працівника»»**

Отже, результати констатувального етапу експерименту, метою якого було визначення дійсного стану готовності майбутніх фахових молодших бакалаврів, що є студентами медичних коледжів, до особистісно-професійного саморозвитку, засвідчили недостатній рівень сформованості даної готовності, низький рівень їхньої обізнаності про необхідність особистісно-професійного

саморозвитку. Відзначимо, що результати констатувального етапу експерименту засвідчили необхідність проведення формувального етапу експерименту.

У рамках методології нашого дослідження для організації формувального етапу експерименту було вироблено конкретний діагностичний інструментарій, представлений чотирма блоками:

Для визначення сформованого *мотиваційного компонента*, що визначає мотиваційну сферу особистісно-професійного розвитку студентів медичних закладів фахової передвищої освіти та спрямованість процесу особистісно-професійного саморозвитку, нами використані:

1. Методика «Мотивація навчальної діяльності» (Т. Ільїна) в авторській модифікації. Дана методика дозволяє вивчити виразність мотиву та інтересу до процесу навчання та наукових проблем; мотиву оволодіння професією; спрямованість на отримання диплома. Методика є опитувальником, що складається з 50 тверджень. За згодою із твердженням студент дає відповідь «так», за незгоди «ні». Цінним є те, що заповнюючи мотиваційний опитувальник, студент не повинен здогадуватися, що йдеться про діагностику мотивації, оскільки повідомлення мети дослідження лише спотворює результати. Втрачає діагностичну силу опитувальник у разі, якщо залишити у ньому лише прямі питання, що виявляють навчальні мотиви. Тому методика містить «замасковані» запитання. Аналіз отриманих результатів дозволяє оцінити мотивацію студентів до особистісно-професійного саморозвитку, виявити взаємозв'язок їх особистісного та професійного самовизначення. Аналіз кореляцій отриманих результатів з даними, що відображають професійне самовизначення студентів, дає можливість судити про сформовану мету особистісно-професійного саморозвитку особистості студентів.

2. Методика вивчення мотивації до успіху (Т. Елерса) спрямована на визначення потреби в досягненнях (подальшому розвитку), передбачає оцінку сили мотивації для досягнення мети й успіху, вміння йти на розумний (зважений) ризик, дозволяє встановити цілеспрямованість й рішучість у діях.



Наголосимо на тому, що загальний аналіз результатів дослідження сформованості мотиваційного компонента дозволяє виявити рівень розвитку мотивації студентів до особистісно-професійного саморозвитку та визначити мету їх професійного розвитку.

Для дослідження стану сформованого *когнітивного компонента* готовності до особистісно-професійного саморозвитку, виявлення рівня сформованості професійного самовизначення студентів та їх можливостей до реалізації власної особистості у професійній детальності ми використовували:

1. Інтелектуальний тест Г. Айзенка для визначення рівня вербального і невербального інтелекту, узагальнення та аналізу матеріалу; гнучкості мислення; інертності мислення і переключення; швидкості і точності сприймання, розподілу і концентрації уваги; використання мови, грамотності; орієнтування, просторової уяви.

2. Тест-опитувальник «Професійне самовизначення особистості студентів» розроблений нами на підставі методики Сакса та Леві «Незакінчені пропозиції», що характеризує уявлення студентів про себе, майбутню професію, особистісно-професійний саморозвиток та про своє професійне майбутнє. Аналіз результатів дає можливість виявити уявлення студентів про себе як про майбутнього професіонала, а також визначити сформованість ставлення студентів до професійної діяльності.

Відзначимо, що результати загального аналізу стану сформованості когнітивного компонента готовності до особистісно-професійного саморозвитку дозволять визначити рівень професійного самовизначення студентів, зясувати стан творчих можливостей для усвідомлення необхідності займатися особистісним та професійним саморозвитком.

Для визначення сформованості *емоційного компонента* готовності до особистісно-професійного саморозвитку, що визначає ставлення студентів до професійного зростання, як суб'єктивного оцінювання власних особистісних та професійних можливостей, а також спрямованість професійного саморозвитку, ми використовували:

1. Методику знаходження кількісного вираження рівня самооцінки (за С. Будассі). Мета – виявлення кількісного вираження рівня самооцінки студентів як механізму саморегуляції їхньої особистості для планування дій із саморозвитку. Студентам представлений набір якостей особистості, які потрібно розподілити на два стовпчики. У перший стовпчик «Ідеал» під рангом 1 треба записати ту якість із зазначених, яка найбільше цінується в людях, під рангом 2 – якість, яка цінується трохи менше, тощо. у порядку зменшення значимості. У другому стовпчику «Я» під рангом 1 треба записати ту якість, яку необхідно розвивати насамперед і т.д. у спадному порядку. Останні ранги відводяться тим якостям, які у студента найменше розвинені чи відсутні. Аналіз результатів даного тесту дозволяє судити про можливість свідомої саморегуляції особистості студентів, що визначає рівень їх життєвих домагань, а також цілеспрямоване планування діяльності з саморозвитку та прогнозування її результатів.

2. Методику дослідження емоційного відгукування (Модифікований тест-опитувальник емпатичних тенденцій розроблений А. Мехрабієном і Н. Епштейном) (Пашукова, 2000).

Загальний аналіз результатів дослідження сформованості емоційного компонента готовності студентів до особистісно-професійного саморозвитку дозволяє судити про адекватність оцінювання студентами своїх професійних можливостей і, отже, про свідомість їхнього підходу до особистісно-професійного саморозвитку власної особистості.

Для аналізу сформованості *діяльничого компонента* готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів, що передбачає перевірку успішності діяльності студентів на шляху до особистісно-професійного саморозвитку, прагнення до професійної діяльності, пошук та використання засобів для досягнення професійних цілей, ми використовували:

1. Тест «Оцінка потреби у професійному саморозвитку». Цей тест спрямований на отримання інформації для виявлення взаємозв'язку між професійним самовизначенням студентів та їх бажанням удосконалювати

власну особистість. Мета – перевірка відповідності між професійними цілями студентів та діяльністю, спрямованою на їхнє досягнення. Студентам були запропоновані види діяльності, необхідні для професійного самовдосконалення та саморозвитку, а також оцінна шкала (від 1 до 10), що дозволяє простежити динаміку зростання потреби у особистісно-професійному саморозвитку у студентів на різних етапах професійної підготовки.

2. Анкета «Самооцінка здатності до самоосвіти і саморозвитку особистості» (О. Сергеєнкова). Методика дозволяє здобути точні уявлення про рівень здібностей майбутніх працівників до самоосвіти й саморозвитку.

Аналіз результатів, отриманих за допомогою методів статистичної обробки, дозволяє зіставити ступінь бажання студентів опанувати професію, а також виявити ступінь незгодженостей у цій сфері. Відзначимо, що усі представлені вище методики та зведена таблиця діагностичного інструментарію наведені у додатку Б.

Наголосимо, що використання перерахованих методичних засобів дозволяє здійснити чітке, об'єктивне та неупереджене дослідження сформованості компонентів готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів під час формувального етапу дослідження.

### **3.2 Організація і методика проведення формувального етапу експериментального дослідження**

Констатувальний етап описано нами у попередньому параграфі, тому зупинимося на висвітленні методики організації та проведення формувального етапу експериментального дослідження. Так, першою стадією формувального етапу експерименту було:

– формування КГ та ЕГ зі студентів медичного коледжу, які за визначеними критеріями та показниками мають приблизно однаковий вихідний рівень сформованості готовності до особистісно-професійного саморозвитку;

– застосування розробленого та підбраного діагностичного інструментарію задля з'ясування стану сформованості готовності до особистісно-професійного саморозвитку;

– опрацювання отриманих вихідних даних.

Відтак, у формувальному етапі експерименту взяло участь 127 здобувачів денної форми навчання фахового медичного коледжу (м. Рівне) та відокремленого підрозділу «Дубенський фаховий медичний коледж» КЗВО «Рівненська медична академія» Рівненської обласної ради. З них до ЕГ увійшли 65 здобувачів фахового медичного коледжу (м. Рівне). Контрольну групу (62 респондента) утворили здобувачі відокремленого підрозділу «Дубенський фаховий медичний коледж». Зазначені здобувачі фахової передвищої освіти, що навчаються за ОПП 223 «Медсестринство» за освітніми програмами «Лікувальна справа» та «Сестринська справа», складають генеральну сукупність експериментального дослідження, яке проводилось на базі вищевказаних українських закладів фахової передвищої освіти. Контрольна (КГ) та експериментальна (ЕГ) групи за своїм складом були визначені якісно однорідні, що забезпечило більшу достовірність результатів дослідження.

Для чіткості встановлення початкового стану сформованості готовності до особистісно-професійного саморозвитку розроблено конкретний діагностичний інструментарій, представлений у попередньому параграфі дисертаційного дослідження (додаток Б).

Для дослідження *мотиваційного компоненту* готовності до особистісно-професійного саморозвитку, *критерієм сформованості якого обрано мотиваційно-ціннісний*, на початковому етапі формувального експерименту ми використовували методику «Мотивація навчальної діяльності» (Т. Ільїної) в авторській модифікації та методику вивчення мотивації до успіху (Т. Елерса).

Аналізуючи результати діагностування цими методиками (результати наведено у таблицях 3.4 та 3.5), можемо констатувати, що у більшості здобувачів прагнення до отримання диплому займає першочергове місце та є пріоритетним результатом. Щодо мотивації «оволодіння професією»,

результати опитування визначають як мотивацію достатнього та елементарного рівня.

Таблиця 3.4

**Результати діагностування за методикою «Мотивація навчальної діяльності» (Т. Ільїної) на початковому етапі формувального експерименту**

| Рівні        | Отримання знань |    | Оволодіння професією |    | Отримання диплома |    |
|--------------|-----------------|----|----------------------|----|-------------------|----|
|              | КГ              | ЕГ | КГ                   | ЕГ | КГ                | ЕГ |
| Високий      | 7               | 9  | 8                    | 8  | 34                | 36 |
| Достатній    | 27              | 30 | 32                   | 21 | 21                | 20 |
| Елементарний | 28              | 25 | 22                   | 36 | 7                 | 9  |

Загальний рівень мотивації, який діагностували на основі використання методики Т. Елерса засвідчив, що низька мотивація до успіху притаманна 34 (54,84%) респондентам КГ та 36 (55,38%) респондентам ЕГ і він є домінуючим. Достатній рівень мотивації виявлено у 20 респондентів КГ та 21 у ЕГ, що становить 32,26% та 32,31% відповідно.

Таблиця 3.5

**Результати діагностування за методикою вивчення мотивації до успіху (Т. Елерса) на початковому етапі формувального експерименту**

| Рівні        | КГ     |       | ЕГ     |       |
|--------------|--------|-------|--------|-------|
|              | Кіл-ть | %     | Кіл-ть | %     |
| Високий      | 8      | 12,90 | 8      | 12,31 |
| Достатній    | 20     | 32,26 | 21     | 32,31 |
| Елементарний | 34     | 54,84 | 36     | 55,38 |

Для дослідження стану сформованості когнітивного компонента готовності до особистісно-професійного саморозвитку, критерієм сформованості якого обрано інформаційно-гностичний, на початковому етапі формувального експерименту ми використовували «Інтелектуальний тест Г. Айзенка» та тест-опитувальник «Професійне самовизначення особистості

студентів». Так результати тесту Г. Айзенка, наведені у табл. 3.6., засвідчили, що респонденти обох груп у своїй більшості мають середні значення, що лежать у діапазоні від 100 до 120 балів.

Таблиця 3.6

**Результати діагностування за методикою Г. Айзенка на початковому етапі формувального експерименту**

| Рівень                              | КГ   |       | ЕГ   |       |
|-------------------------------------|------|-------|------|-------|
|                                     | К-ть | %     | К-ть | %     |
| Високий<br>(вище 120 балів)         | 7    | 11,29 | 8    | 12,31 |
| Достатній<br>(від 106 до 120 балів) | 20   | 32,26 | 22   | 33,85 |
| Елементарний<br>(до 105 балів)      | 35   | 56,45 | 35   | 53,84 |

Аналізуючи отримані результати за опитувальником «Професійне самовизначення особистості студентів», ми можемо констатувати, що при визначенні категорії «Я – реальний» проглядається активна зацікавленість у трансформуванні його на образ «Я – медичний працівник»; образ «Я-реальний» пов'язаний з метою, сенсом на найближчу перспективу (підвищити рівень професійної підготовки, закінчити навчання, виховувати професійно-важливі якості); кільком студентам (по 3 з кожної групи) було важко відповісти на це запитання. Також для більшості студентів образи «Я майбутній медичний працівник» та «Я через 5 років» зливаються в один, але залишаються неусвідомленими та асоціюються з образом «Ідеальний медичний працівник».

Аналіз результатів відповідей на запитання опитувальника, що були спрямовані на визначення професійних якостей показує, що приблизно половина респондентів визначають мету свого розвитку, як самодостатню, не пов'язуючи це з досягненням вершин професійної діяльності, хоча більшість з них вважають для себе можливим стати ідеальною особистістю у професійній діяльності. Тут спостерігається низький рівень мотивації досягнення успіху у навчальній діяльності.

Для дослідження *емоційного компонента* готовності до особистісно-професійного саморозвитку, *критерієм сформованості якого обрано рефлексивно-регулятивний*, на початковому етапі формувального експерименту ми використовували методику знаходження кількісного вираження рівня самооцінки (за С. Будассі) та модифікований тест-опитувальник емпатичних тенденцій розроблений А. Мехрабієном і Н. Епштейном. Результати наведені у таблицях 3.7 та 3.8.

Таблиця 3.7

**Результати діагностування за методикою знаходження кількісного вираження рівня самооцінки (за С. Будассі) на початковому етапі формувального експерименту**

| Рівень       | КГ     |       | ЕГ     |       |
|--------------|--------|-------|--------|-------|
|              | Кіл-ть | %     | Кіл-ть | %     |
| Високий      | 7      | 11,29 | 9      | 13,85 |
| Достатній    | 22     | 35,48 | 21     | 32,31 |
| Елементарний | 33     | 53,23 | 35     | 53,84 |

Аналізуючи результати, представлені у таблиці 3.7, констатуємо що занижену самооцінку мають переважна більшість респондентів обох груп. Так у КГ це 33 (53,23%) та у ЕГ 35 (53,84%) студентів. Адекватний, згідно методики, рівень має третина респондентів (КГ – 22 (35,48%), ЕГ – 21 (32,31%)). Високий рівень самооцінки притаманний лише 11,29% респондентів КГ та 13,85% у ЕК.

Таблиця 3.8

**Результати діагностування за модифікованим тестом-опитувальником емпатичних тенденцій (А. Мехрабієн, Н. Епштейн) на початковому етапі формувального експерименту**

| Рівень       | КГ     |       | ЕГ     |       |
|--------------|--------|-------|--------|-------|
|              | Кіл-ть | %     | Кіл-ть | %     |
| Високий      | 6      | 9,68  | 8      | 12,31 |
| Достатній    | 21     | 33,87 | 20     | 30,77 |
| Елементарний | 35     | 56,45 | 37     | 56,92 |

«Емоційна чутливість на хвилювання інших (емпатія), належить до моральних почуттів. Емпатія у формі співчуття або переживання, чи то співрадість чи співсмуток, пов'язана з умінням людини «проникати» в чуттєвий світ інших. У різноманітних життєвих ситуаціях емоційна чутливість медичного працівника залежить від адекватності сприймання переживань і емоцій людей, а також від уявлення про причини, які їх викликали. Така чутливість стає спонукальною силою, спрямованою на допомогу іншим» (Галузьяк, Холковська, 2013, с.112).

Для 35 респондентів КГ (56,45%) та 37 респондентів ЕГ (56,92%) було визначено низький рівень емпатійних тенденцій. Для них важливо проаналізувати такі фактори розвитку емоційної чутливості як: ступінь актуалізації потреб у добробуті інших людей, вміння правильно сприймати невербальну інформацію про стан людини за позою, мімікою, жестами, інтонацією голосу тощо, і продумати заходи, які дозволяють «розкрити» та розвинути емоційну чутливість.

Треба звернути увагу й на тих студентів, котрі мають високий рівень емпатійних тенденцій. Зокрема, 6 респондентів КГ (9,68%) та 8 респондентів ЕГ (12,31%). Справа в тому, що емоційно чутливих людей можуть експлуатувати егоїстично виховані особи, котрі користуються їхньою добротою, створюючи цим самим основу для реалізації власної мети. Тому ми вважаємо, що достатній рівень емпатії є «золотою серединою» для студентів-майбутніх медичних працівників.

Для дослідження *діяльнісного компоненту* готовності до особистісно-професійного саморозвитку, *критерієм сформованості якого обрано діяльнісно-пізнавальний*, на початковому етапі формувального експерименту ми використовували тест «Оцінка потреби у професійному саморозвитку» та анкету «Самооцінка здатності до самоосвіти і саморозвитку особистості».

Аналізуючи результати тестування респондентів «оцінка потреби у професійному саморозвитку» (табл. 3.9), можемо зауважити, що фактичної різниці між середніми балами КГ та ЕГ у оцінюванні тверджень немає.



**Результати діагностування за тестом «Оцінка потреби у професійному саморозвитку» на початковому етапі формувального експерименту**

| Твердження  | Середній бал |      |
|---|--------------|------|
|   | КГ           | ЕГ   |
| Хочу працювати медичним працівником і не уявляю для себе іншої професії | 5,11         | 5,09 |
| Маю ідеал медичного працівника і прагну до нього                        | 4,71         | 4,78 |
| Постійно ставлю цілі з виховання у собі професійних якостей             | 5,60         | 5,58 |
| З цікавістю читаю медичну літературу                                    | 5,45         | 5,38 |
| З цікавістю відвідую заняття педагогів-лікарів                          | 6,08         | 6,09 |
| Соціальне спілкування це джерело самопізнання та нової інформації       | 5,18         | 5,22 |

Жодне з тверджень не отримало вище 6 балів у середньому, окрім такого: «З цікавістю відвідую заняття педагогів-лікарів». Це говорить той факт, що такі педагоги надають унікальний контент у себе на заняттях. Але водночас, студенти не мають свого ідеалу медичного працівника і не прагнуть до нього (середні бал у КГ – 4,71, у ЕГ – 4,78). Такі результати можуть бути наслідком не належним чином розвиненого у студентів медичного коледжу особистісно-професійного саморозвитку. Розподіл за балами наведено у додатку В.

Щодо діагностування самооцінки здатності до самоосвіти і саморозвитку особистості на основі анкети О. Сергеєнкова, то результати, наведені у таблиці 3.10, свідчать про низьку самооцінку здатності до самоосвіти і саморозвитку як у КГ (53,23%), так й у ЕГ (52,32%). Висока самооцінка здатності до самоосвіти і саморозвитку діагностована лише у 7 респондентів КГ (11,29%) та 9 респондентів ЕГ (13,85%).

Узагальнюючи результати за усіма методиками, наведено у таблиці 3.11, констатуємо, що в обох групах переважає елементарний рівень сформованості готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів

**Результати діагностування за анкетною «Самооцінка здатності до самоосвіти і саморозвитку особистості» (О. Сергєєнков) на початковому етапі формувального експерименту**

| Рівень       | КГ     |       | ЕГ     |       |
|--------------|--------|-------|--------|-------|
|              | Кіл-ть | %     | Кіл-ть | %     |
| Високий      | 7      | 11,29 | 9      | 13,85 |
| Достатній    | 22     | 35,48 | 21     | 32,31 |
| Елементарний | 33     | 53,23 | 34     | 52,31 |

Таблиця 3.11

**Зведені результати діагностування сформованості готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів на початковому етапі формувального експерименту**

| Критерії                 | Рівні               | КГ        |              | ЕГ        |              |
|--------------------------|---------------------|-----------|--------------|-----------|--------------|
|                          |                     | к-ть      | %            | к-ть      | %            |
| Мотиваційно-ціннісний    | Високий             | 8         | 12,90        | 8         | 12,31        |
|                          | Достатній           | 20        | 32,26        | 21        | 32,31        |
|                          | Елементарний        | 34        | 54,84        | 36        | 55,38        |
| Інформаційно-гностичний  | Високий             | 7         | 11,29        | 8         | 12,31        |
|                          | Достатній           | 20        | 32,26        | 22        | 33,85        |
|                          | Елементарний        | 35        | 56,45        | 35        | 53,84        |
| Рефлексивно-регулятивний | Високий             | 7         | 11,29        | 9         | 13,85        |
|                          | Достатній           | 22        | 35,48        | 21        | 32,31        |
|                          | Елементарний        | 33        | 53,23        | 35        | 53,84        |
| Діяльнісно-пізнавальний  | Високий             | 7         | 11,29        | 9         | 13,85        |
|                          | Достатній           | 22        | 35,48        | 21        | 32,31        |
|                          | Елементарний        | 33        | 53,23        | 34        | 52,31        |
| <b>Середні значення</b>  | <b>Високий</b>      | <b>7</b>  | <b>11,29</b> | <b>9</b>  | <b>13,85</b> |
|                          | <b>Достатній</b>    | <b>21</b> | <b>33,87</b> | <b>21</b> | <b>32,31</b> |
|                          | <b>Елементарний</b> | <b>33</b> | <b>53,23</b> | <b>35</b> | <b>53,84</b> |

З метою порівняння відмінностей у якісному складі КГ та ЕГ, за усіма критеріями сформованості готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів на початку формувального

експерименту було застосовано критерій Колмогорова-Смірнова (див. табл. 3.12 – 3.16).

Таблиця 3.12

**Розрахунок значення  $d_{\max}$  для мотиваційно-ціннісного критерію сформованості готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів засобами інформаційних технологій на початку формувального експерименту**

| Рівні готовності до особистісно-професійного саморозвитку | Емпірична частота КГ | Емпірична частота ЕГ | Емпірична частість КГ<br>$f_1$ | Емпірична частість ЕГ<br>$f_2$ | Накопичена частість КГ<br>$(\sum f^1_j)$ | Накопичена частість ЕГ<br>$(\sum f^2_j)$ | Різниця накоп. част. за модулем<br>$(d_j)$ |
|---|----------------------|----------------------|--------------------------------|--------------------------------|--|--|--|
| Високий   | 8                    | 8                    | 0,13                           | 0,12                           | 0,13                                     | 0,12                                     | 0,01                                       |
| Достатній   | 20                   | 21                   | 0,32                           | 0,32                           | 0,45                                     | 0,45                                     | -  |
| Елементарний  | 34                   | 36                   | 0,55                           | 0,55                           | 1  | 1  | -  |
| Сума  | $n_1 = 62$           | $n_2 = 65$           | 1                              | 1                              | -  | -  | -  |

Отже,  $d_{\max} = 0,01$ . Для розрахунку емпіричного значення критерію  $\lambda$  було використано формулу:

$$\lambda_{емп} = d_{\max} \cdot \sqrt{\frac{n_1 \cdot n_2}{n_1 + n_2}}, \quad (\text{формула 3.1})$$

де  $n_1$  та  $n_2$  – кількість студентів у КГ та ЕГ відповідно.

У нашому випадку

$$\lambda_{емп} = 0,01 \cdot \sqrt{\frac{62 \cdot 65}{62 + 65}} = 0,06,$$

а  $\lambda_{кр} = 1,36$  ( $p = \leq 0,05$ ).

На засадах правил прийняття рішення для критерію Колмогорова-Смірнова можемо стверджувати, що відмінності у розподілах студентів КГ та ЕГ за рівнями сформованості готовності студентів медичних коледжів за усіма показниками до особистісно-професійного саморозвитку за мотиваційно-ціннісним критерієм *не є статистично значущими*, оскільки  $\lambda_{емп} \leq \lambda_{кр}$  ( $0,06 \leq 1,36$ ) на рівні значущості  $p = \leq 0,05$ .

**Розрахунок значення  $d_{\max}$  для інформаційно-гностичного критерію сформованості готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів засобами інформаційних технологій на початку формульального експерименту**

| Рівні готовності до особистісно-професійного саморозвитку | Емпірична частота КГ | Емпірична частота ЕГ | Емпірична частість КГ $f_1$ | Емпірична частість ЕГ $f_2$ | Накопичена частість КГ $(\sum f^1_j)$ | Накопичена частість ЕГ $(\sum f^2_j)$ | Різниця накоп. част. за модулем $(d_j)$ |
|---|----------------------|----------------------|-----------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---|
| Високий   | 7                    | 8                    | 0,11                        | 0,12                        | 0,11                                  | 0,12                                  | 0,01                                    |
| Достатній   | 20                   | 22                   | 0,32                        | 0,34                        | 0,44                                  | 0,46                                  | 0,02                                    |
| Елементарний  | 35                   | 35                   | 0,57                        | 0,54                        | 1                                     | 1                                     | -                                       |
| Сума  | $n_1 = 62$           | $n_2 = 65$           | 1                           | 1                           | -                                     | -                                     | -                                       |

Отже,  $d_{\max} = 0,02$ . Для розрахунку емпіричного значення критерію  $\lambda$  було використано формулу 3.1

У нашому випадку

$$\lambda_{\text{емп}} = 0,02 \cdot \sqrt{\frac{62 \cdot 65}{62 + 65}} = 0,11,$$

а  $\lambda_{\text{кр}} = 1,36$  ( $p = \leq 0,05$ ).

Отже, на засадах правил прийняття рішення для критерію Колмогорова-Смірнова можемо стверджувати, що відмінності у розподілах студентів КГ та ЕГ за рівнями сформованості готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів засобами інформаційних технологій за інформаційно-гностичним критерієм *не є статистично значущими*, оскільки  $\lambda_{\text{емп}} \leq \lambda_{\text{кр}}$  ( $0,01 \leq 1,36$ ) на рівні значущості  $p = \leq 0,05$ .

Таблиця 3.14

**Розрахунок значення  $d_{\max}$  для рефлексивно-регулятивного критерію сформованості готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів засобами інформаційних технологій на початку формульального експерименту**

| Рівні готовності до особистісно-професійного саморозвитку | Емпірична частота КГ | Емпірична частота ЕГ | Емпірична частість КГ $f_1$ | Емпірична частість ЕГ $f_2$ | Накопичена частість КГ $(\sum f^1_j)$ | Накопичена частість ЕГ $(\sum f^2_j)$ | Різниця накоп. част. за модулем $(d_j)$ |
|---|----------------------|----------------------|-----------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---|
| Високий   | 7                    | 9                    | 0,11                        | 0,14                        | 0,11                                  | 0,14                                  | 0,03                                    |
| Достатній   | 22                   | 21                   | 0,36                        | 0,32                        | 0,47                                  | 0,46                                  | 0,01                                    |
| Елементарний  | 33                   | 35                   | 0,53                        | 0,54                        | 1                                     | 1                                     | -                                       |
| Сума  | $n_1 = 62$           | $n_2 = 65$           | 1                           | 1                           | -                                     | -                                     | -                                       |

Отже,  $d_{\max} = 0,03$ . Для розрахунку емпіричного значення критерію  $\lambda$  було використано формулу 3.1

У нашому випадку

$$\lambda_{\text{емп}} = 0,03 \cdot \sqrt{\frac{62 \cdot 65}{62 + 65}} = 0,17,$$

а  $\lambda_{\text{кр}} = 1,36$  ( $p = \leq 0,05$ ). На засадах правил прийняття рішення для критерію Колмогорова-Смірнова можемо стверджувати, що відмінності у розподілах студентів КГ та ЕГ за рівнями сформованості готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів засобами інформаційних технологій за рефлексивно-регулятивним критерієм *не є статистично значущими*, оскільки  $\lambda_{\text{емп}} \leq \lambda_{\text{кр}}$  ( $0,17 \leq 1,36$ ) на рівні значущості  $p = \leq 0,05$ .

Таблиця 3.15

**Розрахунок значення  $d_{\max}$  для діяльнісно-пізнавального критерію сформованості готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів засобами інформаційних технологій на початку формульовального експерименту**

| Рівні готовності до особистісно-професійного саморозвитку | Емпірична частота КГ | Емпірична частота ЕГ | Емпірична частість КГ $f_1$ | Емпірична частість ЕГ $f_2$ | Накопичена частість КГ $(\sum f^1_j)$ | Накопичена частість ЕГ $(\sum f^2_j)$ | Різниця накоп. част. за модулем $(d_j)$ |
|---|----------------------|----------------------|-----------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---|
| Високий   | 7                    | 9                    | 0,11                        | 0,14                        | 0,11                                  | 0,14                                  | 0,03                                    |
| Достатній   | 22                   | 22                   | 0,36                        | 0,34                        | 0,47                                  | 0,48                                  | 0,01                                    |
| Елементарний  | 33                   | 34                   | 0,53                        | 0,52                        | 1                                     | 1                                     | -                                       |
| Сума  | $n_1 = 62$           | $n_2 = 65$           | 1                           | 1                           | -                                     | -                                     | -                                       |

Отже,  $d_{\max} = 0,03$ . Для розрахунку емпіричного значення критерію  $\lambda$  було використано формулу 3.1.

У нашому випадку

$$\lambda_{\text{емп}} = 0,03 \cdot \sqrt{\frac{62 \cdot 65}{62 + 65}} = 0,17,$$

а  $\lambda_{\text{кр}} = 1,36$  ( $p = \leq 0,05$ ). На засадах правил прийняття рішення для критерію Колмогорова-Смірнова можемо стверджувати, що відмінності у розподілах студентів КГ та ЕГ за рівнями сформованості готовності до особистісно-

професійного саморозвитку студентів медичних коледжів засобами інформаційних технологій за діяльнісно-пізнавальним критерієм *не є статистично значущими*, оскільки  $\lambda_{емп} \leq \lambda_{кр}$  ( $0,17 \leq 1,36$ ) на рівні значущості  $p = \leq 0,05$ .

Таблиця 3.16

**Розрахунок значення  $d_{max}$  для середніх значень критеріїв сформованості готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів засобами інформаційних технологій на початку формульовального експерименту**

| Рівні готовності до особистісно-професійного саморозвитку | Емпірична частота КГ | Емпірична частота ЕГ | Емпірична частість КГ $f_1$ | Емпірична частість ЕГ $f_2$ | Накопичена частість КГ $(\sum f^1_j)$ | Накопичена частість ЕГ $(\sum f^2_j)$ | Різниця накоп. част. за модулем $(d_j)$ |
|---|----------------------|----------------------|-----------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---|
| Високий   | 7                    | 9                    | 0,11                        | 0,14                        | 0,11                                  | 0,14                                  | 0,03                                    |
| Достатній   | 21                   | 21                   | 0,34                        | 0,32                        | 0,45                                  | 0,46                                  | 0,01                                    |
| Елементарний  | 34                   | 35                   | 0,55                        | 0,54                        | 1                                     | 1                                     | -                                       |
| Сума  | $n_1 = 62$           | $n_2 = 65$           | 1                           | 1                           | -                                     | -                                     | -                                       |

Отже,  $d_{max} = 0,03$ . Для розрахунку емпіричного значення критерію  $\lambda$  було використано формулу:

$$\lambda_{емп} = d_{max} \cdot \sqrt{\frac{n_1 \cdot n_2}{n_1 + n_2}},$$

де  $n_1$  та  $n_2$  – кількість студентів у КГ та ЕГ відповідно.

У нашому випадку

$$\lambda_{емп} = 0,03 \cdot \sqrt{\frac{62 \cdot 65}{62 + 65}} = 0,17,$$

а  $\lambda_{кр} = 1,36$  ( $p = \leq 0,05$ ). На засадах правил прийняття рішення для критерію Колмогорова-Смірнова можемо стверджувати, що відмінності у розподілах студентів КГ та ЕГ за рівнями сформованості готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів засобами інформаційних технологій за усередненими значеннями критеріїв *не є статистично значущими*, оскільки  $\lambda_{емп} \leq \lambda_{кр}$  ( $0,17 \leq 1,36$ ) на рівні значущості  $p = \leq 0,05$ .

Отже, на підставі узагальнення даних, що відображені у табл. 3.12-3.16. можемо констатувати, що суттєвих відмінностей у стані сформованості готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів і у КГ та ЕГ не існує.

Другою стадією формувального етапу експерименту було впровадження у освітню діяльність студентів ЕГ виокремлених нами психолого-педагогічних умов та структурної моделі формування готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів, що передбачали активне впровадження засобів інформаційних технологій. Системне та цілеспрямоване впровадження відбувалося у три етапи – організаційний, спонукальний та практичний. Усі етапи були взаємодоповнювальні та не могли бути використані один без одного. Розкриємо зміст кожного з цих етапів.

*Організаційний етап.* Під час організаційного етапу проходило формування мотиваційного та когнітивного компонентів. Так, проведений нами теоретичний та емпіричний аналіз результатів організованого дослідження дозволяє стверджувати про недостатню гармонізацію дій з площині розвитку особистості студентів, що проявляється в деякій надмірності видів діяльності, що забезпечують особистісну самореалізацію та недостатню реалізацію дій щодо розвитку професійного саморозвитку. Виявлено, що вся інформація психолого-педагогічного циклу студентами особисто сприймається. Зокрема, у більшості студентів не сформовано позитивне ставлення до майбутньої професійної діяльності, простежується тенденція наростання негативного ставлення до професії в процесі навчання у ЗПВО. Отже, студенти, засвоюючи програмний матеріал з навчальних дисциплін, не завжди усвідомлюють важливість кожної з них для своєї майбутньої професії, не вміють самостійно застосовувати отримані знання для вирішення професійних завдань та вдосконалення власної особистості. Тому, на нашу думку, необхідно індивідуалізувати навчальні дисципліни. Такий підхід дасть можливість сформувати у майбутніх молодших фахових бакалаврів внутрішньої потреби у знаннях, допоможе виявити та розкрити особистісний потенціал студентів,

стимулювати у них прагнення до самоактуалізації та самовдосконалення. Вважаємо, що така діяльність призведе до подальшого формування рефлексивних навичок, прагнення до самоповаги, підвищення професійного інтересу та ціннісного ставлення до освітнього процесу у коледжі.

Однією з переваг навчання з використанням інформаційних технологій є індивідуалізація освітнього процесу. У нашому розумінні саме на основі застосування інформаційних технологій підвищується мотивація учасників, вдосконалюється ефективність та гнучкість освітнього процесу відповідно до індивідуальних особливостей кожного. Стає можливим забезпечити швидшу взаємодію викладача і здобувача освіти за допомогою сучасних інформаційних технологій, а також організацію інтерактивного навчання і самонавчання, побудованого на взаємодії здобувача з інформаційно-освітнім середовищем. Неодмінною перевагою навчання з використанням новітніх інформаційних технологій є можливість збагатити освітній процес на основі:

1) мультимедійної форми подачі навчального матеріалу за допомогою інструментів моделювання та візуалізації хімічних, фізичних, біологічних та інших можливих і передбачуваних процесів;

2) створення й обробки різних інформаційних матеріалів, практично будь-якого ступеня складності або об'єму, при скороченні навантаження на викладача і здобувача за допомогою передачі її спеціалізованому програмному забезпеченню або обчислювальній техніці (наприклад, статистична обробка даних);

3) зменшення необхідності простого переписування та заучування теоретичного тексту і формул за допомогою швидкого отримання або відтворення інформації в електронному вигляді;

4) цілеспрямованого застосування структурно-логічної системи подання освітнього матеріалу у вигляді взаємопов'язаних модулів.

Тому нами розроблено методичний poradnik для викладачів, щодо особливостей використання сучасних інформаційних технологій в професійній підготовці студентів медичних коледжів, зокрема для стимулювання до



особистісно-професійного саморозвитку.

Так наприклад, Google Classroom – це сучасна хмарна платформа для організації процесу дистанційної освіти, яка використовується у фаховому медичному коледжі КЗВО «Рівненська медична академія» Рівненської обласної ради. Ця платформа дозволяє організувати плідну освітню діяльність, засновану на співпраці викладачів та студентів. Зокрема, Google Classroom представив широкі можливості організації освітнього процесу: створювати власний курс, додавати різні курси з дисциплін, запрошувати студентів до класу, створювати завдання у класі, оцінювати та повертати завдання студентам. За допомогою Google Class було організовано як індивідуальну, так і групову роботу з різноманітними навчальними активами (Markova, Semerikov, Striuk, 2015).

Застосування платформи Google Classroom сприяло оновленню змісту освіти, розширенню педагогічних прийомів, реалізації технології диференційованого навчання, а також допомогло організувати дистанційне навчання.

Перевагами Google Classroom є:

- просте налаштування; викладачі отримали змогу організовувати курси, запрошувати студентів та інших викладачів; у стрічці курсу їм було зручно публікувати завдання, оголошення та питання;

- економія часу та паперу; планування освітнього процесу, створювання курсів, роздавання завдань та спілкування зі студентами під час занять – все це проводилося в одному сервісі;

- зручність, адже студенти мали можливість переглядати завдання у стрічці, або календарі курсу, або на сторінці «Список справ»; усі матеріали автоматично додавалися до тек на Google Диск;

- продуктивна комунікація; у Google Classroom викладачі могли публікувати завдання, розсилали оголошення та починали обговорення, а студенти – обмінювалися матеріалами, додавали коментарі у стрічці курсу та спілкувалися електронною поштою. Інформація про здані роботи постійно оновлювалася, що дозволяло викладачам оперативно перевіряти завдання,

ставити оцінки та додавати коментарі.

– інтеграція із популярними сервісами; у Google Classroom усі користувачі мали змогу працювати з Google Документами, Календарем, Gmail, Диском та Формами.

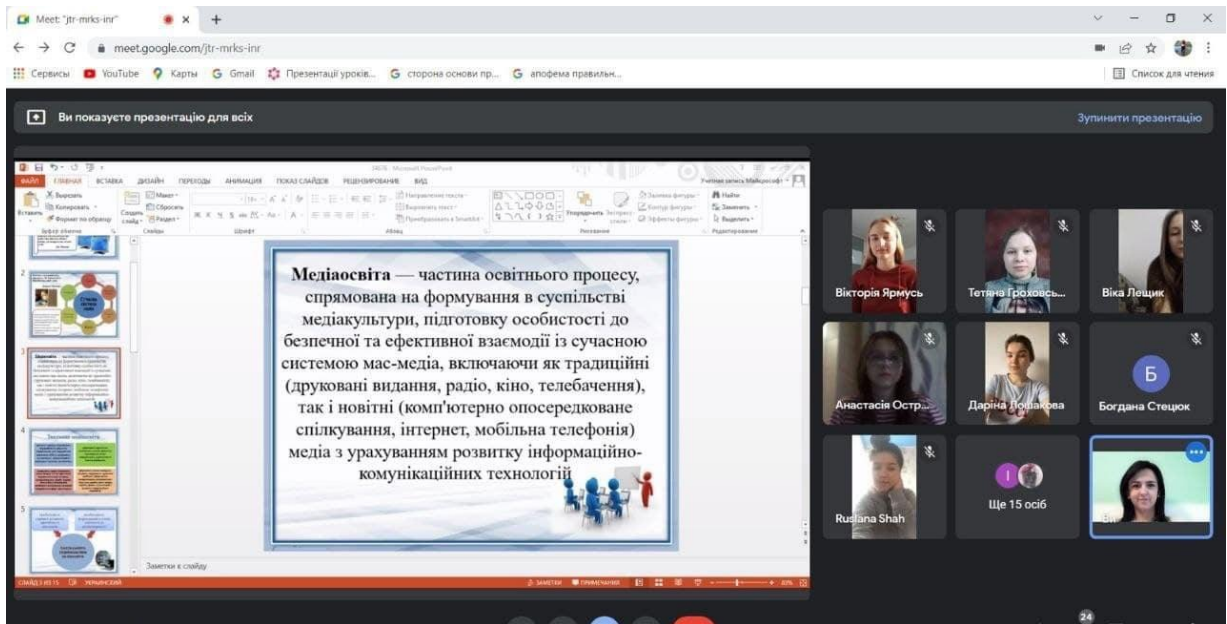
– доступність та безпека; Google Classroom – це безкоштовний сервіс, адже у ньому немає реклами, а матеріали та дані студентів не використовуються в маркетингових цілях.

У Google Classroom є стрічка новин, в яку можна було додавати свої повідомлення, зображення або відео.

Готуючись до практичного (семінарського) заняття у студентів, що були в ЕГ, викладач заздалегідь складав план підготовки студента до семінарського заняття, який включав вивчення змісту лекції, форми самостійної роботи та роботи на занятті, список основної та додаткової літератури на тему, критерії оцінювання роботи студента.

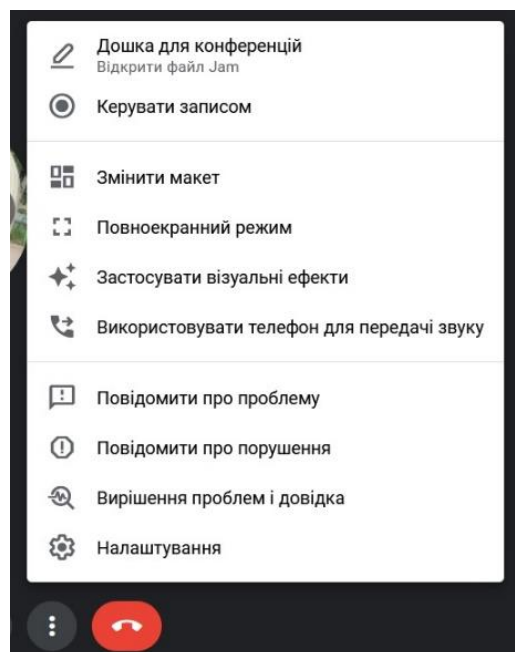
У Google Meet, яка є складовою Google Classroom, організатор мав реальну можливість вимикати та вмикати мікрофон, а також вимикати відео та запитувати включення відео у всіх учасників. Також можна було ділитися екраном (screensharing) вже зі звуком або ділитися не всім екраном, а лише окремими програмами, наприклад, увімкнувши демонстрацію браузера. У налаштуваннях є можливість дозволити всім учасникам ділитися екранами, або включити обмеження, щоб робити це міг лише організатор (рис. 3.9.).

Також доволі цінним є те, що у Google Meet «вбудована» інтегрована дошка Jamboard, що має автоматичне надання доступу учасникам до даної відео зустрічі. Така можливість необхідна для одночасної відповіді усіх учасників на поставлене питання. Зокрема для того, щоб ефективно працювати з дошкою Jamboard прямо на відеозустрічі, достатньо було увійти в меню (три точки праворуч унизу у вікні Google Meet) і вибрати перший рядок «Дошка (відкрити Jam-файл)» (рис. 3.10).

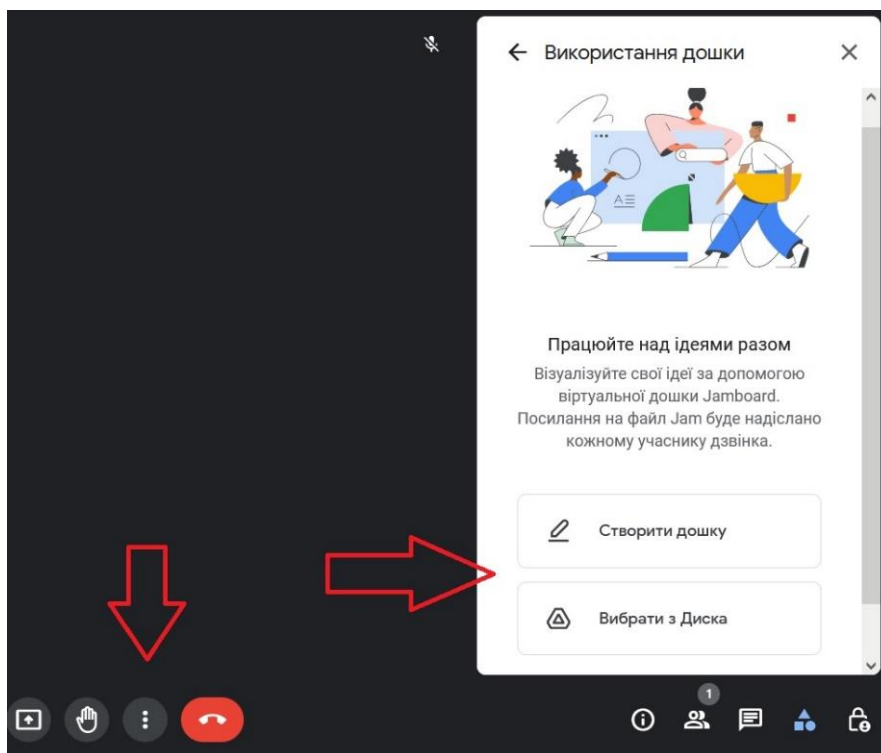


**Рис. 3.9.** Вигляд демонстрації екрану у Google Meet під час заняття зі студентами ЕГ.

Після вибору цього пункту з'являлося віконце, де можна створити нову дошку або скористатися існуючою (вибрати її на своєму Диску) (рис. 3.11).



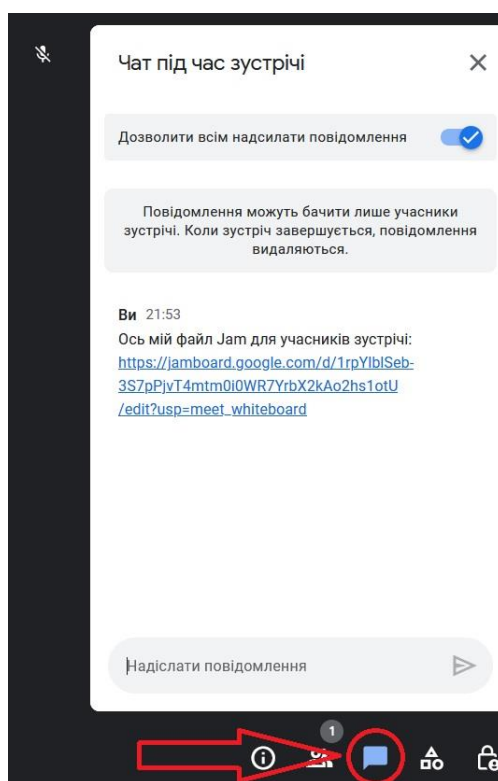
**Рис. 3.10.** Вигляд меню опцій у Google Meet



**Рис. 3.11. Вигляд меню Jamboard у Google Meet**

Після створення, або вибору дошки, посилання автоматично надсилося у чат усім учасникам (рис. 3.12.). Таким чином, викладачу для роботи з дошкою Jamboard документ не потрібно було готувати заздалегідь, а доступ до дошки усі учасники отримували прямо з чату відеозустрічі. Зокрема за одну зустріч викладач міг створити декілька дошок, всі вони зберігалися у вигляді документів Jamboard.

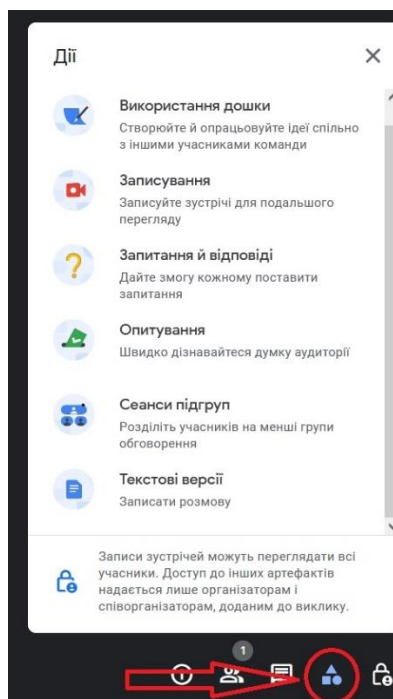
Для відповіді на запитання студентів ЕГ викладачі, що залучені до формульовального етапу експерименту активно використовували чат (рис. 3.12.), який дозволяв бути на зв'язку у тому випадку, якщо студент стикається із труднощами під час виконання практичного завдання. Здобувачі надсилали своє власне рішення, могли при потребі поставити запитання, і що найважливіше – отримували індивідуальні завдання, кожне з яких викладач коментував та об'єктивно оцінював якість виконання.



**Рис. 3.12. Вигляд чату у Google Meet**

Відзначимо, що для зручності безпосередньо в чаті також було легко відправити файли, електронні книги, зображення, відео. Це відбувалося на основі простого переносу їх (його) з робочого столу на комп'ютері мишкою. Також у викладачів була реальна можливість налаштувати програму таким чином, що всі передані матеріали зберегалися в окремому теку на комп'ютері, і здобувачеві було простіше до неї постійно повертатися, не здійснюючи заново пошук потрібних документів з історії чату.

*Запис.* Цінним вважаємо той факт, що найважливіші розмови, або лекції можна було зафіксувати за допомогою функції запису. У такому випадку, у студента залишається своєрідний «відео конспект» пройденого матеріалу. Зокрема на основі матеріалу занять викладачі мали змогу робити відео-ролики для свого сайту чи відео-каналу з найцікавішими моментами, а також підготувати стенограми цікавих діалогів із коментарями, наприклад, для підготовки наукових статей на медичну тематику (рис. 3.13).



**Рис. 3.13. Вигляд меню «Дії» у Google Meet**

*Проведення опитувань.* Ця функція дозволяла проводити обмежені за часом опитування для одного здобувача або декількох. Зокрема, для студентів ЕГ їх можна було використовувати для зворотного зв'язку – чи сподобалося заняття, чи ні, які складності виникли або перетворити на тест пройдений матеріал. В останньому випадку, звичайно, було зручніше використовувати інший сервіс від Google під назвою Google Forms, який дозволяв користувачам створювати та редагувати опитування. Після того, як здобувач відповів на усі запитання, вони, разом з ідентифікаційними даними, автоматично вносились до таблиці на хмарі Google.

Окрім Google Meet, месенджери WhatsApp, Viber, Telegram були популярними засобами спілкування та зручною формою зв'язку зі старостами ЕГ для передачі завдань, отримання відповіді на загальні питання, одержання коментарів до завдань. Голосові повідомлення дозволяли консультувати студентів з питань, що виникали. Як засвідчили спілкування зі студентами ЕГ, використовувати месенджер було дуже зручно для роботи. Так найчастіше викладачі використовували для роботи зі слабкими студентами, що дало реальну можливість чіткого покрокового виконання практичного завдання. Так,

викладачі, які працювали у ЕГ перед заняттям за допомогою месенджерів надсилали запитання, які будуть обговорюватися під час навчання, та пропонували коротко відповісти на них. Вони надсилали посилання, за якими здобувачі освіти могли легко знаходити потрібну навчальну інформацію. Як засвідчили самі студенти, які навчалися в ЕГ, активне спілкування через месенджер дало велику перевагу для процесу підвищення результативності освітнього процесу, оскільки контакт викладача та студентів не обмежувався заняттям та сприяв індивідуалізації навчання.

Отже, індивідуалізація навчальних дисциплін дала можливість формувати у студентів ЕГ потребу у поглибленні теоретичних знань, допомогла виявити та розкрити особистісний потенціал майбутніх фахових молодших бакалаврів, стимулювало у них внутрішнє прагнення до самоактуалізації та самовдосконалення. Така діяльність призвела до суттєвого вдосконалення процесу формування рефлексивних навичок, стимулювала прагнення до самоповаги, підвищила внутрішній професійний інтерес та ціннісного ставлення до особистісно-професійного саморозвитку.

#### *Спонукальний етап.*

Під час спонукального етапу проходило формування мотиваційного, когнітивного та емоційного компонентів готовності до особистісно-професійного саморозвитку.

Дійсний стан готовності студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку, який ми виявили під час констатувального етапу експерименту, довів те, що у студентів спостерігається деяка мотиваційна готовність до особистісно-професійного саморозвитку, яка включає визначення мети, мотивації до саморозвитку, самооцінку, для переходу на якісно новий, більш високий рівень функціонування. Але саме програма дій із саморозвитку відсутня, тому вибір засобів орієнтований на зовнішні умови й думки оточуючих. Для усунення цієї невідповідності нами було розроблено спецкурс «Особистісно-професійний саморозвиток майбутнього медичного працівника».

Розроблений нами спецкурс «Особистісно-професійний саморозвиток майбутнього медичного працівника» (Додаток Г) відноситься до активних методів навчання. На основі теоретичних обґрунтувань, результатів нашого практичного дослідження та аналізу психолого-педагогічної літератури спецкурс передбачав актуалізацію особистісного потенціалу студентів ЕГ на конструктивний розвиток у напрямку особистісного та професійного зростання. Для цього нами були розроблені практично орієнтовані тренінгові заходи, які пройшли практичну перевірку. Зокрема студенти ЕГ як учасники тренінгу підтвердили їх ефективність у площині розвитку мотиваційної та когнітивної сторони особистісно-професійного саморозвитку.

Завданнями спецкурсу виступили:

1. Розвиток особистісно-професійного самопізнання та самовизначення.
2. Актуалізація потреби у особистісно-професійному саморозвитку.
3. Проектування власної лінії особистісно-професійного саморозвитку (програма саморозвитку).
4. Розвиток самовиховної активності в напрямку особистісно-професійного зростання.
5. Формування конструктивного ставлення до особистісно-професійного саморозвитку.

Зміст спецкурсу включав чотири блоки, у процесі реалізації яких виконувалися різні види психолого-педагогічних заходів. Розподіл занять наведено у табл. 3.17.

Методичні засоби, що використовувалися у програмі: групова дискусія, аналіз ситуацій, рольові ігри, проєктивне малювання, психогімнастика, діагностичні процедури, прийоми самовпливу, розминочні вправи, домашні завдання. Зокрема, у процесі тренінгових занять для студентів ЕГ було використано такі методи та прийоми, як-от: рефлексивний метод аналізу конкретних ситуацій, групова дискусія, ігровий метод, метод вправ, метою яких є актуалізація усвідомлення процесів саморозвитку, когнітивні опрацювання власних здібностей, вироблення та подальша реалізація стратегії їх розвитку.



**Зміст спецкурсу «Особистісно-професійний саморозвиток  
майбутнього медичного працівника»**

| Блок | Мета  |
|------|---|
| 1    | Усвідомлення учасниками деяких своїх особистісних особливостей, оптимізації ставлення до себе та до своєї особистості, сприяння розширенню самопізнання студентів на рівні актуалізації процесів активного автоспілкування; активного самосприйняття; перетворення та самовдосконалення           |
| 2    | Усвідомлення учасниками себе у системі майбутньої професійної діяльності, оптимізації відносин до цієї системи та сприяння формуванню позитивного мислення, що передбачає бачення позитивних цілей особистісно-професійного саморозвитку  |
| 3    | Усвідомлення себе в системі міжособистісного спілкування, оптимізацію відносин з оточуючими та на поповнення «репертуару» конструктивних способів розвитку власної особистості  |
| 4    | Знайомство з існуючими методами та способами особистісно-професійного саморозвитку: складання програми саморозвитку – методи самопланування; відпрацювання прийомів самоінструкування та самопереконавання; самоконтроль та самозвіт; самонавіювання, самонаказ, самохвалення та самостимулювання |

Наголосимо на тому, що даний спецкурс нами було розроблено таким чином, щоб він охоплював у своїй структурі практичні заняття та тренінгові вправи, які можуть бути використані як у дистанційному форматі, за допомогою інтернет-технологій, так й у «живому» стаціонарному форматі. Головною перевагою вибору форми проведення занять спецкурсу було забезпечення збереження здоров'я його учасників ЕГ з огляду на медичний та воєнний стан у регіоні.

Таким чином, завдяки розробленому нами спецкурсу «Особистісно-професійний саморозвиток майбутнього медичного працівника» у студентів ЕГ виникла дієва внутрішня мотивація до саморозвитку, яка найкраще характеризується словами про те, що для саморозвитку треба мати внутрішню потребу та бажання. Слід ясно і точно, не шкодуючи себе, з'ясувати свої недоліки, вади, вирішити раз і назавжди, чи буде доцільно з ними миритися, або активно працювати над їх вдосконаленням чи усуненням.

У нашому баченні щоб ці прийоми діяли ефективніше, передусім, необхідне самопланування, тобто складання програми саморозвитку. Програма суто індивідуальна: в ній враховувалися особливості особистості, рівень її підготовленості, реальні можливості саморозвитку, а також вказувалося, чого саме необхідно досягти і що для цього потрібно зробити. Самопланування передбачало визначення конкретних заходів для конкретної особистості щодо вдосконалення своїх професійно-важливих якостей і здійснювалося в різних формах: у вигляді записаних або сказаних самозобов'язань, у вигляді конкретних індивідуальних планів заходів тощо.

Форма самопланування мала для студентів ЕГ вагому значення. Виходимо з тих міркувань, що чим менш зріла людина, як особистість, чим менш досвідченіша, тим більше потребувала конкретного, матеріалізованого (у вигляді записаного плану) документу. Для саморозвитку майбутнього медичного фахівця з ЕГ такий план виступає необхідним орієнтиром і засобом самовдосконалення. Чітко виконуючи програму саморозвитку, ми спрямовували здобувачів освіти на те, щоб вони повірили у себе, ніколи не відкладали вирішення намічених проблем та були цілеспрямованими й терплячими. Окрім того, ми скеровували майбутніх фахових молодших бакалаврів у разі невдачі на цілеспрямований повтор дій. Лише така системна діяльність сприяла досягненню успіху у площині саморозвитку.

Після складання програми особистісно-професійного саморозвитку розпочалась конкретна практична робота студентів ЕГ над собою, куди входили різні прийоми самовпливу, одним з яких є самоінструктування. Суть цього прийому полягала в тому, що студент ЕГ мав свідомо регулювати свою поведінку, заздалегідь передбачаючи свої дії у тій чи іншій ситуації. Самоінструкція дуже подібна до репетиції, і в той же час виступає ефективним способом організації об'єктивної поведінки, управління нею, а також забезпечує раціональнішу практичну діяльність. Як засвідчують організовані нами спілкування зі студентами ЕГ, така практична діяльність вбезпечує від багатьох помилок та хибних вчинків у розвитку готовності до особистісного і

професійного саморозвитку майбутніх фахових молодших бакалаврів, що здобувають освіту у медичних коледжах.

Наступний метод саморозвитку, що застосовувався у ЕГ – це саморегулювання. Цей метод передбачав навчання здобувачів передвищої освіти у медичних коледжах вмінню стежити за зовнішніми проявами емоційних станів, а також дав можливість коригувати розпал пристрастей, привчав тримати себе в руках, швидко заспокоюватися в складних непередбачуваних ситуаціях (Самовиховання і саморегуляція особистості, 2011). До способів саморегулювання відносяться самопереконавання та самопримус. Цінність самопереконавання, як спонукаючої дії до саморозвитку, полягала в тому, що завдяки йому студент чіткіше усвідомлював якості своєї особистості, що підлягають змінам. Процес самопереконавання починався із зважування «за» і «проти», з підбору фактів (ілюстрацій), що доводять вірність власних позицій чи міркувань. Успіх самопереконавання залежав, насамперед, від рівня інтелектуального розвитку студентів, від таких якостей особистості, як оптимізм, самовпевненість. Зауважимо, що для проведення самопереконавання студенти ЕГ мати достатньо інформації про те, в чому вони хочуть переконати себе, а також у них були достатньо реальні здібності до організації процесів аналізу, синтезу, порівняння та узагальнення.

Більш жорстким способом самовпливу був самопримус, що передбачав свідомий вибір між «не хочу» та «треба». Так, С. Грищенко бачить у самопримусі одне з основних засобів саморозвитку, яке допомагає особистості створити у собі необхідні якості. Самопримус трактується автором як допомога «у боротьбі з внутрішньою неорганізованістю, небажанням вчитися чи працювати, з лінощами» (Грищенко, 2019, с. 117). Однією з форм самопримусу є самопідпорядкування – добровільне підпорядкування себе комусь чи чомусь через необхідність. Самопідпорядкування являє собою сутність та зміст самодисципліни, здатність сумлінно виконувати обов'язки. Крайньою формою самопримусу є самонаказ – коротке, уривчасте розпорядження, зроблене самому собі. Так студентів ЕГ ми цілеспрямовано вчили застосовувати

самонаказ, коли вони переконували себе, що треба поводитися певним чином. Такий підхід дозволив студентам ЕГ змусити себе виконувати намічений план практичних дій.

Ще одним методом саморозвитку було самонавіювання, що передбачало процес, адресований самому собі, при якому суб'єкт і об'єкт впливу збігаються. Самонавіювання для студентів, що залучені до експерименту, досягалося за допомогою словесних само інструкцій, або уявного відтворення певних ситуацій, пов'язаних із необхідною зміною психічного чи фізичного стану. Самонавіювання має спільні ознаки з процесом само переконання, адже спрямоване на вироблення свідомої установки на подальший розвиток. Самонавіювання, або іншими словами самогіпноз, допомагало студентам ЕГ вести себе, не виходячи за рамки прийнятих правил культурної поведінки, вони вчилися володіти собою у найважчих ситуаціях. Відзначимо, що особливу користь самонавіювання принесло майбутнім медичним фахівцям з ЕГ у процесі саморегуляції емоційно-вольових станів. Як відзначали самі здобувачі освіти, ефект самонавіювання ставав більш помітним, коли застосовувався систематично.

Для закріплення наведених методів ми цілеспрямовано проводили самовипробування. Зокрема для випробування професійних знань та умінь ми використовували можливості різноманітних форм освітньої практики. Під час організації експерименту, ми виходили з тих міркувань, що під час застосування самовипробування можна побачити себе, визначити рівень своїх знань, здібностей, культури, але тільки в тому випадку, якщо самовипробування супроводжується самоспостереженням та самоаналізом та самооцінкою. Тобто самовипробування для студентів ЕГ було перевіркою своїх можливостей та стану сформованості свого вміння користуватися самоспостереженням, самоаналізом та самооцінкою, роль яких у цьому процесі виконували самоконтроль і самозвіт. Зокрема, самоконтроль реалізовував функції контролю, корекції та стабілізації якостей власної особистості, при цьому активно стимулював необхідність у здобувачів освіти, які навчалися у

ЕГ, усвідомлювати можливі наслідки своїх практичних дій та вчинків, а також дозволяв усвідомлювати власні психічні процеси і стани.

У студентів ЕГ практичні дії до саморозвитку формувалися на основі створення «особистісно-стверджуючих ситуацій». Така практична діяльність забезпечила молодшим фаховим бакалаврам ефективно і цілеспрямоване становлення досвіду суб'єктування – вироблення свого (особистісного) знання, думки, свого стилю, власної структури діяльності (Особистість у розвитку: психологічна теорія і практика, 2015).

Отже, під впливом дій із саморозвитку у студентів ЕГ виник актуальний мотив, сформувався позитивний стан особистості майбутнього медичного працівника. При повторенні і варіюванні подібних ситуацій цей стан особистості генералізувався, став загальним, типовим і для інших сфер її прояви. Виник стан задоволеності, під яким ми розуміємо співвідношення між мотиваційно-ціннісною сферою особистості студента медичного коледжу та можливістю успіху при реалізації провідних мотивів професійної діяльності. Такий стан можна визначити як самозадоволення.

*Практичний етап.* Під час практичного етапу проходило формування емоційного та діяльнісного компонентів.

Студенти ЕГ мали проявити на практиці свої здібності у особистісно-професійному саморозвитку. Для цього під час практичних занять з навчальної дисципліни «Основи медичної інформатики» (робоча програма наведена у додатку Д) перед ними було поставлені завдання, які мали допомогти майбутньому фахівцю, якому за родом професійної діяльності необхідно працювати з великою кількістю інформації, створювати медичні документи, шаблони, бланки та подавати результати статистичних досліджень у медицині за допомогою графічних об'єктів.

Так, наприклад, під час вивчення блоку «Документи та документообіг. Електронний документообіг» студенти мали самостійно зробити за допомогою Microsoft Word електронну форму медичної документації типу «медична картка хворого». Шаблон повинен мати як поля для внесення унікальної інформації,

такої як прізвище та ім'я хворого, його адреса та інша контактна інформація, так і поля з універсальними показниками, на кшталт «відділення», «діагноз», «група крові», «перенесені захворювання», «перелік призначень» тощо. Для цього студенти ЕГ системно і цілеспрямовано вивчали додаткову літературу, самостійно виокремлювали необхідну інформацію та переносили у шаблон.

Так як вид підсумкового контролю за цією навчальною дисципліною є диференційований залік, то студенти ЕГ мали змогу, використовуючи отриману на лекціях інформацію, розробити проєкт бази даних. Враховуючи, що проєкт такого масштабу зробити власноруч дуже важко, то студентів було розподілено на групи по 2-3 особи у кожній групі. Робота студентів над проєктом бази даних передбачала створення такої бази даних, за допомогою Microsoft Access та з інтерфейсом, розробленим у Microsoft Visual Studio, яка містила б такі поля: «діагноз/хвороба», «симптоми», «термін лікування», «метод лікування», «етіологія», «ліки» тощо.

Метою проєкту було створення уніфікованої бази даних. При створенні запиту у цій базі, наприклад «біль у животі», має видаватися інформація про всі можливі хвороби, їх інші симптоми, етіологію тощо. Й навпаки, при запиті «виразка шлунку», система має видавати етіологію, методи лікування, необхідні ліки та іншу необхідну інформацію. Для якісного виконання такої проєктної діяльності студенти ЕГ самостійно читали багато різної медичної літератури, цілеспрямовано занотувували різні взаємозв'язки симптомів та хвороб, узагальнювали теоретичну інформацію про методи та засоби лікування захворювань.

Наголосимо на тому, що принцип розробки такого комплексного проєкту з систематизування інформації ми використовували не тільки під час вивчення дисципліни «Основи медичної інформатики». Подібна діяльність проводилася зі студентами ЕГ під час вивчення таких навчальних дисциплін як «Педіатрія», «Психічні хвороби», «Хірургія», «Онкологія», «Анестезіологія та реаніматологія», «Стоматологічні захворювання», «Нетрадиційна медицина», «Фармацевтична хімія», «Інфектологія» тощо.

Як засвідчили проведені усні бесіди зі студентами ЕГ, які були залучені до організації та проведення формувального етапу експерименту, така проектна діяльність мала позитивний вплив на стимулювання особистісно-професійного саморозвитку.

Відзначимо, що після проведення формувального етапу експерименту, нами було заплановано проведення контрольного етапу. Головна мета якого полягала у виявленні стану сформованості готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів з ЕГ та КГ та з'ясування ефективності такої діяльності. Ці аспекти будуть розкриті у наступному параграфі нашого дисертаційного дослідження.

### **3.3 Результати дослідження та їх аналіз**

Контрольний етап експерименту (2022-2023 н.р.) було проведено для виявлення стану сформованості готовності до особистісно-професійного саморозвитку у контрольній та експериментальній групах після організації формувального етапу. Нами було використано той самий діагностичний інструментарій, що й на початку експерименту (додаток Б).

Для дослідження *мотиваційного компоненту* готовності до особистісно-професійного саморозвитку, *критерієм сформованості якого обрано мотиваційно-ціннісний*, на контрольному етапі експерименту ми використовували методика «Мотивація навчальної діяльності» (Т. Ільїної) в авторській модифікації та методика вивчення мотивації до успіху (Т. Елерса).

Аналізуючи результати діагностування цими методиками (результати наведено у таблицях 3.18 та 3.19), можемо констатувати, що показники КГ практично не змінилися і у більшості здобувачів прагнення до отримання диплому займає першочергове місце та є пріоритетним результатом. Щодо ЕГ, то мотивації «оволодіння професією», результати опитування визначають як

мотивацію достатнього рівня у 28 респондентів (43,08%). Така ж кількість респондентів ЕГ має високий рівень мотивації за шкалою «Отримання знань».

Таблиця 3.18

**Результати діагностування за методикою «Мотивація навчальної діяльності» (Т. Ільїної) на контрольному етапі експерименту**

| Рівень       | Отримання знань |    | Оволодіння професією |    | Отримання диплома |    |
|--------------|-----------------|----|----------------------|----|-------------------|----|
|              | КГ              | ЕГ | КГ                   | ЕГ | КГ                | ЕГ |
| Високий      | 9               | 28 | 9                    | 21 | 33                | 37 |
| Достатній    | 27              | 21 | 33                   | 28 | 22                | 20 |
| Елементарний | 26              | 16 | 20                   | 16 | 7                 | 8  |

Загальний рівень мотивації, який діагностували методикою Т. Елерса засвідчив, що низька мотивація до успіху зберіглася у 30 респондентів КГ (48,39%) та лише у 11 респондентів ЕГ (16,92%). Достатній рівень мотивації виявлено у 21 респондента КГ та 25 у ЕГ, що становить 33,87% та 38,46% відповідно. Студенти ЕГ показали значний приріст показників високої мотивації – з 17,74% (11 респондентів) на початковому етапі до 44,62% (29 респондентів) на контрольному етапі.

Для дослідження ступеня сформованості когнітивного компонента готовності до особистісно-професійного саморозвитку, критерієм сформованості якого обрано інформаційно-гностичний, на контрольному етапі експерименту ми використовували «Інтелектуальний тест Г. Айзенка» та тест-опитувач «Професійне самовизначення особистості студентів».

Таблиця 3.19

**Результати діагностування за методикою вивчення мотивації до успіху (Т. Елерса) на контрольному етапі експерименту**

| Рівень       | КГ     |       | ЕГ     |       |
|--------------|--------|-------|--------|-------|
|              | Кіл-ть | %     | Кіл-ть | %     |
| Високий      | 11     | 17,74 | 29     | 44,62 |
| Достатній    | 21     | 33,87 | 25     | 38,46 |
| Елементарний | 30     | 48,39 | 11     | 16,92 |



Так, результати тесту Г. Айзенка, наведені у табл. 3.20, засвідчили, що респонденти КГ у своїй більшості мають середні значення, що лежать у діапазоні від 100 до 120 балів. Натомість студенти ЕГ мають значний приріст в показниках високого (вище 120 балів) рівня інтелекту, порівняно з початковим діагностуванням на формувальному етапі експерименту.

Таблиця 3.20

**Результати діагностування за методикою Г. Айзенка на контрольному етапі експерименту**

| Рівень                              | КГ     |       | ЕГ     |       |
|-------------------------------------|--------|-------|--------|-------|
|                                     | Кіл-ть | %     | Кіл-ть | %     |
| Високий<br>(вище 120 балів)         | 10     | 16,13 | 27     | 41,54 |
| Достатній<br>(від 106 до 120 балів) | 22     | 35,48 | 28     | 43,08 |
| Елементарний<br>(до 105 балів)      | 30     | 48,39 | 10     | 15,38 |

Аналізуючи отримані результати за опитувальником «Професійне самовизначення особистості студентів», ми можемо констатувати, що відповіді респондентів ЕГ мають більш розгорнутий вигляд, вони ґрунтовні та різнопланові. Аналіз результатів відповідей на запитання опитувальника спрямованих на визначення професійних якостей показує, що третина респондентів ЕГ визначають мету свого розвитку, як самодостатню особистість, не пов'язуючи це з досягненням вершин професійної діяльності. Інша ж частина ЕГ бачить себе як самодостатньою так й професійною особистістю у майбутньому. Натомість у КГ спостерігається низький рівень мотивації до досягнення успіху у освітній та професійній діяльності.

Для дослідження *емоційного компоненту* готовності до особистісно-професійного саморозвитку, критерієм сформованості якого обрано рефлексивно-регулятивний, на контрольному етапі експерименту було використано методику знаходження кількісного вираження рівня самооцінки (за С. Будассі) та модифікований тест-опитувальник емпатійних тенденцій, що

розроблений А. Мехрабієном і Н. Епштейном. Отримані результати наведені у таблицях 3.21 та 3.22.

Таблиця 3.21

**Результати діагностування за методикою знаходження кількісного вираження рівня самооцінки (за С. Будассі) на контрольному етапі експерименту**

| Рівень       | КГ     |       | ЕГ     |       |
|--------------|--------|-------|--------|-------|
|              | Кіл-ть | %     | Кіл-ть | %     |
| Високий      | 8      | 12,90 | 28     | 43,08 |
| Достатній    | 24     | 38,71 | 27     | 41,54 |
| Елементарний | 30     | 48,39 | 10     | 15,38 |

Аналізуючи результати, представлені у таблиці 3.21, констатуємо що занижену самооцінку має переважна більшість респондентів КГ (30 (48,39 %)). Достатній рівень мають 24 респонденти КГ (38,71 %) та 27 респондентів ЕГ (41,54 %). Високий рівень самооцінки в КГ діагностовано лише у 8 респондентів (12,90 %). Щодо ЕГ, то до цього рівня можна віднести 28 респондентів, що становить 43,08 %.

Аналізуючи результати, представлені у таблиці 3.22, зауважимо, що для 33 респондентів КГ (53,23 %) та 15 респондентів ЕГ (23,08 %) було визначено низький рівень емпатійних тенденцій. Щодо високого рівня, який ми теж вважаємо «не належним», він діагностований у 7 респондентів КГ (11,29 %) та 12 ЕГ (18,46 %).

Таблиця 3.22

**Результати діагностування за модифікованим тестом-опитувальником емпатичних тенденцій (А. Мехрабієн, Н. Епштейн) на контрольному етапі експерименту**

| Рівень       | КГ     |       | ЕГ     |       |
|--------------|--------|-------|--------|-------|
|              | Кіл-ть | %     | Кіл-ть | %     |
| Високий      | 7      | 11,29 | 12     | 18,46 |
| Достатній    | 22     | 35,48 | 38     | 58,46 |
| Елементарний | 33     | 53,23 | 15     | 23,08 |

Достатній рівень сформованості емпатії, який на нашу думку є «золотою серединою» для студентів-майбутніх медичних працівників, визначено у 22 респондентів КГ (35,48 %) та 38 ЕГ (58,46 %). Порівнюючи з показниками початкового опитування (табл. 3.8), констатуємо вагомий приріст респондентів ЕГ з достатнім рівнем сформованої емпатії на 27,69 %, що відповідає показнику «+18» респондентів.

Для дослідження *діяльничого компоненту* готовності до особистісно-професійного саморозвитку, критерієм сформованості якого обрано діяльнично-пізнавальний, на контрольному етапі експерименту ми використовували тест «Оцінка потреби у професійному саморозвитку» та анкета «Самооцінка здатності до самоосвіти і саморозвитку особистості» (О. Сергеєнков).

Аналізуючи результати тестування респондентів «оцінка потреби у професійному саморозвитку» (табл. 3.23), констатуємо, що помітна різниця між середніми балами КГ та ЕГ. Так у КГ твердження «З цікавістю відвідую заняття педагогів-лікарів» (як і на початковому тестуванні) і «Постійно ставлю цілі з виховання у собі професійних якостей» мають середній бал вище 6. Щодо ЕГ, то напроти, жодне з тверджень не має середнього балу нижче 6,2.

Таблиця 3.23

**Результати діагностування за тестом «Оцінка потреби у професійному саморозвитку» на контрольному етапі експерименту**

| Твердження  | Середній бал |      |
|---|--------------|------|
|   | КГ           | ЕГ   |
| Хочу працювати медичним працівником і не уявляю для себе іншої професії | 5,55         | 6,92 |
| Маю ідеал медичного працівника і прагну до нього                        | 5,23         | 6,78 |
| Постійно ставлю цілі з виховання у собі професійних якостей             | 6,03         | 6,37 |
| З цікавістю читаю медичну літературу                                    | 5,69         | 6,55 |
| З цікавістю відвідую заняття педагогів-лікарів                          | 6,23         | 6,85 |
| Соціальне спілкування це джерело самопізнання та нової інформації       | 5,69         | 6,20 |

Серед усіх виділяється «Хочу працювати медичним працівником і не уявляю для себе іншої професії», яке отримало найвищий середній бал (6,92). Розподіл за балами наведено у додатку В.

Щодо діагностування самооцінки здатності до самоосвіти і саморозвитку особистості анкетною О. Сергєєнкова, то результати, наведені у таблиці 3.24, свідчать про зберігшуюся низьку самооцінку здатності до самоосвіти і саморозвитку у КГ (30 респондентів (48,39 %)), натомість у ЕГ високий та достатній рівні мають практично однакові показники (28 (43,08 %) та 27 (41,54 %) респондентів відповідно).

Таблиця 3.24

**Результати діагностування за анкетною «Самооцінка здатності до самоосвіти і саморозвитку особистості» (О. Сергєєнков) на контрольному етапі експерименту**

| Рівень       | КГ     |       | ЕГ     |       |
|--------------|--------|-------|--------|-------|
|              | Кіл-ть | %     | Кіл-ть | %     |
| Високий      | 8      | 12,90 | 28     | 43,08 |
| Достатній    | 24     | 38,71 | 27     | 41,54 |
| Елементарний | 30     | 48,39 | 10     | 15,38 |

Узагальнюючі результати за усіма методиками на контрольному етапі експерименту, наведено у таблиці 3.25.

Таблиця 3.25

**Зведені результати діагностування сформованості готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів на контрольному етапі експерименту**

| Критерії                | Рівні        | КГ   |       | ЕГ   |       |
|-------------------------|--------------|------|-------|------|-------|
|                         |              | к-ть | %     | к-ть | %     |
| Мотиваційно-ціннісний   | Високий      | 11   | 17,74 | 29   | 44,62 |
|                         | Достатній    | 21   | 33,87 | 25   | 38,46 |
|                         | Елементарний | 30   | 48,39 | 11   | 16,92 |
| Інформаційно-гностичний | Високий      | 10   | 16,13 | 27   | 41,54 |
|                         | Достатній    | 22   | 35,48 | 28   | 43,08 |
|                         | Елементарний | 30   | 48,39 | 10   | 15,38 |

|                          |                     |           |              |           |              |
|--------------------------|---------------------|-----------|--------------|-----------|--------------|
| Рефлексивно-регулятивний | Високий             | 8         | 12,90        | 28        | 43,08        |
|                          | Достатній           | 24        | 38,71        | 27        | 41,54        |
|                          | Елементарний        | 30        | 48,39        | 10        | 15,38        |
| Діяльнісно-пізнавальний  | Високий             | 8         | 12,90        | 28        | 43,08        |
|                          | Достатній           | 24        | 38,71        | 27        | 41,54        |
|                          | Елементарний        | 30        | 48,39        | 10        | 15,38        |
| Середні значення         | <b>Високий</b>      | <b>9</b>  | <b>14,52</b> | <b>27</b> | <b>41,54</b> |
|                          | <b>Достатній</b>    | <b>23</b> | <b>37,10</b> | <b>28</b> | <b>43,08</b> |
|                          | <b>Елементарний</b> | <b>30</b> | <b>48,39</b> | <b>10</b> | <b>15,38</b> |

З метою порівняння відмінностей у якісному складі КГ та ЕГ, за усіма критеріями сформованості готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів засобами інформаційних технологій на контрольному етапі експерименту було застосовано критерій Колмогорова-Смірнова (табл. 3.26-3.30).

Таблиця 3.26

**Розрахунок значення  $d_{\max}$  для мотиваційно-ціннісного критерію сформованості готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів засобами інформаційних технологій на контрольному етапі експерименту**

| Рівні готовності до особистісно-професійного саморозвитку | Емпірична частота КГ | Емпірична частота ЕГ | Емпірична частість КГ $f_1$ | Емпірична частість ЕГ $f_2$ | Накопичена частість КГ $(\sum f^1_j)$ | Накопичена частість ЕГ $(\sum f^2_j)$ | Різниця накоп. част. за модулем $(d_j)$ |
|---|----------------------|----------------------|-----------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---|
| Високий   | 11                   | 29                   | 0,18                        | 0,45                        | 0,18                                  | 0,45                                  | 0,27                                    |
| Достатній   | 21                   | 25                   | 0,34                        | 0,38                        | 0,52                                  | 0,83                                  | 0,31                                    |
| Елементарний  | 30                   | 11                   | 0,48                        | 0,17                        | 1                                     | 1                                     | -                                       |
| Сума  | $n_1 = 62$           | $n_2 = 65$           | 1                           | 1                           | -                                     | -                                     | -                                       |

Отже,  $d_{\max} = 0,31$ . Для розрахунку емпіричного значення критерію  $\lambda$  використано формулу:

$$\lambda_{\text{емп}} = d_{\max} \cdot \sqrt{\frac{n_1 \cdot n_2}{n_1 + n_2}}, \quad \text{формула 3.1}$$

де  $n_1$  та  $n_2$  – кількість студентів у КГ та ЕГ відповідно.

У нашому випадку

$$\lambda_{\text{емп}} = 0,31 \cdot \sqrt{\frac{62 \cdot 65}{62 + 65}} = 1,75,$$

а  $\lambda_{\text{кр}} = 1,36$  ( $p = \leq 0,05$ ).

Отже на засадах правил прийняття рішення для критерію Колмогорова-Смірнова можемо стверджувати, що відмінності у розподілах студентів КГ та ЕГ за рівнями сформованості готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів засобами інформаційних технологій за мотиваційно-ціннісним критерієм є **статистично значущими**, оскільки  $\lambda_{\text{емп}} \geq \lambda_{\text{кр}}$  ( $1,75 \geq 1,36$ ) на рівні значущості  $p = \leq 0,05$ .

Таблиця 3.27

**Розрахунок значення  $d_{\text{max}}$  для інформаційно-гностичного критерію сформованості готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів засобами інформаційних технологій на контрольному етапі експерименту**

| Рівні готовності до особистісно-професійного саморозвитку | Емпірична частота КГ | Емпірична частота ЕГ | Емпірична частість КГ $f_1$ | Емпірична частість ЕГ $f_2$ | Накопичена частість КГ $(\sum f^1_j)$ | Накопичена частість ЕГ $(\sum f^2_j)$ | Різниця накоп. част. за модулем $(d_j)$ |
|---|----------------------|----------------------|-----------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---|
| Високий   | 10                   | 27                   | 0,16                        | 0,42                        | 0,16                                  | 0,42                                  | 0,26                                    |
| Достатній   | 22                   | 28                   | 0,36                        | 0,43                        | 0,52                                  | 0,85                                  | 0,33                                    |
| Елементарний  | 30                   | 10                   | 0,48                        | 0,15                        | 1                                     | 1                                     | -                                       |
| Сума  | $n_1 = 62$           | $n_2 = 65$           | 1                           | 1                           | -                                     | -                                     | -                                       |

Отже,  $d_{\text{max}} = 0,33$ . Для розрахунку емпіричного значення критерію  $\lambda$  було використано формулу 3.1

У нашому випадку

$$\lambda_{\text{емп}} = 0,33 \cdot \sqrt{\frac{62 \cdot 65}{62 + 65}} = 1,86,$$

при  $\lambda_{\text{кр}} = 1,36$  ( $p = \leq 0,05$ ).

Таким чином, на засадах правил прийняття рішення для критерію Колмогорова-Смірнова можемо стверджувати, що відмінності у розподілах студентів КГ та ЕГ за рівнями сформованості готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів засобами

інформаційних технологій за інформаційно-гностичним критерієм є *статистично значущими*, оскільки  $\lambda_{емп} \geq \lambda_{кр}$  ( $1,86 \geq 1,36$ ) на рівні значущості  $p = \leq 0,05$ .

Таблиця 3.28

**Розрахунок значення  $d_{max}$  для рефлексивно-регулятивного критерію сформованості готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів засобами інформаційних технологій на контрольному етапі експерименту**

| Рівні готовності до особистісно-професійного саморозвитку | Емпірична частота КГ | Емпірична частота ЕГ | Емпірична частість КГ $f_1$ | Емпірична частість ЕГ $f_2$ | Накопичена частість КГ $(\sum f^1_j)$ | Накопичена частість ЕГ $(\sum f^2_j)$ | Різниця накоп. част. за модулем $(d_j)$ |
|---|----------------------|----------------------|-----------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---|
| Високий   | 8                    | 28                   | 0,13                        | 0,43                        | 0,13                                  | 0,43                                  | 0,30                                    |
| Достатній   | 24                   | 27                   | 0,39                        | 0,42                        | 0,52                                  | 0,85                                  | 0,33                                    |
| Елементарний  | 30                   | 10                   | 0,48                        | 0,15                        | 1                                     | 1                                     | -                                       |
| Сума  | $n_1 = 62$           | $n_2 = 65$           | 1                           | 1                           | -                                     | -                                     | -                                       |

Отже,  $d_{max} = 0,33$ . Для розрахунку емпіричного значення критерію  $\lambda$  було використано формулу 3.1

У нашому випадку

$$\lambda_{емп} = 0,33 \cdot \sqrt{\frac{62 \cdot 65}{62 + 65}} = 1,86,$$

а  $\lambda_{кр} = 1,36$  ( $p = \leq 0,05$ ).

Тобто на засадах правил прийняття рішення для критерію Колмогорова-Смірнова можемо з упевненістю стверджувати, що відмінності у розподілах студентів КГ та ЕГ за рівнями сформованості готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів засобами інформаційних технологій за рефлексивно-регулятивним критерієм є *статистично значущими*, оскільки  $\lambda_{емп} \geq \lambda_{кр}$  ( $1,86 \geq 1,36$ ) на рівні значущості  $p = \leq 0,05$ .

Таблиця 3.29

**Розрахунок значення  $d_{\max}$  для діяльнісно-пізнавального критерію сформованості готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів засобами інформаційних технологій на контрольному етапі експерименту**

| Рівні готовності до особистісно-професійного саморозвитку | Емпірична частота КГ | Емпірична частота ЕГ | Емпірична частість КГ $f_1$ | Емпірична частість ЕГ $f_2$ | Накопичена частість КГ $(\sum f^1_j)$ | Накопичена частість ЕГ $(\sum f^2_j)$ | Різниця накоп. част. за модулем $(d_j)$ |
|---|----------------------|----------------------|-----------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---|
| Високий   | 9                    | 27                   | 0,15                        | 0,42                        | 0,15                                  | 0,42                                  | 0,27                                    |
| Достатній   | 23                   | 28                   | 0,37                        | 0,43                        | 0,52                                  | 0,85                                  | 0,33                                    |
| Елементарний  | 30                   | 10                   | 0,48                        | 0,15                        | 1                                     | 1                                     | -                                       |
| Сума  | $n_1 = 62$           | $n_2 = 65$           | 1                           | 1                           | -                                     | -                                     | -                                       |

Отже,  $d_{\max} = 0,33$ . Для розрахунку емпіричного значення критерію  $\lambda$  було використано формулу 3.1

У нашому випадку

$$\lambda_{\text{емп}} = 0,33 \cdot \sqrt{\frac{62 \cdot 65}{62 + 65}} = 1,86,$$

а  $\lambda_{\text{кр}} = 1,36$  ( $p = \leq 0,05$ ). На засадах правил прийняття рішення для критерію Колмогорова-Смірнова можемо стверджувати, що відмінності у розподілах студентів КГ та ЕГ за рівнями сформованості готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів засобами інформаційних технологій за діяльнісно-пізнавальним критерієм є **статистично значущими**, оскільки  $\lambda_{\text{емп}} \geq \lambda_{\text{кр}}$  ( $1,86 \geq 1,36$ ) на рівні значущості  $p = \leq 0,05$ .

Таблиця 3.30

**Розрахунок значення  $d_{\max}$  для усереднених значень критеріїв сформованості готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів засобами інформаційних технологій на контрольному етапі експерименту**

| Рівні готовності до особистісно-професійного саморозвитку | Емпірична частота КГ | Емпірична частота ЕГ | Емпірична частість КГ $f_1$ | Емпірична частість ЕГ $f_2$ | Накопичена частість КГ $(\sum f^1_j)$ | Накопичена частість ЕГ $(\sum f^2_j)$ | Різниця накоп. част. за модулем $(d_j)$ |
|---|----------------------|----------------------|-----------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---|
| Високий   | 9                    | 27                   | 0,15                        | 0,42                        | 0,15                                  | 0,42                                  | 0,27                                    |
| Достатній   | 23                   | 28                   | 0,37                        | 0,43                        | 0,52                                  | 0,85                                  | 0,33                                    |
| Елементарний  | 30                   | 10                   | 0,48                        | 0,15                        | 1                                     | 1                                     | -                                       |
| Сума  | $n_1 = 62$           | $n_2 = 65$           | 1                           | 1                           | -                                     | -                                     | -                                       |



Отже,  $d_{\max} = 0,33$ . Для розрахунку емпіричного значення критерію  $\lambda$  було використано формулу 3.1

У нашому випадку

$$\lambda_{\text{емп}} = 0,33 \cdot \sqrt{\frac{62 \cdot 65}{62 + 65}} = 1,86,$$

а  $\lambda_{\text{кр}} = 1,36$  ( $p = \leq 0,05$ ).

На засадах правил прийняття рішення для критерію Колмогорова-Смірнова можемо стверджувати, що відмінності у розподілах студентів КГ та ЕГ за рівнями сформованості готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів засобами інформаційних технологій за усередненими значеннями критеріїв є *статистично значущими*, оскільки  $\lambda_{\text{емп}} \geq \lambda_{\text{кр}}$  ( $1,86 \geq 1,36$ ) на рівні значущості  $p = \leq 0,05$ .

Отже, впровадження у освітній процес структурної моделі формування готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів та цілеспрямована діяльність щодо реалізації виокремлених психолого-педагогічних умов забезпечила студентам ЕГ ефективне формування усіх компонентів досліджуваної готовності.

Завершуючи узагальнення результатів, зауважимо, що подальше продовження роботи можливо як у теоретичному, і у практичному напрямках. Видається перспективним структурно-рівневий підхід до проблеми становлення процесу особистісно-професійного саморозвитку, який дозволить визначити його роль у розвитку лікаря-професіонала на етапі навчання у ЗВО.

### **Висновки до третього розділу**

У розділі наведено результати дослідно-експериментальної перевірки ефективності діяльності з формування готовності студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку засобами інформаційних

технологій, яка реалізовувалась упродовж 2019-2023 рр. та передбачала три етапи: констатувальний, формувальний та контрольний.

Метою констатувального етапу експерименту (2019-2020 н.р.), було визначення реального стану сформованості готовності студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку. До цього етапу експерименту було залучено 247 здобувачів освіти спеціальності 223 «Медсестринство» за освітніми програмами «Лікувальна справа» та «Сестринська справа» таких закладів передвищої освіти як: відокремленого підрозділу «Дубенський фаховий медичний коледж» КЗВО «Рівненська медична академія» Рівненської обласної ради, Львівський медичний фаховий коледж «Монада», фахового медичного коледжу КЗВО «Рівненська медична академія» Рівненської обласної ради та приватного фахового навчального закладу «Медичний коледж» (м. Тернопіль). Отримані результати констатувального етапу експерименту засвідчили недостатній рівень сформованості даної готовності, низький рівень обізнаності студентів медичних коледжів про необхідність особистісно-професійного саморозвитку та довели необхідність проведення формувального етапу експерименту.

В рамках методології нашого дослідження було розроблено конкретний діагностичний інструментарій, що дозволив здійснити дослідження стану сформованості усіх компонентів готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів під час формувального етапу експерименту. Так, у формувальному етапі експерименту взяло участь 127 здобувачів денної форми навчання фахового медичного коледжу (м. Рівне) та відокремленого підрозділу «Дубенський фаховий медичний коледж» КЗВО «Рівненська медична академія» Рівненської обласної ради.

Формувальний етап педагогічного експерименту було спрямовано на впровадження в ЕГ виокремлених психолого-педагогічних умов та структурної моделі формування готовності до особистісно-професійного саморозвитку. Головний акцент було зроблено на індивідуалізацію навчальних дисципліни шляхом використання інформаційних технологій в професійній підготовці

студентів медичних коледжів, зокрема для формування особистісно-професійного саморозвитку.

З метою доведення достовірності отриманих результатів дослідно-експериментальної роботи щодо впровадження виокремлених нами психолого-педагогічних умов та структурної моделі формування готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів, використано методи математичної статистики, поширені в професійній педагогіці на основі обчислення критерію Колмогорова-Смірнова. Так, на початку експерименту відмінності у розподілах студентів КГ та ЕГ за рівнями сформованості готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів за середнім значенням не були статистично значущими, оскільки  $\lambda_{emp} \leq \lambda_{кр}$  ( $0,17 \leq 1,36$ ) на рівні значущості  $p = \leq 0,05$ . Тоді як відмінності між КГ та ЕГ на контрольному етапі експерименту були статистично значущими, оскільки  $\lambda_{emp} \geq \lambda_{кр}$  ( $1,86 \geq 1,36$ ) на рівні значущості  $p = \leq 0,05$ .

Основні результати третього розділу відображено в наукових працях автора:

- Діда, Г. А. (2023d). Особливості використання сучасних інформаційних технологій в професійній підготовці студентів медичних коледжів. (Методичний poradnik). Рівне : Волин. обереги.
- Діда, Г. А. (2019a). Застосування інформаційних технологій для дистанційного навчання студентів коледжів. В *Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання: досвід, тенденції, перспективи*. Матеріали III Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф., 5 квітня 2019 (с. 60-62). Тернопіль.
- Діда, Г. А. (2019b). Інтерактивні засоби навчання в Україні: перспективи з точки зору актуальності. В *Наукові досягнення, відкриття та шляхи розвитку педагогічної науки*. Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції, 24-25 травня 2019 р. (с.62-65). Запоріжжя : Класичний приватний університет.

- Діда, Г. А. (2019с). Інформаційно-комунікаційні технології – сучасний засіб навчання. В *Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання: досвід, тенденції, перспективи*. Матеріали IV Міжнародної науково-практичної Інтернет-конференції, 7-8 листопада 2019 р. (с. 161-163) Тернопіль : ТНПУ ім. В. Гнатюка.
- Діда, Г. А. (2020b). Інтерактивні засоби навчання в медичній освіті. В *Інноваційні технології в теорії і практиці сучасної медичної освіти*: Матеріали науково-методичної конференції. 30 січня 2020 р. (с. 66-70). Рівне.
- Діда, Г. А. (2021а). Дистанційне навчання як засіб здобуття медичної освіти. В *Дистанційна освіта як фактор постмодерністського суспільства в умовах COVID-19*. Збірник матеріалів обласної науково-теоретичної конференції, 04 лютого 2021 р. (с.32-38). Рівне: КЗВО «Рівненська медична академія».
- Діда, Г. А. (2022а). Використання телекомунікаційних мереж та технологій у педагогічній діяльності. В *Філософські аспекти професійної освіти*. Матеріали X Міжнародної науково-практичної конференції. 17 листопада 2022 р. (с. 244-247). Херсон–Кропивницький: ПП «Поліум».
- Діда, Г. А., Бордюк, М. А. (2023). Інформаційно-комп'ютерний аналіз ультразвукових досліджень фармацевтичних препаратів. В *Наука, Освіта, Суспільство очима молодих*. Матеріали XVI Міжнародної науково-практичної конференції здобувачів вищої освіти і молодих науковців. 19 травня 2023 р. (с. 104). Рівне: РВВ РДГУ.

## ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

У дисертації здійснено теоретико-методологічний аналіз, узагальнення та запропоновано вирішення проблеми формування у студентів медичних коледжів готовності до особистісно-професійного саморозвитку засобами інформаційних технологій, що дало змогу сформулювати такі висновки:

**1.** У результаті проведеного теоретичного дослідження, узагальнення та систематизації інформації з'ясовано, що саморозвиток – це об'єктивний процес саморуку, саморозгортання індивідуального, природного та соціального потенціалу особистості. Саморозвиток має діяльний характер, адже поза її власною активною діяльністю, бажанням і власним зусиллям в роботі над собою її особистісне формування неможливе. Досліджено сутність природи феномену «саморозвиток» в рамках екзистенціального та гуманістичного підходів. Проведений історико-педагогічний аналіз потенціалу медичної передвищої освіти для особистісно-професійного саморозвитку студента, дав можливість виокремити головні характеристики саморозвитку: відповідальність, цілеспрямованість, працьовитість, гуманізм, свідомість обов'язку, витримка та самовладання.

Проаналізовано освітньо-професійну програму спеціальності 223 Медсестринство з підготовки фахового молодшого бакалавра у контексті забезпечення можливості здобувачам готовності до особистісно-професійного саморозвитку на основі використання інформаційних технологій. Встановлено, що основний фокус програми спрямований на формування та розвиток професійних компетентностей у сфері лікувальної справи з урахуванням специфіки роботи лікувально-профілактичних закладів, а інтегральною компетентністю визначено «здатність розв'язувати типові спеціалізовані задачі в медичній галузі та передбачає застосування положень і методів відповідної науки і характеризується певною невизначеністю умов».

**2.** На основі аналізу вітчизняних і зарубіжних публікацій, визначено сутність готовності до саморозвитку, під якою розуміємо здатність особистості

ставити собі мету, вибирати способи її досягнення, здійснювати самоконтроль, будувати плани, програми. Виділено та конкретизовано структурні компоненти, критерії та показники особистісно-професійного саморозвитку студента. Так критерієм сформованості мотиваційного компоненту обрано мотиваційно-ціннісний, показником якого виступає мотиваційно-ціннісне самовизначення студентів, мотиви та спрямованість їх самовиховної активності; критерієм сформованості когнітивного компоненту обрано інформаційно-гностичний, показником якого виступає сформованість професійного самовизначення студентів, здатність до творчих перетворень та професійної рефлексії; критерієм сформованості емоційного компоненту обрано, рефлексивно-регулятивний, показником якого виступає ставлення студентів до особистісно-професійного саморозвитку, як суб'єктивне оцінювання особистісних якостей; критерієм сформованості діяльнісного компоненту обрано діяльнісно-пізнавальний, показником якого виступає оцінка дій студентів з особистісно-професійного саморозвитку, успішність, прагнення до професійної діяльності, пошук та використання засобів для досягнення професійних цілей. На підставі виокремлених структурних елементів та враховуючи їх якісні характеристики та взаємодію визначено високий, достатній та елементарний рівні готовності до особистісно-професійного саморозвитку майбутніх молодших фахових бакалаврів, що здобувають освіту в медичних коледжах.

**3.** Представлено характеристику потенціалу інформаційних технологій у формуванні готовності студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку. Встановлено, що впровадження в освітній процес ІТ – це один із найважливіших напрямів модернізації, що дозволяє як підвищити рівень освіти, так й розвивати інформаційні компетентності, розкривати інтелектуальний потенціал особистості. Наведено ключові засоби інформаційно-комунікативних технологій (комп'ютер, ноутбук, принтер, сканер, проєктор, інтерактивна дошка, пристрої для запису візуальної та звукової інформації, носій інформації тощо) та їх опис. Описано потенціал інформаційних технологій у сучасній освіті, який визначається широкою

лінійкою розвитку людського індивіда (емоції, інтелект, світогляд, самостійне творче та критичне мислення, естетична свідомість тощо). Встановлено, що інформатизація освіти сприяє позитивному перетворенню освітнього процесу. Здобувач освіти може використовувати велику кількість різноманітної інформації, збирати її, обробляти, а викладач звільняється від рутинних дій та отримує можливість досліджувати процес освіти, відстежувати розвиток студента. Використання інформаційних технологій допомагає покращити освітню діяльність, збільшує якість процесу освіти та підвищення ефективності індивідуальної діяльності здобувачів та стимулює молодших фахових бакалаврів до особистісного та професійного розвитку.

Розглянуто педагогічний потенціал медичного коледжу для особистісно-професійного саморозвитку студента, який проявляється в: сукупності сформованих традицій, реальних можливостей та тенденцій розвитку медичної освіти; варіативності та можливості безперервного інтенсивного особистісно-професійного зростання майбутнього медичного працівника протягом усієї його кар'єри у сфері охорони здоров'я; інтеграції теорії та практики, персоніфікованій у педагогічних ресурсах викладачів, які успішно поєднують наукову, викладацьку діяльність та медичну практику, реалізовану в клінічних базах; інноваційно і технологічно насиченому середовищі науково-дослідних центрів, лабораторій, наукомісткого обладнання та інструментарію сучасного медичного коледжу.

**4.** У дослідженні під психолого-педагогічними умовами розуміємо спеціально створені обставини, що забезпечують ефективну підготовку до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичного коледжу на основі застосування інформаційних технологій. Визначено та обгрунтовано такі психолого-педагогічні умови: формування мотивації до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичного коледжу засобами мультимедійних технологій на основі акмеологічного підходу; реалізація компетентнісного підходу до фахової підготовки студентів медичного коледжу на основі інформаційних технологій; збагачення особистісного потенціалу

здобувачів освіти за допомогою проєктного підходу. З метою впровадження першої психолого-педагогічної умови розроблено методичний poradnik для викладачів, що розкриває особливості використання сучасних інформаційних технологій в професійній підготовці студентів медичних коледжів для стимулювання їх до особистісно-професійного саморозвитку. Освітній процес був збагачений на основі мультимедійної форми подачі навчального матеріалу за допомогою інструментів моделювання та візуалізації хімічних, фізичних, біологічних процесів, що призвело до зменшення переписування й механічного заучування теоретичної інформації. Друга психолого-педагогічна умова була реалізована завдяки розробленому спецкурсу «Особистісно-професійний саморозвиток майбутнього медичного працівника», що охоплював практичні заняття і тренінгові вправи, які проводилися у дистанційному форматі за допомогою онлайн інтернет-технологій (електронна пошта, відеоконференції чати, форуми). Третя психолого-педагогічна умова була зреалізована під час практичних занять з навчальної дисципліни «Основи медичної інформатики» під час розробки проєкту уніфікованої бази даних за допомогою Microsoft Access та з інтерфейсом, розробленим у Microsoft Visual Studio. Для виконання проєктної діяльності студенти самостійно опрацьовували медичну літературу, цілеспрямовано знаходили взаємозв'язки симптомів та хвороб, узагальнювали теоретичну інформацію про методи і засоби лікування захворювань.

Розроблено структурну модель формування готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів, яка охоплює такі блоки: цільовий (визначає мету та завдання педагогічного експерименту), освітній (включає психолого-педагогічні умови), структурно-педагогічний (презентує послідовність етапів (організаційний, спонукальний та практичний), компоненти (мотиваційний, когнітивний, емоційний, діяльнісний), критерії (мотиваційно-ціннісний, інформаційно-гностичний, рефлексивно-регулятивний та діяльнісно-пізнавальний), підходи, принципи, методи, засоби), результативний (включе рівні (високий, достатній, елементарний) та результат формувального етапу експериментально-дослідної роботи).



5. Формувальний етап педагогічного експерименту у ЕГ був спрямований на впровадження в освітній процес психолого-педагогічних умов та структурної моделі формування готовності студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку. У КГ професійна підготовка організована на основі традиційної методики. Для доведення математичної достовірності отриманих результатів дослідно-експериментальної роботи щодо впровадження виокремлених психолого-педагогічних умов та структурної моделі використано методи математичної статистики (критерій Колмогорова-Смірнова). Так, на початку експерименту відмінності у розподілах студентів КГ та ЕГ за рівнями сформованості готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичних коледжів за середніми значеннями не були статистично значущими, оскільки  $\lambda_{емн} \leq \lambda_{кр}$  ( $0,17 \leq 1,36$ ) на рівні значущості  $p = \leq 0,05$ . Тоді як відмінності між КГ та ЕГ у кінці експерименту були статистично значущими, оскільки  $\lambda_{емн} \geq \lambda_{кр}$  ( $1,86 \geq 1,36$ ) на рівні значущості  $p = \leq 0,05$ . Тому можемо констатувати, що отримані результати підтверджують доцільність впроваджених в освітній процес психолого-педагогічних умов та структурної моделі формування готовності студентів медичних коледжів до особистісно-професійного саморозвитку.

Проведене дослідження має завершений характер, однак не вичерпує всіх аспектів формування готовності до особистісно-професійного саморозвитку у студентів медичних коледжів на основі використання засобів інформаційних технологій. Перспективи подальших напрацювань будуть зосереджені на вивченні можливостей інтерактивних технологій під час організації освітнього процесу у закладах фахової передвищої освіти з метою спонукання майбутніх фахових молодших бакалаврів спеціальності 223 «Медсестринство» до особистісного і професійного саморозвитку.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

- Allport, G. W. (1961). *Pattern and growth in personality*. New York: Henry Holt and Company. 593p.
- Balyk, N., & Shmyger, G. (2017). Formation of Digital Competencies in the Process of Changing Educational Paradigm from E-Learning to Smart-Learning at Pedagogical University. In E. Smyrnova-Trybulska (Eds.). *E-learning Methodology Effective Development of Teachers' Skills in the Area of ICT and E-learning*. Vol. 9, 483-497. Retrived from <https://us.edu.pl/wydzial/wsne/wp-content/uploads/sites/20/Bez-kategorii/31-Balyk-Shmyger-FORMATION-OF-DIGITAL.pdf>
- Ban, Bong-Jin. (2011). *Selbständerung und Selbstentwicklung im Rahmen von Pädagogik, Training und Beratung. Von der Wissenschaft zur Praxis*. PhD thesis, Universität zu Köln. Retrived from [https://kups.ub.uni-koeln.de/5236/1/Dissertation\\_Jin\\_Ban\\_250713.pdf](https://kups.ub.uni-koeln.de/5236/1/Dissertation_Jin_Ban_250713.pdf)
- Bandura, A. (1997). *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. New York, NY: W.H. Freeman and Co.
- Bandura, A. (1999). Social cognitive theory of personality. In D. Cervone & Y. Shoda (Eds.), *The coherence of personality: Social-cognitive bases of consistency, variability, and organization* (pp. 185-241). Guilford Press.
- Bannister, F., & Connolly, R. (2014). ICT, public values and transformative government: A framework and programme for research. *Government Information Quarterly*, 31 (1), 119-128. Retrived from <https://doi.org/10.1016/j.giq.2013.06.002>
- Bauer, J. J., & McAdams, D. P. (2004a). Growth Goals, Maturity, and Well-Being. *Developmental Psychology*, 40(1), 114–127. Retrived from <https://doi.org/10.1037/0012-1649.40.1.114>
- Bauer, J. J., & McAdams, D. P. (2004b). Personal growth in adults' stories of life transitions. *Journal of personality*, 72(3), 573–602. Retrived from <https://doi.org/10.1111/j.0022-3506.2004.00273.x>

- Bauer, J. J. (2009). Intentional self-development. S.J Lopez (Ed.), *Encyclopedia of positive psychology*. London: Blackwell. 523-527.
- Baumeister, R. F., & Vohs, K. D. (Eds.). (2004). *Handbook of self-regulation: Research, theory, and applications*. The Guilford Press.
- Baumeister, R. F., Schmeichel, B. J., & Vohs, K. D. (2007). Self-regulation and the executive function: The self as controlling agent. In A. W. Kruglanski & E. T. Higgins (Eds.), *Social psychology: Handbook of basic principles* The Guilford Press. 516-539.
- Becker, G. (1975). *Human Capital: a Theoretical and Empirical Analysis*. 2nd ed. NBER; University of Chicago Press.
- Bhattacharya, Anindita & Gupta, Charu & Mehrotra, Seema & Tech-Mahindra, Bangalore & Delhi, New & Bangalore, Nimhans. (2013). Intentional Self Development: A Relatively Ignored Construct. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*. 39. 18-25. Retrived from [https://www.researchgate.net/publication/256446965\\_Intentional\\_Self\\_Development\\_A\\_Relatively\\_Ignored\\_Construct](https://www.researchgate.net/publication/256446965_Intentional_Self_Development_A_Relatively_Ignored_Construct)
- Boichuk, V. M., Horbatiuk, R. M., & Kucher, S. L. (2019). Методика застосування інформаційно-комунікаційних технологій у підготовці до проектної діяльності майбутніх учителів трудового навчання. *Інформаційні технології і засоби навчання*, 71(3), 137-153. Retrived from <https://doi.org/10.33407/itlt.v71i3.2838>
- Bolin, K., Lindgren, B., Lindström, M., & Nystedt, P. (2003). Investments in social capital-implications of social interactions for the production of health. *Social science & medicine* (1982), 56(12), 2379–2390. Retrived from [https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(02\)00242-3](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(02)00242-3)
- Boyko, M., Turko, O., Dluhopolskyi, O., & Henseruk, H. (2021). The quality of training future teachers during the COVID-19 pandemic: a case from TNPU. *Education Sciences*, 11(11), 660. Retrived from <https://doi.org/10.3390/educsci11110660>

- Braithwaite, V. A., & Law, H. G. (1985). Structure of human values: Testing the adequacy of the Rokeach Value Survey. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49(1), 250-263. Retrived from <https://doi.org/10.1037/0022-3514.49.1.250>
- Brandtstädter, J., Wentura, D., & Rothermund, K. (1999). Intentional self-development through adulthood and later life: Tenacious pursuit and flexible adjustment of goals. In J. Brandtstädter & R. M. Lerner, *Action & self-development: Theory and research through the life span*. Sage Publications, Inc. 373-400. Retrived from <https://doi.org/10.4135/9781452204802.n13>
- Britz, J. & Pappas, E. (2010). Sources and outlet of stress among university students: Correlations between stress and unhealthy habits. *Undergraduate Research Journal for the Human Science*, 9. 32-47. Retrived from <https://publications.kon.org/urc/v9/britz.html>
- Brown, E. R. (1992). Health USA. A national health program for the United States. *JAMA*, 267(4), 552-558. Retrived from <https://doi.org/10.1001/jama.267.4.552>
- Brown, M., Dehoney, J., & Millichap, N. (2015). *The Next Generation Digital Learning Environment: A Report on Research*. EDUCAUSE Learning Initiative. Retrived from <https://library.educause.edu/-/media/files/library/2015/4/eli3035-pdf.pdf>
- Bühring, G. (2007). *Charlotte Bühler oder Der Lebenslauf als psychologisches Problem*. Lang, Frankfurt am Main.
- Burton, C., King, L. (2004). The health benefits of writing about intensely positive experiences. *Journal of Research in Personality*. 38(2). 150-163. Retrived from [https://doi.org/10.1016/S0092-6566\(03\)00058-8](https://doi.org/10.1016/S0092-6566(03)00058-8)
- Bykov, V. Yu., Spirin, O.M, & Pinchuk, O.P. (2017). Problems and tasks of the modern stage of informatization of education, Scientific support for the development of education in Ukraine: current issues of theory and practice (to the 25th anniversary of the NAPS of Ukraine) *Collection of Science works*. Kyiv: Sam Publishing House, 191-198.

- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1998). *On the self-regulation of behavior*. Cambridge University Press. Retrived from <https://doi.org/10.1017/CBO9781139174794>
- Cattell, R. B. (1957). *Personality and motivation structure and measurement*. World Book Co.
- Côté J.E. (2009) *Identity Formation and Self-Development in Adolescence*. Lerner R.M., Steinberg L. (ed.) *Handbook of Adolescent Psychology*. New York: John Wiley & Sons, Inc., 266- 303.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). Self-determination theory: A macrotheory of human motivation, development, and health. *Canadian Psychology / Psychologie canadienne*, 49(3), 182-185. Retrived from <https://doi.org/10.1037/a0012801>
- Dida, H., Turovskaya, I. (2022). Information and communication technologies (ICTS) as a means of fostering cognitive interest in medical college students. *Věda a perspektivy*. 10(17). 41-47. Режим доступа [https://doi.org/10.52058/2695-1592-2022-10\(17\)-41-47](https://doi.org/10.52058/2695-1592-2022-10(17)-41-47)
- Dilekmen, M. (2007). Orientation program and adaptation of university students. *Psychological reports*, 101(3 Pt 2), 1141–1144. Retrived from <https://doi.org/10.2466/pr0.101.4.1141-1144>
- Dúo-Terrón, P., Moreno-Guerrero, A.-J., & Marín-Marín, J.-A. (2022). ICT Motivation in Sixth-Grade Students in Pandemic Times – The Influence of Gender and Age. *Education Sciences*, 12(3), 183. Retrived from <https://doi.org/10.3390/educsci12030183>
- Eysenck, H. J. (1953). *The structure of human personality*. London : Methuen
- Fivush, R. (2001). Owing experience: Developing subjective perspective in autobiographical narratives In C. Moore & K. Lemmon (Eds.), *The self in time: Developmental perspectives*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates Publishers. 35- 52.
- Fivush, R. (2004). The silenced self: Constructing self from memories spoken and unspoken. Beike D.R., Lampinen J.M., Behrend D.A. (eds.). *The self and*

- memory. Psychology Press. 75-93. Retrived from <http://psychology.emory.edu/cognition/fivush/silenced.pdf>
- Fivush, R. (2012). Subjective perspective and personal timeline in the development of autobiographical memory. In D. Berntsen & D. C. Rubin (Eds.), *Understanding autobiographical memory: Theories and approaches* (pp. 226–245). Cambridge University Press. Retrived from <https://doi.org/10.1017/CBO9781139021937.017>
- Fivush, R., & Haden, C. A. (Eds.). (2003). *Autobiographical memory and the construction of a narrative self: Developmental and cultural perspectives*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Frankl, V. (1967). *Psychotherapy and existentialism: Selected papers on logotherapy*. New York: Simon and Schuster.
- Freund, A. M (2008). Successful aging as management of resources: The role of selection, optimization, and compensation. *Research in Human Development*, 5(2), 94-106. Retrived from <https://doi.org/10.1080/15427600802034827>
- Freund, A. M., Li, Z. H., & Baltes, P.B. (1999). The role of selection, optimization, and compensation in successful aging. In J. Brandtstädter & R. M. Lerner (Eds.), *Action and development: Origins and functions of intentional self-development*. Thousand Oaks, CA: Sage. 401-434.
- Friedman, Alice T. (2002) Frank Lloyd Wright and feminism: Mamah Borthwick's letters to Ellen Key. *Journal of the Society of Architectural Historians*. 61(2). 140-151. Retrived from <https://www.jstor.org/stable/991836>
- Goldberg, L. (1993). The structure of phenotypic personality traits. *The American Psychologist*. 48.
- Grotevant, H. D., & Cooper, C. R. (1985). Patterns of interaction in family relationships and the development of identity exploration in adolescence. *Child Development*, 56(2), 415-428. Retrived from <https://doi.org/10.2307/1129730>
- Harré, R. (1984), Social elements as mind. *British Journal of Medical Psychology*. 57. 127-135. Retrived from <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1984.tb01591.x>

- Henseruk, H. (2020). Digital transformation of the educational environment of the university. E-learning: Innovative Educational Technologies, Tools and Methods for E-learning: Monograph. Katowice: STUDIO NOA. 12. 325-335. Retrieved from <http://dspace.tnpu.edu.ua/bitstream/123456789/16539/1/digital%20transformat ion.pdf>
- Henseruk, H., Boyko, M., & Tsepeniuk, T. (2021). Communication in Developing Digital Competence of Future Professionals. International Conference on New Trends in Languages, Literature and Social Communications (ICNTLLSC 2021). Atlantis Press. 158-165.
- Hertel, J. & Schuetz, A. & Greve, W. & Rothermund, K. & Wentura, D. (2005). The adaptive self: Personal continuity and intentionalself-development. Journal of Individual Differences. 26. 213-214. Retrieved from <https://doi.org/10.1027/1614-0001.26.4.213>
- Hobfoll, S. E., Johnson, R. J., Ennis, N., & Jackson, A. P. (2003). Resource loss, resource gain, and emotional outcomes among inner city women. Journal of personality and social psychology, 84(3), 632-643.
- Holler-Nowitzki, B., & Hurrelmann, K. (1990). Gesundheitliche Beschwerden und soziales Netzwerk bei Jugendlichen. In I. Seiffge-Krenke (Ed.), Jahrbuch der medizinischen Psychologie; 4. Krankheitsverarbeitung bei Kindern und Jugendlichen. Berlin [u.a.]: Springer. 59-79. Retrieved from [https://pub.uni-bielefeld.de/download/1780668/2312985/Holler\\_Nowitzki\\_009.pdf](https://pub.uni-bielefeld.de/download/1780668/2312985/Holler_Nowitzki_009.pdf)
- Holtmann, M. & Schmidt, M. H. (2004) Resilienz im Kindes- und Jugendalter. Kindheit und Entwicklung. 13. 195-200 Retrieved from <https://doi.org/10.1026/0942-5403.13.4.195>.
- Howe, A., Smajdor, A., & Stöckl, A. (2012). Towards an understanding of resilience and its relevance to medical training. Medical education, 46(4), 349-356. Retrieved from <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2011.04188.x>
- Information and Communication Technologies in Teacher Education: a Planning Guide. (2002). Division of Higher Education Unesco, UNESCO.

- Kegan, R. (1982). *The evolving self: problem and process in human development*. Cambridge, MA. 340
- Kegan, R., Lahey, L. L. (2009). *Immunity to change: how to overcome it and unlock potential in yourself and your organization*. Boston: Harvard Business Press.
- Kindley, R. (2002). The Power of Simulation-based e-Learning. *The e-Learning Developers' Journal*. September 17. 1-8. Retrived from <http://www.elearningguild.com/>
- King, L. A. (2001). The hard road to the good life: The happy, mature person. *Journal of Humanistic Psychology*. 41. 51-72. Retrived from <https://doi.org/10.1177/0022167801411005>
- Kohlberg, L. (1976). Moral stages and moralization: The cognitive developmental approach. *Moral development and behavior: Theory research and Social issues*. N.Y. 31-53.
- Kremenkova, L., Plevová, I. ., Pugnerova, M. ., & Sedlakova, E. (2021). Information and communication technology and critical thinking in university students. *World Journal on Educational Technology: Current Issues*, 13(4), 902-910. Retrived from <https://doi.org/10.18844/wjet.v13i4.6275>
- Kuzminska, O. & Mazorchuk, Mariia & Morze, Nataliia & Pavlenko, Vitaliy & Prokhorov, Oleksandr. (2019). Study of Digital Competence of the Students and Teachers in Ukraine: 14th International Conference, ICTERI 2018, Kyiv, Ukraine, May 14-17, 2018, Revised Selected Papers. Retrived from [https://doi.org/10.1007/978-3-030-13929-2\\_8](https://doi.org/10.1007/978-3-030-13929-2_8).
- Lavrentieva, O., Horbatiuk, R., Skripnik, L., Kuchma, O., Penia, V., & Pahuta, M. (2021). Theoretical and methodological bases of designing the educational institution information and consulting environment. *Journal of Physics: Conference Series*. 1840. 12-60. Retrived from <https://doi.org/10.33407/itlt.v69i1.2385>
- Laucht, M., Esser, G., Schmidt, M. H. (1997). Wovor schützen Schutzfaktoren? Anmerkungen zu einem populären Konzept der modernen



Gesundheitsforschung. Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie. 29. 260-270.

- Markova, O. M., Semerikov, S. O., & Striuk, A. M. (2015). The cloud technologies of learninG: origin. *Information Technologies and Learning Tools*, 46(2), 29–44. Retrived from <https://doi.org/10.33407/itlt.v46i2.1234>
- Martin, J. (2006). Self research in educational psychology: A cautionary tale of positive psychology in action. *Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*.140(4). 307-316.
- Martin, R. A., Puhlik-Doris, P., Larsen, G., Gray, J., & Weir, K. (2003). Individual differences in uses of humor and their relation to psychological well-being: Development of the Humor Styles Questionnaire. *Journal of Research in Personality*. 37(1). 48-75. Retrived from [https://doi.org/10.1016/S0092-6566\(02\)00534-2](https://doi.org/10.1016/S0092-6566(02)00534-2)
- Maslow, A. (1954). *Motivation and personality*. New York: Happer and Row.
- May, R. (1969). *Love and Will*. W. W. Norton.
- Medlock, G. (2012). The evolving ethic of authenticity: From humanistic to positive psychology. *The Humanistic Psychologist*, 40(1), 38-57. Retrived from <https://doi.org/10.1080/08873267.2012.643687>
- Mitchell, G. J., Bournes, D. A., & Hollett, J. (2006). Human becoming-guided patient-centered care: A new model transforms nursing practice. *Nursing science quarterly*, 19(3), 218-224. Retrived from <https://doi.org/10.1177/0894318406289488>
- Nentwich, M. (2003). *Cyberscience: research in the age of the Internet*. Vienna: Austrian Academy of Sciences Press.
- Palmer, J., Palmer, L. (2002). *Evolutionary Psychology. The Ultimate Origins of Human Behavior*.
- Pappas, E., Pappas, J. A. (2011). *Behavioral Approach to Building Cognitive Foundations for Effective Thought and Action*. Innovative Higher Education. Springer Science+Business Media, LLC. Retrived from <https://doi.org/10.1007/s10755-011-9178-8>.

- Petermann, F., Niebank, K. & Scheithauer, H. (Hrsg.). (2000). Risiken in der frühkindlichen Entwicklung. Entwicklungs psychopathologie der ersten Lebensjahre. Göttingen: Hogrefe
- Peterson, C., Seligman, M.E.P. (2004). Character strengths and virtues: A Handbook and classification. N.Y.: Oxford University Press.
- Prochaska, J. O., DiClemente, C. C. (1982). Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change. *Psychotherapy. Theory, Research and Practice*. 19. 276-288.
- Rakowski, W. (1986). Personal health practices, health status, and expected control over future health. *Journal of Community Health*. 11. 189-203.
- Rogers, C. and Stevens, B. (1967). *Person to Person: The Problem of Being Human*. Lafayette, CA: Real People Press.
- Rokeach, M. (1979). *Understanding human values*. N.-Y.: Free Press.
- Salari, S. and Jenaabadi, H. (2015) Comparison of Creativity and Self-Confidence of Gifted and Normal High School Students of District Two in Zahedan. *Psychology*, 6, 1750-1755. Retrived from <https://doi.org/10.4236/psych.2015.613171>
- Scheithauer, H., Niebank, K. & Petermann, F. (2000). Biopsychosoziale Risiken in der frühkindlichen Entwicklung: Das Risiko- und Schutzfaktorenkonzept aus entwicklungspsychopathologischer Sicht. In F. Petermann, K. Niebank & H. Scheithauer (Hrsg.), *Risiken in der frühkindlichen Entwicklung. Entwicklungspsychopathologie der ersten Lebensjahre*. Göttingen: Hogrefe. 66-97.
- Schwartz, S. H., Caprara, G. V. and Vecchione, M. (2010). Basic Personal Values, Core Political Values, and Voting: A Longitudinal Analysis. *Political Psychology*, 31. 421–452. Retrived from <https://doi.org/10.1111/j.1467-9221.2010.00764.x>
- Schwarzer, R. (2001). Stress, resources, and proactive coping. *Applied Psychology: An International Rewiew*. 50. 400–407.
- Seedhouse, D. (1986). *Health: The Foundations for Achievement*. Chichester: Wiley.

- Shapira, N. A., Lessig, M. C., Goldsmith, T. D., Szabo, S. T., Lazoritz, M., Gold, M. S., & Stein, D. J. (2003). Problematic internet use: proposed classification and diagnostic criteria. *Depression and anxiety*, 17(4), 207-216. Retrived from <https://doi.org/10.1002/da.10094>
- Smith-Castro, Vanessa. (2003). *Acculturation and Psychological Adaptation*. Westport, CT, US: Praeger Publishers/Greenwood Publishing Group.
- Spirin, O. M. (2011). Information and communication technologies training: criteria for internal quality assessment. *Information Technologies and Learning Tools*, 19(5). Retrived from <https://doi.org/10.33407/itlt.v19i5.358>
- Striuk, M. I., Semerikov, S. O., & Striuk, A. M. (2015). Mobility: a systems APPROACH. *Information Technologies and Learning Tools*, 49(5), 37-70. Retrived from <https://doi.org/10.33407/itlt.v49i5.1263>
- Taylor, C. (1989). *Sources of the self: The making of the modern identity*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Warden, N. L., Phillips, J. G. & Ogloff, J. R. (2004). Internet addiction, *Psychiatry, Psychology and. Law*, 11 (2), 280-295.
- Акімова, О. В. (2003). Формування мотивації творчого мислення майбутнього вчителя. *Наукові записки Вінницького державного педуніверситету ім. М. Коцюбинського. Серія: Педагогіка і психологія*. Вінниця. 8. 19-23.
- Андрійчук, О. Я. (2003). Виховання гуманності у студентів медичного коледжу в процесі фахової підготовки. (Автореф. дис. канд. пед. наук) Київ.
- Аніщенко, О. В., Баніт, О. В., Василенко, О. В. Волярська, О. С., Дорошенко, Н. І. Зінченко, С. В., Сігаєва Л. Є. (2016). *Особистісний і професійний розвиток дорослих: теорія і практика. (монографія)*. Київ : ІПОД НАПН України.
- Антоненко, Т. Л. (2019). *Психологічні засади становлення ціннісно-сміслової сфери особистості майбутнього фахівця (Дис. доктор. психол. наук)*. Київ: ДІНЗ «Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова».

- Артеменко, О. В. (2017). Підготовка майбутніх учителів філологічних спеціальностей до науководслідницької діяльності (Дис. канд. пед. наук). Дніпро.
- Артемчук, Л. М. (2003). Комп'ютерне оцінювання професійних знань в структурі підготовки медичних сестер. (Дис. канд. пед. наук). Київ.
- Артьомова, І. В. (ред) (2015). Інновації в вищій освіті: вітчизняний і зарубіжний досвід: навч. посіб. Ужгород : АУТДОР-ШАРК.
- Базілевська, Л. (2001). Саморозвиток особистості як творчість у контексті педагогічної діяльності. *Проблеми гуманітарних наук. Наукові записки ДДПУ*. Дрогобич. 7. 55-64.
- Баханов, К. О. (2000). Інноваційні системи, технології та модель навчання історії в школі (*Монографія*). Запоріжжя: Просвіта.
- Бех, І. Д. (2003). Особистісно орієнтований підхід: теоретико-технологічні засади. У 2 кн. Кн. 1. Київ : Либідь.
- Бельчева, Т. Ф., Ізбаш, С. С., Бельчев П. В. (2014). Педагогіка. Практичний курс: підручник за кредитно-модульною технологією навчання для бакалаврів. Мелітополь: Видавництво Мелітопольського державного педагогічного університету імені Богдана Хмельницького. Режим доступу <http://eprints.mdpu.org.ua/id/eprint/6255/1/підручник%20Педагогіка.pdf>
- Біла книга національної освіти України за ред. В. Г. Кременя (2009). Київ: Акад. пед. наук України.
- Білецька, Л., Галюк, І. (2019). Формування здатності до саморозвитку учнів початкової школи. *Розвиток сучасної освіти і науки: результати, проблеми, перспективи. Том VII: Ідентичність і свобода в освіті та науці*. Конін – Ужгород – Бельско-Бяла – Київ: Посвіт. 48-50 Режим доступу [https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/bitstream/lib/27046/1/Збірник\\_27.11.2019.pdf](https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/bitstream/lib/27046/1/Збірник_27.11.2019.pdf)
- Білозерська, С. (2022). Професійно-особистісний саморозвиток майбутнього педагога. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*. 13. 3-10. Режим доступу <https://doi.org/10.30970/PS.2022.13.1>

- Бойко, І. І. (2019). Мотиваційний та ціннісний компонент у структурі інтегральних характеристик професійної компетентності педагога. В *Сучасні технології розвитку професійної майстерності майбутніх учителів*. Матеріали III Міжнародна інтернет – конференція. 24 жовтня 2019. Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини. 19-24. Режим доступу [https://dspace.udpu.edu.ua/bitstream/123456789/11562/1/ЗБІРНИК%20Основний%20\(3\).pdf#page=19](https://dspace.udpu.edu.ua/bitstream/123456789/11562/1/ЗБІРНИК%20Основний%20(3).pdf#page=19)
- Бочелюк, В. Й., Турубарова, А. В. (2011). Психологія людини з обмеженими можливостями. Навч. посіб. Київ: Центр учбової літератури.
- Бугаєць, Н. А. (2002) Професійно-педагогічна підготовка майбутніх учителів до роботи з сім'єю учня. (Автореф. дис. канд. пед. наук). Харків.
- Будник, О.Б. (2021). Розвиток цифрової компетентності майбутніх педагогів у Новій українській школі. Інноваційні освітні технології в Новій українській школі (*монографія*). Івано-Франківськ: Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника.
- Булах, І. Є., Лях, Ю. Є., Марценюк, В. П., Хаїмзон І. І. (2008). Медична інформатика: підручник. Тернопіль : Укрмедкнига.
- Булах, І. С. (2016) Психологія особистісного зростання підлітків: реалії та перспективи (*монографія*). Вінниця, ТОВ «Нілан-ЛТД».
- Вакуленко, В. М. (2006). Педагогічна акмеологія: досягнення й проблеми. *Філософія освіти*. 3. 124-133.
- Василенко, Л. П. (2010). Проблема психологічного супроводу особистісно-професійного саморозвитку майбутнього педагога. Матеріали звітної наукової конференції кафедри психології ДДПУ імені Івана Франка. Дрогобич: РВВ ДДПУ ім. І. Франка.
- Васильєва, О. А. (2011). Фактори професійного самовизначення особистості в сучасних умовах. *Наука і освіта*. Одеса. Режим доступу: [https://scienceandeducation.pdpu.edu.ua/doc/2011/1\\_2011/4.pdf](https://scienceandeducation.pdpu.edu.ua/doc/2011/1_2011/4.pdf)

- Ватковська, М. Г. (2010). Самореалізація особистості в освітньому просторі. (Автореф. дис. канд. філос. Наук). Одеса: Південноукр. нац. пед. ун-т ім. К. Д. Ушинського.
- Великий тлумачний словник сучасної української мови. (2009). Бусел, В. Т. (Ред). Київ, Ірпінь : ВТФ Перун, 2005.
- Вербицький, В. В. (2013) Формування ключових компетентностей учнів – основне завдання навчального закладу. *Формування базових компетентностей у вихованців позашкільних навчальних закладів Гранма*. Київ. 32-37. Режим доступу <https://lib.iitta.gov.ua/2372/1/Verbytsky.pdf>
- Власова, О. (2015). Акмеологічна модель розвитку обдарованого учня як цілісної особистості. *Психологія і особистість*. 2(8), Ч. 1. 230-242.
- Волкова, Н. П. (2018). Інтерактивні технології навчання у вищій школі: навчально-методичний посібник. Дніпро: Університет імені Альфреда Нобеля.
- Волошенко, М. О. (2022). Підготовка майбутніх фахівців соціальної сфери до формування усвідомленого батьківства у молоді: теоретичний і методичний контекст. (*Монографія*). Тернопіль. Осадца Ю.В.
- Волошко, Л. Б. (2012). Навчальна самостійність студентів як психолого-педагогічна проблема. *Педагогіка, психологія та мед.-біол. пробл. фіз. виховання і спорту*. 11. 19-21.
- Галузяк, В. М., Холковська, І. Л. (2013). Діагностичний інструментарій класного керівника. Вінниця: ТОВ «Нілан ЛТД».
- Галян, О. І. (2023). Цінності професії як предиктори формування професійної ідентичності майбутніх вихователів. *Гуманітарний форум*, 1(1), 16-21. Режим доступу [https://doi.org/10.60022/1\(1\)-3GF](https://doi.org/10.60022/1(1)-3GF)
- Гевко, І., Невмержицька, О. (2019). Роль інформаційно-комунікаційних технологій в сучасній концепції дистанційного навчання. *Молодь і ринок. Щомісячний науково-педагогічний журнал*. Дрогобич. 2 (169). 41-45. Режим доступу <https://doi.org/10.24919/2308-4634.2019.162711>

- Гевко, І., Турубара, О. (2019). Вплив інформаційних компетенцій на підготовку майбутнього фахівця. *Вісник національного педагогічного університету «Ченігівський колегіум» ім. Т. Г. Шевченка. Серія: Педагогічні науки.* Чернігів. 1(157). 28-33. Режим доступу <https://doi.org/10.5281/zenodo.2620783>
- Головська, І. Г., Чернєва, Т. М. (2021). Психологічні особливості розвитку мотивації навчання студентів в умовах дистанційного навчання. В *Актуальні проблеми сучасної психології*. Матеріали II Всеукраїнської наукової інтернет-конференції, 15 жовтня 2021. Одеса. 226-233.
- Гончаренко, С. О. (Уклад.), Ничкало, Н. Г. (Ред.), (2000) Професійна освіта: словник : навч. посіб. АПН України, Ін-т педагогіки і психології проф. освіти. Київ: Вища школа.
- Гончаренко, С. У. (1997). Український педагогічний словник. Київ : Либідь.
- Гончаренко, С. У. (2008). Педагогічні дослідження: методологічні поради молодим науковцям. Київ-Вінниця : ДОВ «Вінниця».
- Гончарук, Г. А., Гапонюк, О. І., Кара О. Д. (2021). Інформаційні технології в сучасній освіті. В *Забезпечення якості вищої освіти: підвищення ефективності використання інформаційних технологій у здійсненні освітнього процесу*. Збірник матеріалів III-ї Всеукраїнської науково-методичної конференції. 14-16 квітня 2021 р. Одеса. 302-304
- Горбатюк, Р. М., Кучер, С. Л. (2021). Студентоцентричний підхід у забезпеченні набуття загальних (ключових) компетентностей майбутніми педагогами професійної освіти. *Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання у підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми. збірник наукових праць*. Вінниця : ТОВ «Друк плюс». 60. 192-199. Режим доступу <https://doi.org/10.31652/2412-1142-2021-60-192-199>
- Горбатюк, Р. М., Кабак, В. В. (2020). Формування ІКТ компетентності майбутніх фахівців комп'ютерних спеціальностей у закладах вищої освіти. (*монографія*). Луцьк. 51-66.

- Гриньова, М. В., & Басенко, Р. О. (2023). Розвиток гуманістичних ідей цілісної освіти особистості в освітньо-філософській спадщині Григорія Сковороди. *Імідж сучасного педагога*, 4(205), 12-16. Режим доступу [https://doi.org/10.33272/2522-9729-2022-4\(205\)-12-16](https://doi.org/10.33272/2522-9729-2022-4(205)-12-16)
- Грипич, С. Н., Іванчук, О. В., Ковальчук, Л. В. (2018) Він дивився у майбутнє: Й. Г. Песталоцці про мистецтво виховання. Рівне : РДГУ. Режим доступу <https://library.rshu.edu.ua/images/bibliogr.pok/pestaloci.pdf>
- Грищенко, С. В. (2019). Самовдосконалення особистості: монографія. під науковою редакцією: Курлянд З. Н., Бужиної І. В. Чернігів: НУЧК імені Т. Г. Шевченка, 2019. Режим доступу <https://epub.chnpu.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/6672/1/Самовдосконалення%20особистості.pdf>
- Гуревич, Р. С. (2001). Формування інформаційної культури педагога в контексті неперервної освіти. *Неперервна професійна освіта: теорія і практика : зб. наук. пр.* Київ : Інститут пед. освіти та освіти дорослих. 276-281.
- Гуревич, Р. С. (2005) Інформаційно-телекомунікаційні технології в навчальному процесі та наукових дослідженнях : навч. посіб. для студ. пед. ВНЗ та слухачів ін.-тів післядипломної освіти. Вінниця : Планер.
- Гуменюк, С. В., Вовчанська, В. В. (2020) Структурні компоненти та основні завдання педагогічної інноватики. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах : зб. наук. пр.* Запоріжжя : КПУ. 68(1). 60-63. <https://doi.org/10.32840/1992-5786.2020.68-1.11>
- Демянчук, М. Р. (2018). Проблема підготовки майбутніх бакалаврів сестринської справи до використання інформаційних технологій у професійній діяльності в теорії та практиці сучасної педагогічної науки. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах : зб. наук. пр.* Запоріжжя : КПУ, 80(1). 38-42. Режим доступу <https://doi.org/10.32840/1992-5786.2022.80.1.6>
- Дичківська, І. М. (2015). Інноваційні педагогічні технології: підручник. Київ: Академвидав.



- Діда, Г. А. (2019а). Застосування інформаційних технологій для дистанційного навчання студентів коледжів. В *Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання: досвід, тенденції, перспективи*. Матеріали III Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф., 5 квітня 2019 (с. 60-62). Тернопіль.
- Діда, Г. А. (2019b). Інтерактивні засоби навчання в Україні: перспективи з точки зору актуальності. В *Наукові досягнення, відкриття та шляхи розвитку педагогічної науки*. Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції, 24-25 травня 2019 р. (с.62-65). Запоріжжя : Класичний приватний університет.
- Діда, Г. А. (2019с). Інформаційно-комунікаційні технології – сучасний засіб навчання. В *Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання: досвід, тенденції, перспективи*. Матеріали IV Міжнародної науково-практичної Інтернет-конференції, 7-8 листопада 2019 р. (с. 161-163) Тернопіль : ТНПУ ім. В. Гнатюка.
- Діда, Г. А. (2020а). Підготовка майбутніх фахівців сестринської справи до професійного самовдосконалення. *Науковий Часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова Серія 5. Педагогічні науки: реалії та перспективи*. Збірник наукових праць 73. Том 1. 103-106. Режим доступу <https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series5.2020.73-1.23>
- Діда, Г. А. (2020b). Інтерактивні засоби навчання в медичній освіті. В *Інноваційні технології в теорії і практиці сучасної медичної освіти: Матеріали науково-методичної конференції*. 30 січня 2020 р. (с. 66-70). Рівне.
- Діда, Г. А. (2021а). Дистанційне навчання як засіб здобуття медичної освіти. В *Дистанційна освіта як фактор постмодерністського суспільства в умовах COVID-19*. Збірник матеріалів обласної науково-теоретичної конференції, 04 лютого 2021 р. (с.32-38). Рівне: КЗВО «Рівненська медична академія».

- Діда, Г. А. (2021b). Потенціал інформаційних технологій в інклюзивній освіті. В *Соціальна робота: виклики сьогодення*. Збірник наукових праць та матеріалів X Міжнародної науково-практичної конференції. 13-14 травня 2021 р. (с. 346-348). Тернопіль : ТНПУ імені В. Гнатюка.
- Діда, Г. А. (2022a). Використання телекомунікаційних мереж та технологій у педагогічній діяльності. В *Філософські аспекти професійної освіти*. Матеріали X Міжнародної науково-практичної конференції. 17 листопада 2022 р. (с. 244-247). Херсон–Кропивницький: ПП «Поліум».
- Діда, Г. А. (2022b). Саморозвиток та самореалізація суб'єктів освітнього процесу у коледжах. В *Актуальні проблеми науки, освіти і суспільства*. Збірник тез доповідей міжнародної науково-практичної конференції. 9 вересня 2022 р. (с. 15-17). Полтава: ЦФЕНД.
- Діда, Г. А. (2022c). Теоретико-методологічні засади творчого саморозвитку особистості. В *Актуальні дослідження в соціальній сфері*. Матеріали двадцятої міжнародної науково-практичної конференції, 17 листопада 2022 р. (с. 108-110). Одеса: ФОП Бондаренко М.О.
- Діда, Г. А. (2023a). Використання інформаційних технологій у професійній підготовці компетентного випускника медичного коледжу. *«Наукові інновації та передові технології» (Серія «Управління та адміністрування», Серія «Право», Серія «Економіка», Серія «Психологія», Серія «Педагогіка»)*. 10(24). 569-577. Режим доступу [https://doi.org/10.52058/2786-5274-2023-10\(24\)-569-577](https://doi.org/10.52058/2786-5274-2023-10(24)-569-577)
- Діда, Г. А. (2023b). Професійний саморозвиток особистості студента медичного коледжу: мотиваційно-цінісний компонент *Освіта. Інноватика. Практика*. 11(5). 13-17. Режим доступу <https://doi.org/10.31110/2616-650X-vol11i5-002>
- Діда, Г. А. (2023c). Характеристики психолого-педагогічних умов формування готовності до особистісного і професійного саморозвитку студентів медичних коледжів. *Вісник науки та освіти (Серія «Філологія», Серія «Педагогіка», Серія «Соціологія», Серія «Культура і мистецтво», Серія*

«Історія та археологія». 8(14). 505-516. Режим доступу  
[https://doi.org/10.52058/2786-6165-2023-8\(14\)-505-516](https://doi.org/10.52058/2786-6165-2023-8(14)-505-516)

- Діда, Г. А. (2023d). Особливості використання сучасних інформаційних технологій в професійній підготовці студентів медичних коледжів. (Методичний поради́ник). Рівне : Волин. обереги.
- Діда, Г. А. (2023e). Потенціал застосування інформаційно-комунікаційних технологій в навчанні студентів медичних коледжів. В *Актуальні проблеми та перспективи технологічної і професійної освіти*. Матеріали VII всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції. 20-21 квітня 2023 р. (с. 32-34). Тернопіль: ТНПУ ім. В. Гнатюка.
- Діда, Г. А. (2023f). Професійний саморозвиток особистості студента медичного коледжу. В *Інформаційні технології та цифрова економіка*. Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції. 4-5 травня 2023 р. (с. 181-183). Київ: Видавничий центр ДУІТ.
- Діда, Г. А., Бордюк, М. А. (2023). Інформаційно-комп'ютерний аналіз ультразвукових досліджень фармацевтичних препаратів. В *Наука, Освіта, Суспільство очима молодих*. Матеріали XVI Міжнародної науково-практичної конференції здобувачів вищої освіти і молодих науковців. 19 травня 2023 р. (с. 104). Рівне: РВВ РДГУ.
- Діда, Г. А., Калаур, С. М. (2022). Проблеми підготовки студентів медичного коледжу до використання інформаційних технологій у майбутній професійній діяльності. В *Теорія і практика підготовки конкурентоспроможного фахівця як вектор освітніх парадигм*. Матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції. 29-30 вересня 2022 р. (с. 96-99). Тернопіль: Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка.
- Доброскок, І. І., Коцур, В. П., Нікітчина С. О. та ін. (2008). Інноваційні педагогічні технології: теорія та практика використання у вищій школі. (монографія) наук. ред. В. П. Коцур ; уклад. О. І. Шафран. Переяслав-Хмельницький : Вид-во С. В. Карпук.

- Дорошенко, Т. В. (2013) К. Д. Ушинський про виховання естетичних почуттів дитини. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Педагогічні науки*. 110. 39-42. Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/VchdpuP\\_2013\\_110\\_15](http://nbuv.gov.ua/UJRN/VchdpuP_2013_110_15)
- Етичний кодекс лікаря України. (2009). Режим доступу <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/n0001748-09#Text>
- Жерновникова, О. А. (2019). Дидактичні умови стимулювання самостійної навчальної діяльності студентів медичного коледжу. (Дис. канд. пед. наук). Харків.
- Жидецька, С. В., Землянська, О. В (2015). Особливості професійного становлення особистості в процесі професійної підготовки. *Право і Безпека*. 2. 202-207. Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pib\\_2015\\_2\\_40](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pib_2015_2_40)
- Жук, Ю. О. (2017). Теоретико-методичні засади організації навчальної діяльності старшокласників в умовах комп'ютерно орієнтованого середовища навчання: *монографія*. Київ: Педагогічна думка.
- Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (1993). Відомості Верховної Ради України (ВВР), 4, ст.19 Режим доступу <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
- Закон України «Про вищу освіту». (2014). Відомості Верховної Ради (ВВР), 37-38, ст.2004. Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18#Text>
- Закон України «Про освіту». (2017). Відомості Верховної Ради (ВВР). 38-39, ст.380. Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19#Text>
- Закон України «Про фахову передвищу освіту». (2019). Відомості Верховної Ради (ВВР), 30, ст.119. Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2745-19#Text>
- Зарішняк, І. М., Мовчан, Л. Г. (2015). Самовдосконалення особистості як проблема. *Гуманітарний вісник*. 37. 76-86 Режим доступу:

<https://scholar.google.com.ua/scholar?oi=bibs&cluster=17541900449379509389&btnI=1&hl=ru>

- Зуброва, О. А. (2008). Формування професійних особистісних якостей майбутнього учителя-філолога у навчально-виховному процесі класичного університету. (Дис. канд. пед. наук). Херсон.
- Зязюн, І. (2007). Філософія «Школи свободи»: розвиток та саморозвиток творчих засад особистості. *Рідна школа*. 5. 25-29.
- Зязюн, Л. І. (2006). Саморозвиток особистості в освітній системі Франції: *монографія*. Київ -Миколаїв : Вид-во МДГУ ім. Петра Могили.
- Івашченко, А. І. (2020). Професійна рефлексія як механізм саморозвитку майбутніх психологів. (дис. канд. психол. наук). Київ: Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. Режим доступу [https://npu.edu.ua/images/file/vidil\\_aspirant/dicer/Д\\_26.053.10/Ivashchenko.pdf](https://npu.edu.ua/images/file/vidil_aspirant/dicer/Д_26.053.10/Ivashchenko.pdf)
- Ільчук, В. В. (2016). Педагогічні умови професійного саморозвитку викладачів фахових дисциплін у вищих навчальних аграрних закладах. (дис. канд. пед. наук). Вінниця: Вінницький держ. пед. ун-т імені Михайла Коцюбинського.
- Кадемія, М. Ю. (2008). Інформаційно-комунікаційні технології як засіб самостійної роботи студентів. *Наукові записки Вінницького держ. пед. ун-ту імені Михайла Коцюбинського : зб.наук. пр.* Вінниця : ПП «Едельвейс і Ко». 23. 188-193.
- Кадемія, М. Ю., Сисоєва, О. А. (2010). Інтерактивні засоби навчання: навч. метод. посіб. Вінниця : ТОВ «Планер».
- Каковкіна, О. А. (2019). Теорія виховання: конспект лекцій. Дніпро.
- Калаур, С. М., Діда, Г. А. (2019). Психолого-педагогічна характеристика потенціалу коледжів у системі неперервної професійної підготовки. В *Розвиток професійної майстерності педагога в умовах нової соціокультурної реальності*. Зб. матеріалів II Міжнародної наук.-практ.

- конф. у 2 ч. Ч 1., 11-12 квітня 2019 р. (с. 246-248). Тернопіль: СМП «Тайп».
- Калаур, С. М., Діда, Г. А. (2022b). Сучасні інформаційні технології у педагогічній діяльності. В *Сучасні цифрові технології та інноваційні методики навчання: досвід, тенденції, перспективи*. Матеріали X Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції. 10-11 листопада 2022 р. (с. 102-105). Тернопіль.
- Калаур, С. М., Діда Г. А. (2022а). Методологічні засади інформаційно-комунікаційних технологій в освітньому процесі. *Науковий журнал Хортицької національної академії. (Серія : Педагогіка. Соціальна робота)*. 2(7). 17-26. Режим доступу <https://doi.org/10.51706/2707-3076-2022-7-2>
- Канівець, Т. М. (2012). Основи педагогічного оцінювання: навчально-методичний посібник. Ніжин: Видавець ПП Лисенко М.М.. Режим доступу [https://moodle.ndu.edu.ua/pluginfile.php/889/mod\\_page/content/1/Konivets\\_Osnovy\\_Ped\\_Jtsinuvannia.pdf](https://moodle.ndu.edu.ua/pluginfile.php/889/mod_page/content/1/Konivets_Osnovy_Ped_Jtsinuvannia.pdf)
- Кобаль, В. І. (2014) Методика розвитку пізнавальних інтересів учнів при вивченні історії України засобами краєзнавства : *Монографія*. Мукачєво. Дніпропетровськ : Середняк Т. К. Режим доступу [http://dspace-s.msu.edu.ua:8080/bitstream/123456789/115/1/01\\_Kobal\\_monografia\\_2014.pdf](http://dspace-s.msu.edu.ua:8080/bitstream/123456789/115/1/01_Kobal_monografia_2014.pdf)
- Козирєв, М. П., Козловська, Ю. Р. (2013). Професійне становлення фахівця в умовах вищого навчального закладу. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. 1. 305-313. Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvldu\\_2013\\_1\\_35](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvldu_2013_1_35)
- Колос, О. А. (2020). Формування мотивації для занять фізичною культурою і спортом. Матеріали XLIX науково-технічної конференції підрозділів ВНТУ, Вінниця, 27-28 квітня 2020 р. Режим доступу:

<https://conferences.vntu.edu.ua/index.php/all-hum/all-hum-2020/paper/view/9738>.

- Коменський, Я. А. (1940). Велика дидактика. Київ: рад.шк. Режим доступу [http://library.vspu.edu.ua/inform/vidanna\\_bibliot/cifrova\\_kol/komenskij\\_velika\\_didaktika\\_tom1.pdf](http://library.vspu.edu.ua/inform/vidanna_bibliot/cifrova_kol/komenskij_velika_didaktika_tom1.pdf)
- Кошелєв, М. В. (2006). Інформаційні комп'ютерні технології як оптимальний засіб прогнозування ефективного навчання. В *Сучасні тенденції розвитку інформаційних технологій в науці, освіті та економіці*. Матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. 11–13 грудня 2006 р.. 51–52.
- Кремень, В. Г. (2009). Вступне слово президента АПН України. *Реалізація європейського досвіду компетентнісного підходу у вищій школі України : матеріали методологічного семінару*. Київ : Педагогічна думка. 3-4.
- Кузікова, С. Б. (2020). Психологічні основи становлення суб'єкта саморозвитку в юнацькому віці. *Монографія*. Суми: Видавництво СумДПУ.
- Куренкова, К. М. (2008). Формування професійних цінностей майбутніх медсестер : метод. реком. Харків: Харківський національний педагогічний університет імені Г. С. Сковороди.
- Курлянд, З. Н., Хмелюк, Р. І., Семенова А. В. та ін. (2005). Педагогіка вищої школи : навч. посіб. ( за ред. З. Н. Курлянд). 2-ге вид., перероб. і доп. Київ : Знання.
- Лісовський, П. М., Лісовська, Ю. П. (2017). Персонологія : специфіка, структура, механізм : навч. посіб. Київ : ДП «Вид. дім «Персонал».
- Лупінович, С. М., Лапшина, І. С. (2022). Особливості дидактичного проектування електронних форм навчання в умовах інклюзивного освітнього процесу. *Науковий журнал Хортицької національної академії. (Серія: Педагогіка. Соціальна робота): наук. журн.* 1(6). 95–103. <https://doi.org/10.51706/2707-3076-2022-6-12>
- Люшук, К. Ю. (2005). Дидактичні засади застосування інноваційних педагогічних технологій у процесі вивчення науково-природничих

- дисциплін у медичних коледжах. (Автореф. дис. канд. пед. наук). Луцьк: Волинський державний університет імені Лесі Українки.
- Максименко, С. Д., Соловієнко, В. О. (2000). Загальна психологія: навч. Посібник. Київ: МАУП. Режим доступу [http://univer.nuczu.edu.ua/tmp\\_metod/875/Maksimenko\\_S.D. - Zagal%27na\\_psihologiya.pdf](http://univer.nuczu.edu.ua/tmp_metod/875/Maksimenko_S.D._Zagal%27na_psihologiya.pdf)
- Манько, В. М. (2000). Дидактичні умови формування у студентів професійно-пізнавального інтересу до спеціальних дисциплін. *Соціалізація особистості: зб. наук. пр. Національного педагогічного університету ім. М. Драгоманова*. Київ : Логос. 2. 153-161.
- Мельник, О. (2018) Життєва, соціальна, громадянська позиції особистості: компаративний аналіз. *Філософські науки*. 11(384). 33-38. Режим доступу <https://evnuir.vnu.edu.ua/bitstream/123456789/17737/1/melnyk.pdf>
- Мельниченко, О. В. (2014). Розвиток особистості студентської молоді (європейський досвід). В *Акмеологія – наука XXI століття*. Матеріали IV Міжнародної науково-практичної конференції. 30 травня 2014р. 123-130. Режим доступу <https://core.ac.uk/download/pdf/33687532.pdf>
- Мельничук, І. М. (2010). Теорія і практика професійної підготовки майбутніх соціальних працівників засобами інтерактивних технологій: *Монографія*. Тернопіль: Економічна думка.
- Мельничук, І.М., Муқан, Н.В., Біда, О.А., Пашко, М.З. (2022). Особливості розвитку вищої медичної освіти в США у ХХ–ХХІ ст.. *Інноваційна педагогіка. Науковий журнал*. 44(1). 150-154. Режим доступу <https://doi.org/10.32843/2663-6085/2022/44/1.30>
- Мерзлякова, О. Л. (2007а). Вивчення професійних орієнтацій учнів та розробка спецкурсу з планування кар'єри як одного з засобів оптимізації процесу саморозвитку старшокласників. *Науковий часопис НПУ ім. М.П. Драгоманова. Серія №12. Психологічні науки : Зб. наук. праць*. Київ. 18(42). 88-93.



- Мерзлякова, О. Л. (2007b). Кар'єрні орієнтації старшокласників та вибір типу професійної діяльності в залежності від емоційної спрямованості. *Педагогіка і психологія професійної освіти. Науково-методичний журнал*.
- Мерзлякова, О. Л. (2010). Саморозвиток старшокласників: модель процесу та шляхи його активізації. *Проблеми сучасної психології. Науково-методичний журнал*. 7.
- Мерзлякова, О. Л. (2008). Розуміння процесу саморозвитку старшокласників у світлі теорії імовірнісної природи світу. *Проблеми сучасної психології. Збірник наукових праць КПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г.С.Костюка АПН України*. 2. 190-200. Режим доступу <http://elar.kpnu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/1682/Problemy-suchasnoi-psykholohii-Vyp.2.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Мерзлякова, О. Л. (2009). Психологічні чинники саморозвитку старшокласників та шляхи активізації цього процесу в умовах навчання. Збірник наукових праць "Проблеми сучасної психології", (3). <https://doi.org/10.32626/2227-6246.2009-3.%p>
- Мерзлякова, О. Л., Петухов, В. Е. (2008). Профілактика психологічної маніпуляції і контролю свідомості. *Практична психологія та соціальна робота*.4-9.
- Методика «Мотивація навчання у вузі (Т. Н. Ільїна)». (2003). *Вікова психологія*. під ред. В. Є. Ключко. 2003. Режим доступу: <http://medbib.in.ua/motivatsiya-obucheniya-vuze-39992.html>
- Мирончук, Н. М. (2013). Професійно-особистісний саморозвиток майбутнього педагога: сутнісні характеристики та шляхи формування. *Нові технології навчання : наук.-метод. зб. Київ*. 76. 209-214.
- Мирончук, Н. М. (2020). Основи самоорганізації у професійній діяльності: навчально-методичний посібник. Житомир: Житомирський державний університет ім. І.Франка.

- Налуцишин, В. В. (2017). Ідеалістичне тлумачення соціального контролю та правового порядку в німецькій класичній філософії. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. серія юридична*. 3. 268-279. Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvlduvs\\_2017\\_3\\_29](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvlduvs_2017_3_29)
- Невмержицька, А. Л. (2014). Роль і місце технічної складової в системі професійної підготовки молодшого медичного спеціаліста. *Вісник Житомирського державного університету імені Івана Франка*. Вип. 1. 141-144. Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/VZhDU\\_2014\\_1\\_29](http://nbuv.gov.ua/UJRN/VZhDU_2014_1_29)
- Нечепоренко, М. А. (2019). Формування готовності майбутніх учителів іноземних мов до професійно-особистісного саморозвитку. (дис. канд. пед. наук). Вінниця ; Тернопіль: Вінницький нац. аграр. ун-т ; Тернопільський нац. пед. ун-т ім. В. Гнатюка..
- Ніколаєвська, Р. М. (2008). Акмеологічна позиція педагога: нова якість. *Педагогічні науки та освіта : збірник наукових праць Запорізького обласного інституту післядипломної педагогічної освіти*. Запоріжжя : ТОВ «ЛПС» ЛТД. III.
- Олійник, С. В. (2005). Формування музично-творчого потенціалу майбутнього вчителя початкових класів. (автореф. дис. канд. пед. наук). Київ.
- Орлов, В. Ф. (2003). Професійне становлення майбутніх вчителів мистецьких дисциплін: теорія і технологія : *монографія* (за заг. ред. І. А. Зязюна). Київ : Наук. думка.
- Особистість у розвитку: психологічна теорія і практика. (2015). *Монографія* (за ред. С. Д. Максименка, В. Л. Зливкова, С. Б. Кузікової). Суми : Вид-во СумДПУ імені А.С.Макаренка.
- Остапенко, Е. О. (2010). Дослідження підходів до визначення поняття «саморозвиток». *Наукові праці*. 136(123).
- Остапенко, Е. О. (2011). Виокремлення компонентів готовності до професійного саморозвитку: інтеграція існуючих підходів». *Спецвипуск. Проект : «Вища освіта в сучасному суспільстві: шляхи оновлення та засоби реформування»*. *Наука і освіта*. Одеса, 6(СІІ). 177-181.

- Остапенко, Е. О. (2015). Формування готовності майбутніх економістів до професійного саморозвитку. (Автореф. дис. канд. пед. наук). Київ.
- Очкань, Г. (уклад.) (2016). Інноваційні технології навчання: метод. посіб. Вінниц. обл. друк. : Книга-Вега.
- Павлюк, М.М. (2019). Психологія розвитку самостійності майбутнього фахівця. (дис. док.пс. наук). Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Режим доступу [http://psychology-naes-ua.institute/files/pdf/disertaciya\\_pavluk\\_\(1\)\\_1558681150.pdf](http://psychology-naes-ua.institute/files/pdf/disertaciya_pavluk_(1)_1558681150.pdf)
- Пальчевський, С. С. (2008). Акмеологія. Київ : Кондор.
- Панчук, Н. (2016). Роль ціннісних орієнтацій у професійному становленні особистості майбутнього фахівця. *Збірник наукових праць «Проблеми сучасної психології»*, (32). Режим доступу <https://doi.org/10.32626/2227-6246.2016-32.%p>
- Пашукова, Т. І., Допіра, А. І., Дьяконов, Г. В. (2000). Практикум із загальної психології. Київ.: Т-во “Знання”, КОО. 88-92. Режим доступу <https://studall.org/all3-158725.html>
- Пехота, О. М., Кіктенко, А. З., Любарська, О. М. та ін. (2003). Освітні технології : навч.-метод. посіб. ( за ред. О. М. Пехоти). Київ : А.С.К.
- Пісоцька, Л. С. (2019). Розвиток творчого потенціалу майбутніх педагогів засобами інтерактивних технологій. *Науковий вісник Льотної академії. Серія: Педагогічні науки*. 5. 199-204.
- Позднякова, О. Л. (2019). Педагогічні умови розвитку виховної системи освітньо-реабілітаційного закладу. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія : зб. наук. праць*. Київ : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова. 37. 102-111. Режим доступу: <http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/28241>
- Пометун, О., Пироженко, Л. (2002). Інтерактивні технології навчання: теорія, практика, досвід: метод. посіб. Київ : АПН.

- Попова, Н. О. (2018). Формування професійної позиції майбутнього медичного працівника в процесі фахової підготовки у медичному коледжі. *Педагогічні науки*. 84. 150-154. Режим доступу <https://journals.indexcopernicus.com/api/file/viewByFileId/710004.pdf>
- Постанова Кабінету Міністрів України «Про деякі питання державних стандартів повної загальної середньої освіти». (2020). Режим доступу <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-deyaki-pitannya-derzhavnih-standartiv-povnoyi-zagalnoyi-serednoyi-osviti-i300920-898>
- Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Положення про особливості ступеневої освіти медичного спрямування». (2000). Режим доступу <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0370-00#Text>
- Приходько, Ю. О., Юрченко, В. І. (2012) Самовиховання. *Психологічний словник-довідник: Навч. посіб.* Київ : Каравела. Режим доступу: <https://www.psyh.kiev.ua/Самовиховання>
- Прокопенко, А. О. (2021a). Методологічні підходи до дослідження педагогічної концепції едукації майбутніх учителів в умовах діджиталізації освіти. *Науковий журнал Хортицької національної академії. (Серія: Педагогіка. Соціальна робота) : наук. журн.* 2(5). 45-54. Режим доступу <https://doi.org/10.51706/2707-3076-2021-5-5>
- Прокопенко, А. О. (2021b). Філософський та загальнонауковий рівні методологічних засад едукації майбутніх учителів в умовах діджиталізації освіти. *Науковий журнал Хортицької національної академії. (Серія: Педагогіка. Соціальна робота) : наук. журн.* 1(4). 47–59. Режим доступу <https://doi.org/10.51706/2707-3076-2021-4-5>
- Професійний саморозвиток майбутнього фахівця. (2011). *Монографія* за ред. В. А. Ковальчук. Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка. Режим доступу [http://eprints.zu.edu.ua/12996/1/Konovalchuk\\_monografiya.pdf](http://eprints.zu.edu.ua/12996/1/Konovalchuk_monografiya.pdf)
- Рудницька, О. П. (2005). Педагогіка: загальна та мистецька : навчальний посібник. Тернопіль : Навчальна книга - Богдан.

- Савченко, О. П. (2010) Компетентнісний підхід у сучасній вищій школі. Режим доступу [http://www.intellect-invest.org.ua/pedagog\\_editions\\_e-magazine\\_pedagogical\\_science\\_vypuski\\_n3\\_2010\\_st\\_16/](http://www.intellect-invest.org.ua/pedagog_editions_e-magazine_pedagogical_science_vypuski_n3_2010_st_16/)
- Савченко, Т.Л. (2013). Генеза терміна «самоздійснення особистості» та роль уваги у цьому процесі. *Актуальні проблеми психології*. 13(V). 251-257. Режим доступу: [https://lib.iitta.gov.ua/1501/1/Савченко\\_1\\_13.pdf](https://lib.iitta.gov.ua/1501/1/Савченко_1_13.pdf)
- Самовиховання і саморегуляція особистості. (2011). Навчальний посібник (Уклад. О.М. Шевчук.) 2-е вид., переробл. та доповн. Умань: РВЦ «Софія».
- Свириденко, С. О. (2010) Педагогічні технології виховання самостійності учня. Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді. 1 (14). 460-469.
- Сервіси та послуги Google. Режим доступу: [https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%B5%D1%80%D0%B2%D1%96%D1%81%D0%B8\\_%D1%82%D0%B0\\_%D0%BF%D0%BE%D1%81%D0%BB%D1%83%D0%B3%D0%B8\\_Google](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%B5%D1%80%D0%B2%D1%96%D1%81%D0%B8_%D1%82%D0%B0_%D0%BF%D0%BE%D1%81%D0%BB%D1%83%D0%B3%D0%B8_Google)
- Сердюк, Л. З., Яблонська, Т. М., Данилюк, І. В., Пенькова, О. І., Володарська Н. Д. та ін. (2015). Психолого-педагогічні основи процесу самотворення особистості. *Монографія* за ред. Л. З. Сердюк. Київ: Педагогічна думка.
- Сирцова, О. (2012). Формування професійно-творчого потенціалу як одна з ключових проблем підготовки майбутнього вчителя початкових класів. В *Український науково-інтелектуальний простір: реалії та перспективи розвитку*. Матеріали IV Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції. Збірник наукових праць. Переяслав-Хмельницький. 91-92. Режим доступу : <http://oldconf.neasmo.org.ua/node/933>
- Сисоєва, С. (1999-2001) Педагогічні технології і професійний розвиток особистості *Prace Naukowe. Pedagogika* 8-9-10, 741-754 Режим доступу [https://bazhum.muzhp.pl/media/files/Prace\\_Naukowe\\_Pedagogika/Prace\\_Naukowe\\_Pedagogika-r1999\\_2000\\_2001-t8\\_9\\_10/Prace\\_Naukowe\\_Pedagogika-](https://bazhum.muzhp.pl/media/files/Prace_Naukowe_Pedagogika/Prace_Naukowe_Pedagogika-r1999_2000_2001-t8_9_10/Prace_Naukowe_Pedagogika-)

r1999\_2000\_2001-t8\_9\_10-s741-754/Prace Naukowe Pedagogika-r1999\_2000\_2001-t8\_9\_10-s741-754.pdf

- Сисоєва, С. О. (2006). Основи педагогічної творчості. Київ : Міленіум.
- Сисоєва, С. О. (2008). Освіта і особистість в умовах постіндустріального світу. *Монографія*. Хмельницький: ХГПА.
- Сисоєва, С. О. (2011). Інтерактивні технології навчання дорослих: навч.-метод. посіб. : НАПН України, Ін-т педагогічної освіти і освіти дорослих. Київ : ВД «ЕКМО».
- Сисоєва, С. О. (2015). Дискусійні аспекти наукового тезаурусу нового закону України «Про вищу освіту». *Неперервна професійна освіта: теорія і практика*. 1-2(42-43). 7-13.
- Сисоєва, С. О., Поясок, Т. Б. (2005). Психологія та педагогіка : підручник для студ. вищ. навч. закл. непер. профілю традиційної та дистанційної форм навчання. Київ : Міленіум.
- Сисоєва, С. О., Алексюк, А. М., Воловик, П. М., Кульчицька, О. І. та ін. (2001). Педагогічні технології в неперервній освіті. *Монографія* (За ред. С.О. Сисоєвої). Київ: Віпол.
- Сисоєва, С. О., Кристопчук, Т. Є. (2013) *Методологія науково-педагогічних досліджень: Підручник*. Рівне : Волинські обереги.
- Січкоріз, О. Є., Лотоцька, Л. Б., Колач, Т. С. (2019). Медична інформатика як перспективна складова вищої медичної освіти. *Медична освіта*, 3. 91-95. Режим доступу <https://doi.org/10.11603/me.2414-5998.2019.3.10486>
- Славопас, В. А. (2022) Дидактичні принципи навчання при вивченні комп'ютерних технологій майбутніми медичними сестрами. В *Наукова думка сучасності і майбутнього*. Матеріали VII міжнародної практично-пізнавальної конференції. Режим доступу <https://cutt.ly/6N7p90z> .
- Словник-довідник з професійної педагогіки. (2006). За ред. А. В. Семенової. Одеса: Пальміра. Режим доступу: <https://www.pedagogic-master.com.ua/public/semenova/slovnik.pdf>

- Смеречак, Л. І. (2010). Формування професійних інтересів майбутніх соціальних педагогів у позааудиторній роботі педагогічного університету. (автореф. дис. канд. пед. наук). Черкаси.
- Смолюк, А. І. (2018). Професійний саморозвиток майбутніх учителів початкової школи в освітньому середовищі педагогічного коледжу. (дис. канд. пед. наук). Київ : НПУ імені М.П. Драгоманова. Режим доступу: [https://npu.edu.ua/images/file/vidil\\_aspirant/dicer/D\\_26.053.01/dis\\_Smoliuk.pdf](https://npu.edu.ua/images/file/vidil_aspirant/dicer/D_26.053.01/dis_Smoliuk.pdf)
- Соцький, К. О. (2014). Структура готовності студентів медичних коледжів до професійного саморозвитку. Наукові записки Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка. Сер. Педагогіка. Тернопіль : ТНПУ. 1. 55-62. Режим доступу <http://dspace.tnpu.edu.ua/handle/123456789/4303>
- Стандарт фахової передвищої освіти. (2021). Освітньо-професійний ступінь «Фаховий молодший бакалавр». Спеціальність «223 Медсестринство». Київ: Міністерство освіти і науки України. Режим доступу <https://mon.gov.ua/storage/app/media/Fakhova%20peredvyshcha%20osvita/Zatverdzeni.standarty/2021/11/08/223-Medsestrinstvo.pdf>
- Стечак, Г. М. (2017). Педагогічна підготовка майбутніх сімейних лікарів у медичному університеті. (Дис. канд. пед. наук). Львів.
- Строганов, М. (2017) Чому люди хворіють і помирають? Переклад з рос. Глушак Д. Д. Режим доступу: [https://chtyvo.org.ua/authors/Stroganov\\_Mikhail/Chomu\\_liudy\\_khvoriiut\\_i\\_pomyraiut7.doc](https://chtyvo.org.ua/authors/Stroganov_Mikhail/Chomu_liudy_khvoriiut_i_pomyraiut7.doc)
- Студент. <https://uk.wikipedia.org/wiki/Студент>
- Сухомлинський, В. О. (1977). Вибрані твори. Серце віддаю дітям. Народження громадянина. Листи до сина : в 5 т. Київ : Рад. шк., Т. 3.
- Сучасний тлумачний словник української мови: 60000 слів (2007). За заг. ред. д-ра філол.наук, проф. В. Дубічинського. Харків : ВД «Школа».

- Теремівська, Т. Г. (2004). Формування пізнавальної активності студентів медичного коледжу в процесі вивчення природничо-наукових дисциплін. (Автореф. дис. канд. пед. наук). Тернопіль.
- Тлумачний словник української мови: понад 12500 статей (близько 40000 слів) (2005) за ред. В.С. Калашника. Київ: Прапор.
- Федан, О. В. (2017). Теоретичні підходи до проблеми саморозвитку особистості. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 2. 201-210. Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Tipp\\_2017\\_2\\_24](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Tipp_2017_2_24)
- Федів, В. І., Мислицький, В. Ф., Тимочко, К. Б., Боєчко, В. Ф., Шаплавський, М. В. (2015). Інформаційні технології у медицині: Навчальний посібник. Чернівці: вид-во «Прут».
- Філософський словник (2016). Ред. В. І. Шинкарука. Київ : Голов. ред. УРЕ.
- Фоміна, Л & Наливайко, Н. (2019). Розвиток педагогічного потенціалу медичних закладів вищої освіти. *Педагогіка та психологія*. 180-192. Режим доступу <https://doi.org/10.34142/2312-2471.2019.62.20>.
- Фрицюк, В. А. (2016). Професійний саморозвиток майбутнього педагога. *Монографія*. Вінниця : ТОВ “Нілан ЛТД”.
- Фрицюк, В. А. (2017). Теоретичні та методичні засади підготовки майбутніх педагогів до безперервного професійного саморозвитку. (дис. доктора пед. наук). Вінниця: Вінницький держ. пед. ун-т ім. М. Коцюбинського.
- Химинець, В. (2010). Компетентнісний підхід до професійного розвитку вчителя. *Закарпатський інститут післядипломної педагогічної освіти*. Режим доступу: <http://zakinppo.org.ua/2010-01-18-13-44-15/233-2010-08-25-07-10-49>.
- Чайка, В. М. (2011). Основи дидактики : Навчальний посібник. Київ : Академвидав.
- Чорна, Н. Б. (2012). Сутність та структура готовності до професійного саморозвитку майбутніх учителів мистецьких спеціальностей. *Вісник Запорізького національного університету. Серія: “Педагогічні науки”*, 1 (17), 192-196.



- Чорна, Н. Б. (2016). Формування готовності до професійного саморозвитку майбутніх учителів мистецьких спеціальностей. (дис. канд. пед. наук). Вінниця: Вінницький держ. пед. ун-т імені Михайла Коцюбинського.
- Шестакова, Т. В. (2006). Формування готовності майбутніх педагогів до професійного самовдосконалення. (автореф. дис. докт. пед. наук). Київ : Національний педагогічний ун-т ім. М. П. Драгоманова.
- Шульга, Н. (2019). Сутність та специфіка формування правової культури майбутніх лікарів під час навчання в університеті. *Scientific Journal Natural Science Readings*.1(I). 183-189.
- Щербакова, І. М., Стаднік, Г. А. (2012). Психодіагностика професійного самовизначення особистості. Суми: Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка. Режим доступу <https://library.sspu.edu.ua/wp-content/uploads/2018/04/62-1.pdf>
- Ягупов, В. В. (2015). Професійний розвиток особистості фахівця: поняття, зміст та особливості. *Наукові записки НаУКМА. Педагогічні, психологічні науки та соціальна робота*. 175. 22-28. Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/NaUKMApp\\_2015\\_175\\_4](http://nbuv.gov.ua/UJRN/NaUKMApp_2015_175_4)
- Ягупов, В. В. (2002). Педагогіка: Навч. посібник. Київ: Либідь.
- Янкович, О.І. (2008). Освітні технології в історії вищої педагогічної освіти України (1957-2008). *Монографія* за ред. В. М. Чайки. Тернопіль: Підручники і посібники.

## ДОДАТКИ

### Додаток А

#### **Анкета самооцінки рівня готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичного коледжу**

*Шановні друзі!*

*Відповідайте на питання, вибираючи свій варіант відповіді.*

1. Що спонукало Вас до вступу за обраною спеціальністю?

- інтерес до професії;
- бажання отримати медичну освіту;
- бажання бути студентом конкретного закладу освіти;
- поради батьків, друзів, вчителів;
- потреба в самовдосконаленні та саморозвитку;
- мені було байдуже куди, аби отримати диплом;
- це єдиний заклад освіти, куди мене прийняли.

2. Що найбільше спонукає Вас до навчання? (Уважно прочитайте наведені мотиви освітньої діяльності. Оцініть за 5-бальною шкалою мотиви, значимі для Вас):

- бажання відмінно навчатися та отримувати стипендію;
- прагнення набути глибокі та міцні знання;
- потреба стати висококваліфікованим спеціалістом;
- побоювання залишитися без роботи після закінчення закладу освіти;
- бажання бути корисним суспільству;
- прагнення бути взірцем для однокурсників;
- успішна майбутня професійна діяльність;
- бажання отримати диплом;
- прагнення заслужити на повагу викладача.

3. Чи бажаєте після закінчення коледжу працювати за фахом?

- Так
- Ні
- Ще не визначився(-лася)

4. Яке з запропонованих визначень поняття «особистісно-професійний саморозвиток», на Вашу думку, найкраще відображає його сутність? (вибіріть три варіанти):

- підвищення рівня професіоналізму;
- прагнення досягти Я-ідеального;
- безперервний процес особистісного та професійного становлення;
- розвиток, що відбувається в ході самостійної діяльності;
- самозмінення з метою досягнення високих результатів у майбутній професійній діяльності;
- творче ставлення до професійної діяльності;
- свідомий розвиток особистих та професійних якостей та здібностей.

5. Чи займаєтеся Ви саморозвитком?

- Так
- Ні

6. Як Ви вважаєте, які вольові якості Вам необхідно розвивати? (просимо проставити порядкові номери відповідей за їх значимістю):

- цілеспрямованість;
- самостійність;
- наполегливість;
- дисциплінованість;
- витримка;
- самокритичність.

7. Чи складаєте Ви план власного особистісно-професійного саморозвитку?

- Так
- Ні

8. Усвідомлюєте Ви особистісну та суспільну значущість особистісно-професійного саморозвитку?

- Так
- Ні
- Частково

9. Як Ви оцінюєте рівень своєї готовності до особистісно-професійного саморозвитку?

- Низький;
- Середній;
- Високий.

10. Що, на Вашу думку, є причиною недостатнього рівня готовності до особистісно-професійного саморозвитку студентів медичного коледжу? \_\_\_\_\_

---

11. Назвіть навчальні дисципліни, під час вивчення яких, на Вашу думку, здійснюється цілеспрямована підготовка студентів до особистісно-професійного саморозвитку? \_\_\_\_\_

---

12. Які труднощі Ви відчуваєте в процесі вивчення медичних дисциплін?

- недостатність знань
- недостатність вмінь та навичок
- не вистачає методичного забезпечення
- організаційні

13. Чи сприяє самостійна робота студентів медичних коледжів формуванню готовності до особистісно-професійного саморозвитку? (обґрунтуйте свою відповідь) \_\_\_\_\_

---

14. Чи вважаєте Ви доцільним упровадження в навчальний процес закладу освіти спецкурсу «Особистісно-професійний саморозвиток майбутнього медичного працівника»?

- Так
- Ні

*Дякуємо за приділений час.*

## Додаток Б

**Діагностичний інструментарій дослідження готовності до особистісно-професійного саморозвитку**

| Компонент    | Критерій                 | Показник  | Діагностична методика  |
|--------------|--------------------------|---|--|
| Мотиваційний | Мотиваційно-ціннісний    | Мотиваційно-ціннісне самовизначення студентів, мотиви та спрямованість їх самовиховної активності   | Методика «Мотивація навчальної діяльності» (Ільїна Т.) в авторській модифікації;<br>Методика вивчення мотивації до успіху (Т.Елерса)   |
| Когнітивний  | Інформаційно-гностичний  | Сформованість професійного самовизначення студентів, здатність до творчих перетворень та професійної рефлексії  | Інтелектуальний тест Г.Айзенка;<br>Опитувальник «Професійне самовизначення особистості студентів»  |
| Емоційний    | Рефлексивно-регулятивний | Ставлення студентів до особистісно-професійного саморозвитку, як суб'єктивне оцінювання особистісних якостей  | Методика знаходження кількісного вираження рівня самооцінки (за С. Будассі);<br>Модифікований тест-опитувальник емпатичних тенденцій розроблений А. Мехрабієном і Н. Епштейном |
| Діяльнісний  | Діяльнісно-пізнавальний  | Оцінка дій студентів з особистісно-професійного саморозвитку, успішність, прагнення до професійної діяльності, пошук та використання засобів для досягнення професійних цілей | Тест «Оцінка потреби у професійному саморозвитку»;<br>Анкета «Самооцінка здатності до самоосвіти і саморозвитку особистості» (О.П.Сергеєнкова)                                 |

## Методика вивчення мотивації навчання у ЗВО (Т.Ільїної)

(в авторській модифікації)

При створенні даної методики автор використовувала ряд інших відомих методик. У ній є три шкали: «здобуття знань» (прагнення до набуття знань, допитливість); «оволодіння професією» (прагнення опанувати професійними знаннями і сформувані професійно важливі якості); «отримання диплома» (прагнення отримати диплом при формальному засвоєнні знань, прагнення до пошуку обхідних шляхів при здачі іспитів і заліків). В опитувальник, для маскуванню, автор методики включила ряд фонових тверджень, які надалі не обробляються. Ряд формулювань відкоригований автором книги без зміни їх сенсу.

Інструкція

Відзначте вашу згоду знаком «+» або незгоду – знаком «-» до нижченаведених тверджень.

Текст опитувальника

1. Краща атмосфера на занятті – атмосфера вільних висловлювань.
2. Зазвичай я працюю з великою напругою.
3. У мене рідко бувають головні болі після пережитих хвилювань і неприємностей.
4. Я самостійно вивчаю ряд предметів, на мою думку, необхідних для моєї майбутньої професії.
5. Яка з притаманних вам якостей ви вище всього цінуєте? Напишіть відповідь поруч.
6. Я вважаю, що життя потрібно присвятити обраній професії.
7. Я відчуваю задоволення від розгляду на занятті важких проблем.
8. Я не бачу сенсу в більшості робіт, які ми робимо у ЗВО.
9. Велике задоволення мені дає розповідь знайомим про мою майбутню професію.
10. Я вельми середній здобувач, ніколи не буду цілком хорошим, а тому немає сенсу докладати зусилля, щоб стати краще.
11. Я вважаю, що в наш час не обов'язково мати вищу освіту.
12. Я твердо впевнений у правильності вибору професії.
13. Від яких з притаманних вам якостей ви хотіли б позбутися? Напишіть відповідь поруч.
14. При слушній нагоді я використовую на іспитах додаткові матеріали (конспекти, шпаргалки, записи, формули).
15. Чудовий час життя – студентські роки.
16. У мене надзвичайно неспокійний і переривчастий сон.
17. Я вважаю, що для повного оволодіння професією всі навчальні дисципліни потрібно вивчати однаково глибоко.
18. При можливості я навчався би в іншому ЗВО.
19. Я зазвичай спочатку беруся за більш легкі завдання, а більш важкі залишаю на кінець.
20. Для мене було важко при виборі професії зупинитися на одній з них.
21. Я можу спокійно спати після будь-яких неприємностей.

22. Я твердо впевнений, що моя професія дасть мені моральне задоволення і матеріальний достаток в житті.

23. Мені здається, що мої друзі здатні вчитися краще, ніж я.

24. Для мене дуже важливо мати диплом про вищу освіту.

25. З деяких практичних міркувань для мене це найзручніший ЗВО.

26. У мене достатньо сили волі, щоб навчатися без нагадування адміністрації.

27. Життя для мене майже завжди пов'язане з надзвичайним напруженням.

28. Іспити потрібно здавати, витрачаючи мінімум зусиль.

29. Є багато ЗВО, в яких я міг би навчатися з не меншим інтересом.

30. Яка з притаманних вам якостей найбільше заважає вчитися? Напишіть відповідь поруч.

31. Я дуже пристрасна людина, але всі мої захоплення пов'язані з моєю майбутньою роботою.

32. Занепокоєння про іспит або роботу, яка не виконана в строк, часто заважає мені спати.

33. Висока зарплата після закінчення ЗВО для мене не головне.

34. Мені потрібно бути в хорошому настрої, щоб підтримати спільне рішення групи.

35. Я змушений був вступити до ЗВО, щоб зайняти бажане положення в суспільстві, уникнути служби в армії.

36. Я вчу матеріал, щоб стати професіоналом, а не для іспиту.

37. Мої батьки хороші професіонали, і я хочу бути на них схожим.

38. Для просування по службі мені необхідно мати вищу освіту.

39. Яка з ваших якостей допомагає вам вчитися? Напишіть відповідь поруч.

40. Мені дуже важко змусити себе вивчати як слід дисципліни, які прямо не відносяться до моєї майбутньої спеціальності.

41. Мене вельми непокоять можливі невдачі.

42. Я працюю найкраще, коли регулярно надихаюся і мотивуюся.

43. Мій вибір даного ЗВО остаточний.

44. Мої друзі мають вищу освіту, і я не хочу відстати від них.

45. Щоб переконати в будь-чому групу, мені доводиться самому працювати дуже інтенсивно.

46. У мене зазвичай рівний і гарний настрій.

47. Мене приваблюють зручність, чистота, легкість майбутньої професії.

48. До вступу до ЗВО я давно цікавився цією професією, багато читав про неї.

49. Професія, яку я отримую, найважливіша і перспективна.

50. Мої знання про цю професію були достатні для впевненого вибору даного ЗВО.

Обробка результатів. Ключ до опитувальника

Шкала «Отримання знань» – за згоду («+») з твердженням по п. 4 проставляється 3,6 бали; за п. 17 – 3,6 бали; за п. 26 – 2,4 бали; за незгоду («-») з твердженням по п. 28 – 1,2 бали; 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 і за п. 49 – 1 бал. Максимум – 10 балів.

Шкала «отримання диплома» – за незгоду до п. 11 – 3,5 бали; за згоду на п. 24 – 2,5 бали; за п. 35 – 1,5 бали; за п. 38 – 1,5 бала і за п. 44 – 1 бал. Максимум – 10 балів.

Питання 5, 13, 30, 39 є нейтральними до цілей опитувальника і в обробку не включаються.

#### Висновки

Переважання мотивів за першими двома шкалами свідчить про правильність вибору професії та задоволеність нею.



### Методика Т. Елерса: діагностика мотивації до успіху

Вам буде запропонований 41 питання, на кожен з яких дайте відповідь "так" або "ні".

*Тестовий матеріал (питання) опитувальника Елерса*

1. Якщо між двома варіантами є вибір, його краще зробити швидше, ніж відкласти на потім.
2. Якщо помічаю, що не можу на всі 100% виконати завдання, я легко дратуюся.
3. Коли я працюю, це виглядає так, ніби я ставлю на карту все.
4. Якщо виникає проблемна ситуація, найчастіше я приймаю рішення одним з останніх.
5. Якщо два дні поспіль у мене немає справи, я втрачаю спокій.
6. У деякі дні мої успіхи нижче середніх.
7. Я більш вимогливий до себе, ніж до інших.
8. Я доброзичливіший за інших.
9. Якщо я відмовляюся від складного завдання, згодом суворо засуджую себе, бо знаю, що в ньому я домігся б успіху.
10. У процесі роботи я потребую невеликі паузи для відпочинку.
11. Старанність - це не основна моя риса.
12. Мої досягнення в роботі не завжди однакові.
13. Інша робота приваблює мене більше тієї, якої я зайнятий.
14. Осуд стимулює мене сильніше похвали.
15. Знаю, що колеги вважають мене діловою людиною.
16. Подолання перешкод сприяє тому, що мої рішення стають більш категоричними.
17. На моєму честолюбстві легко зіграти.
18. Якщо я працюю без натхнення, це зазвичай помітно.
19. Виконуючи роботу, я не розраховую на допомогу інших.
20. Іноді я відкладаю на завтра те, що повинен зробити сьогодні.
21. Потрібно покладатися тільки на самого себе.
22. У житті небагато речей важливіше грошей.
23. Якщо мені треба буде виконати важливе завдання, я ніколи не думаю ні про що інше.
24. Я менш честолюбний, ніж багато інших.
25. Наприкінці відпустки я зазвичай радію, що скоро вийду на роботу.
26. Якщо я розташований до роботи, роблю її краще і більш кваліфіковано, ніж інші.
27. Мені простіше і легше спілкуватися з людьми, здатними наполегливо працювати.
28. Коли у мене немає роботи, мені не по собі.
29. Відповідальну роботу мені доводиться виконувати частіше за інших.
30. Якщо мені доводиться приймати рішення, намагаюся робити це якомога краще.
31. Іноді друзі вважають мене ледачим.

32. Мої успіхи в якійсь мірі залежать від колег.  
 33. Протидіяти волі керівника безглуздо.  
 34. Іноді не знаєш, яку роботу доведеться виконувати.  
 35. Якщо у мене щось не ладиться, я стаю нетерплячим.  
 36. Зазвичай я звертаю мало уваги на свої досягнення.  
 37. Якщо я працюю разом з іншими, моя робота більш результативна, ніж у інших.  
 38. Не доводжу до кінця багато, за що беруся.  
 39. Заздрю людям, які не завантажені роботою.  
 40. Не заздрю тим, хто прагне до влади.  
 41. Якщо я впевнений, що стою на правильному шляху, для доведення своєї правоти піду на крайні заходи.

*Ключ опитувальника Т. Елерса. Розрахунок значень.*

По 1 балу нараховується за відповідь "так" на питання: 2-5, 7-10, 14-17, 21, 22, 25-30, 32, 37, 41

і "ні" - на наступні: 6, 13, 18, 20, 24, 31, 36, 38 і 39.

Відповіді на питання 1, 11, 12, 19, 23, 33-35 і 40 не враховуються. Підраховується загальна сума балів.

*Інтерпретація методики мотивації до успіху (норми тесту Елерса):*

Чим більша сума балів, тим вище рівень мотивації до досягнення успіху.

Від 1 до 10 балів - низька мотивація до успіху;

від 11 до 16 балів - середній рівень мотивації;

від 17 до 20 балів – помірно високий рівень мотивації;

більше 21 бал - дуже високий рівень мотивації до успіху.

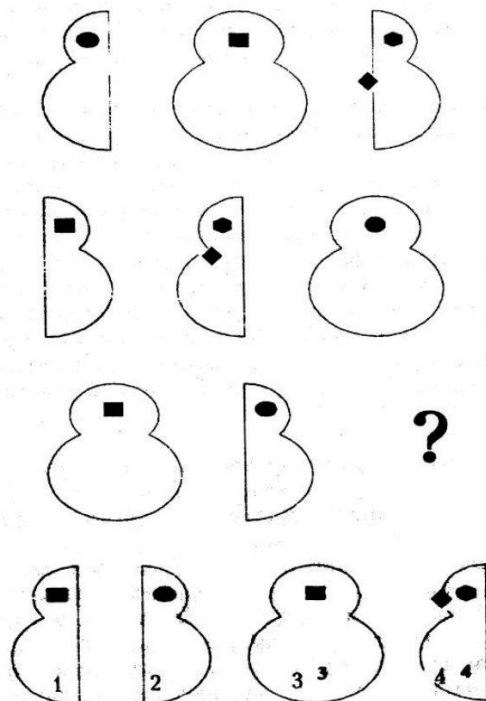
### Інтелектуальний тест Г.Ю. Айзенка

Інструкція. На виконання тесту дається рівно 30 хв. Не затримуйтеся занадто довго над одним завданням. Можливо, ви перебуваєте на помилковому шляху, тоді краще перейти до наступного завдання. Але і не здавайтеся занадто легко; більшість завдань вирішується, якщо ви виявите трохи наполегливості. Продовжувати міркувати над завданням або відмовитися від спроб і перейти до наступного — підкаже здоровий глузд. Пам'ятайте при цьому, що загалом, до кінця серії завдання стають складнішими. Кожна людина спроможна вирішити частину запропонованих завдань, але ніхто не в змозі справитися з усіма завданнями за півгодини.

Відповіддю на завдання є одне число, буква або слово. Іноді потрібно зробити вибір з декількох можливостей, іноді ви самі повинні придумати відповідь. Відповідь напишіть у зазначеному місці. Якщо ви не можете розв'язати завдання, то не варто наважуватися писати відповідь. Якщо ж у вас є ідея, але ви не впевнені в її правильності, то всеж-таки дайте відповідь. Тест не містить мудрованих завдань, але прийдеться розглядати кілька шляхів рішення. Перш ніж приступити до роботи, впевніться, що ви вірно все зрозуміли. Ви даремно втратите час, якщо візьметесь за розв'язання, не усвідомивши, у чому полягає завдання.

Примітка: Крапки означають кількість букв у пропущеному слові. Наприклад, (...) означає, що пропущене слово складається з чотирьох букв.

1. Виберіть потрібну фігуру з чотирьох понумерованих.



2. Вставте слово, яке є закінченням першого слова та початком другого.

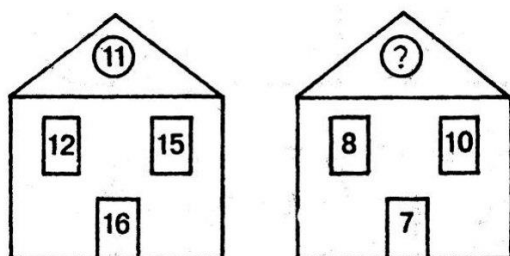
ЗВИ (...) КА

3. Розв'яжіть анаграми та виключіть зайве слово.

(Примітка. Анаграма – слово в якому літери переставлені на інші місця)

ААЛПІРК  
КОЖАЛ  
АЗІАЛВ  
ШКААЧ

4. Вставте пропущене число.



**5. Вставте пропущене слово.**

БАГОР (РОСА) ТЕСАК

ГАРАЖ ( .... ) КАБАК

**6. Вставте пропущене число.**

1 9 6 (25) 3 2 4

3 2 5 ( ) 1 3 7

**7. Продовжить ряд чисел.**

18 10 6 4 ?

**8. Розв'яжіть анаграми та виключіть зайве слово.**

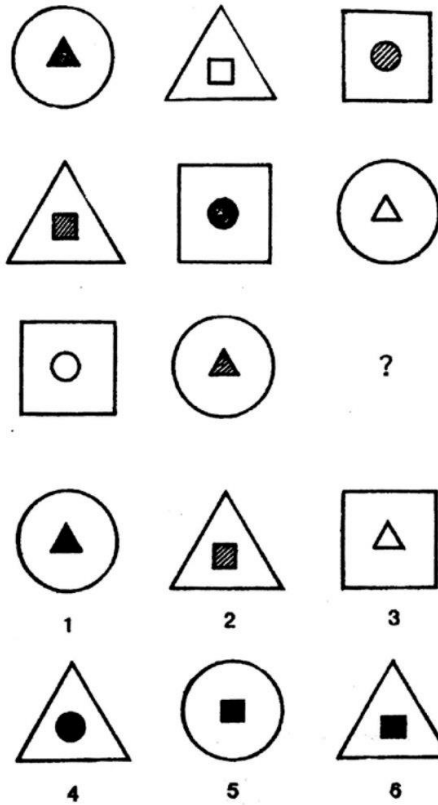
НИАВД

СІОТТ

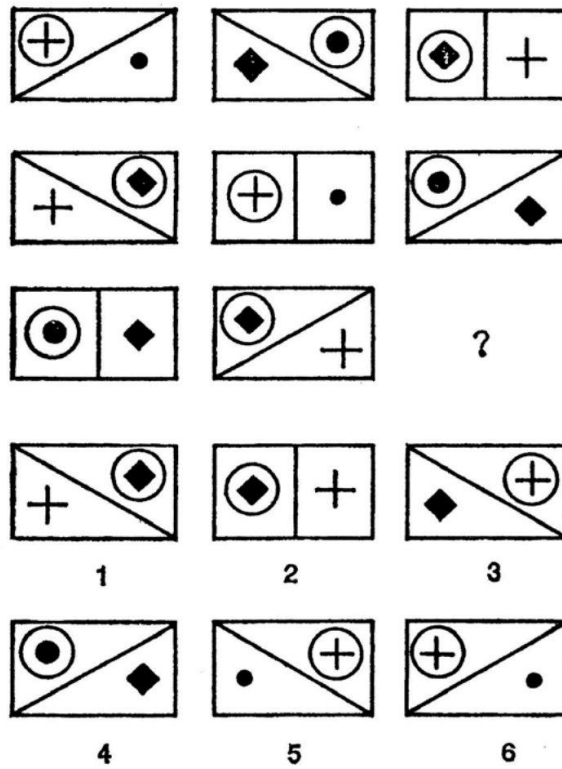
СЛІТ

ЛІКСОР

9. Виберіть потрібну фігуру з шести понумерованих.



10. Виберіть потрібну фігуру з шести понумерованих.



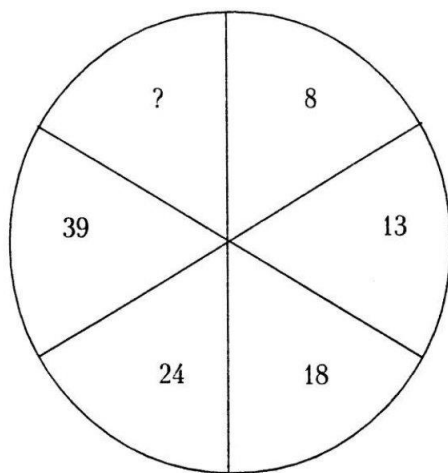
11. Вставте пропущену літеру.

Щ Ц Т П Л ?

12. Вставте слово, яке є закінченням першого слова і, водночас, початком другого.

МІ (...) ОЛАД

13. Вставте пропущене число.



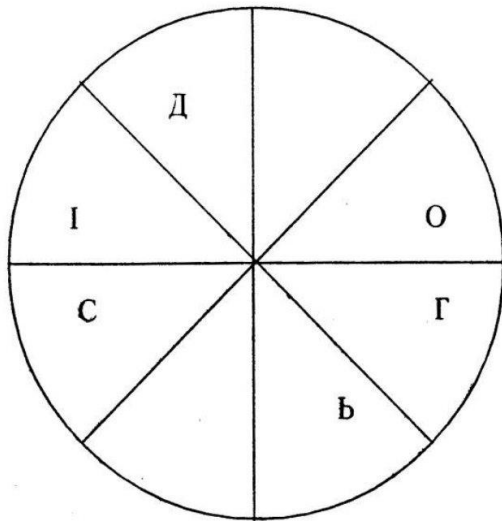
14. Вставте пропущене число.

|    |   |    |
|----|---|----|
| 4  | 9 | 20 |
| 8  | 5 | 14 |
| 10 | 3 | ?  |

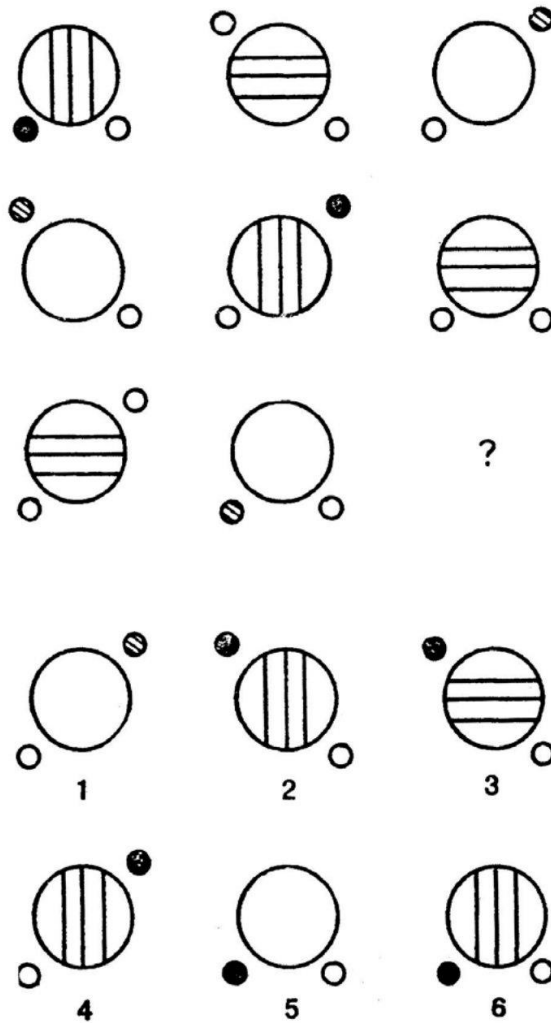
15. Вставте пропущене число.

|    |      |    |
|----|------|----|
| 16 | (27) | 43 |
| 29 | ( )  | 56 |

16. Вставте пропущені літери.

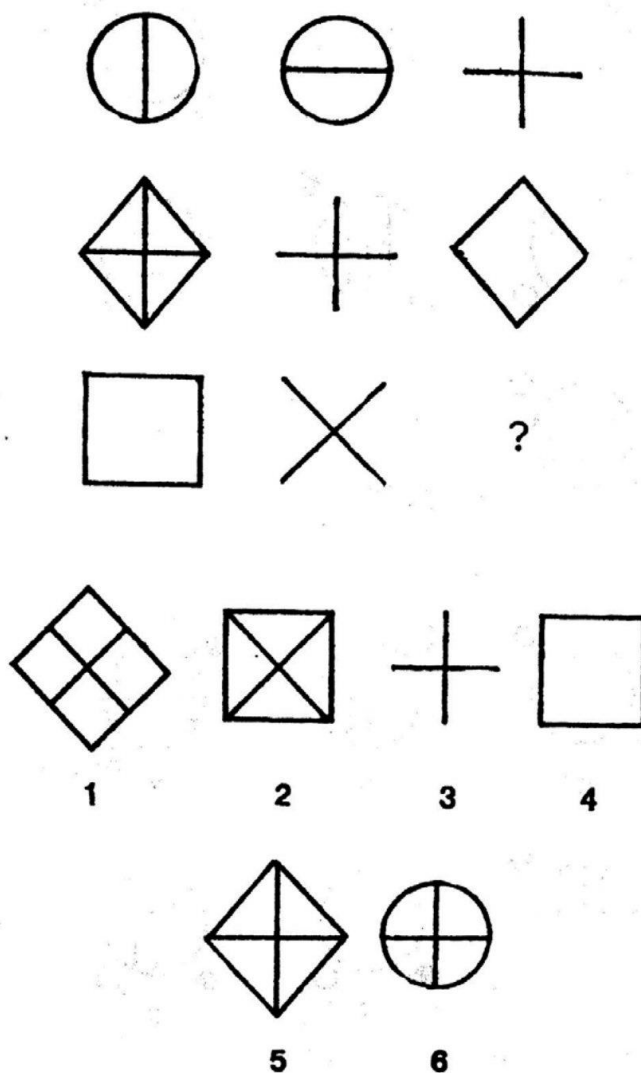


17. Виберіть потрібну фігуру з понумерованих.





18. Виберіть потрібну фігуру з шести понумерованих.



19. Вставте пропущене число.

6   11   ?   27

20. Вставте пропущене число.

12   (56)   16

17   ( )   21

21. Вставте пропущене слово.

ЛАСКА (САЖА) МІРАЖ  
НАХИЛ (...) НАБАТ

22. Вставте слово, яке є водночас закінченням першого слова і початком другого.

ПРИК (...) АН

23. Розв'яжіть анаграми та виключіть зайве слово.

ЖААРБ

ТЯХА

ЙААРС

ЕОВНЧ

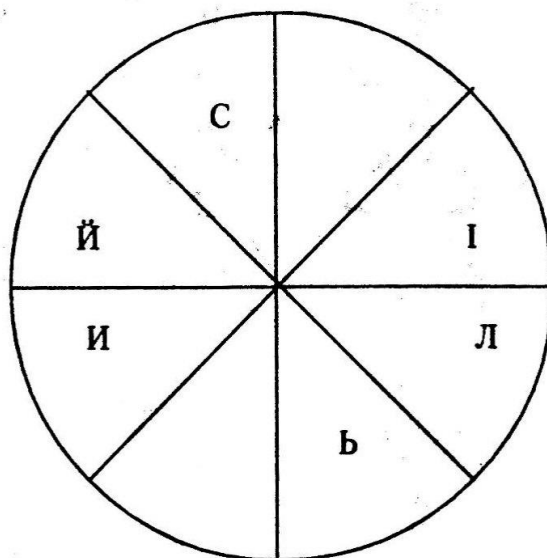
24. Вставте слово, яке означало б те ж саме, що і слова, поза дужками.

РУКА ( ) ГРОНО

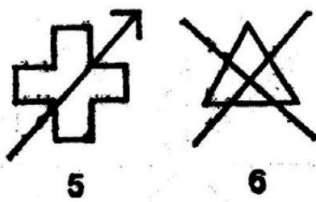
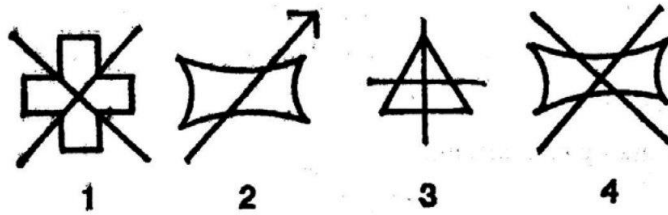
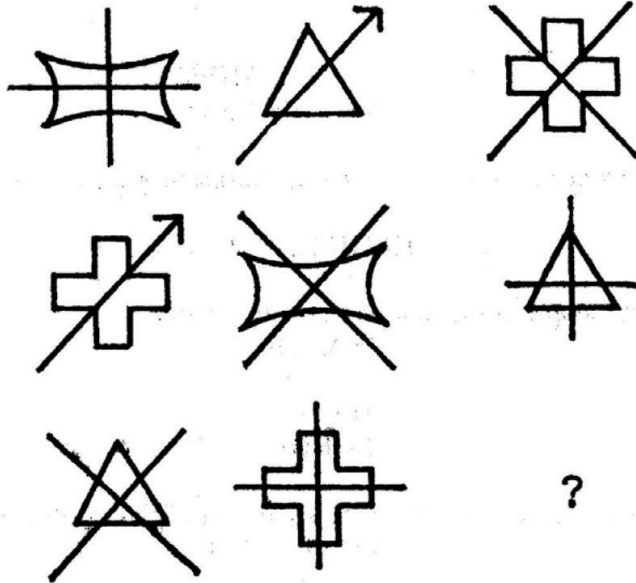
25. Вставте пропущену букву.

|   |   |   |
|---|---|---|
| А | Г | Є |
| Г | Ж | Ї |
| З | К |   |

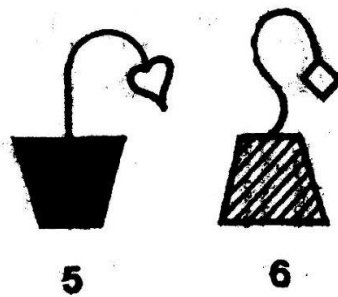
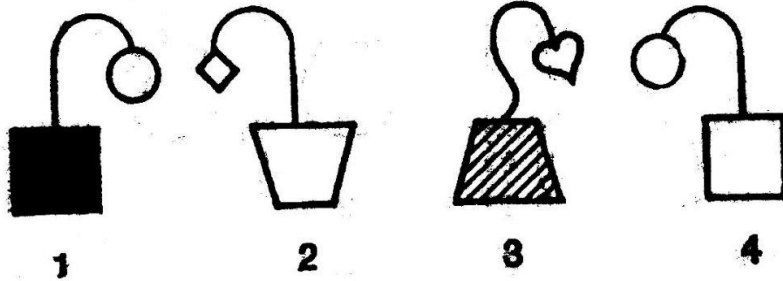
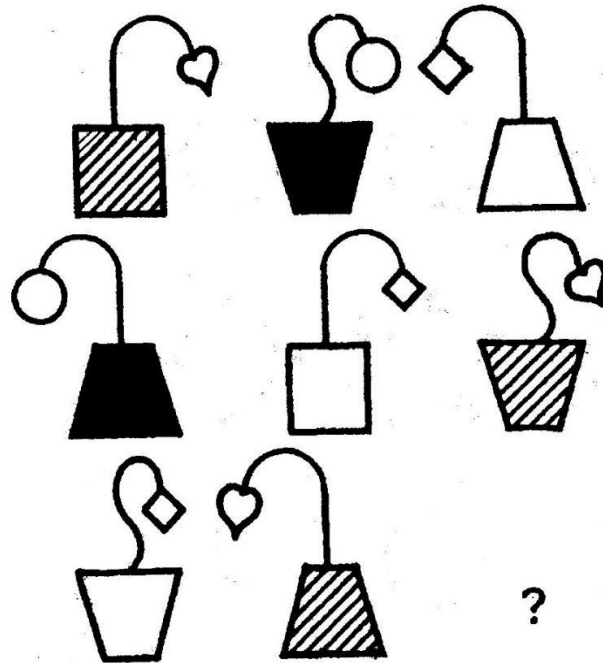
26. Вставте пропущені літери.



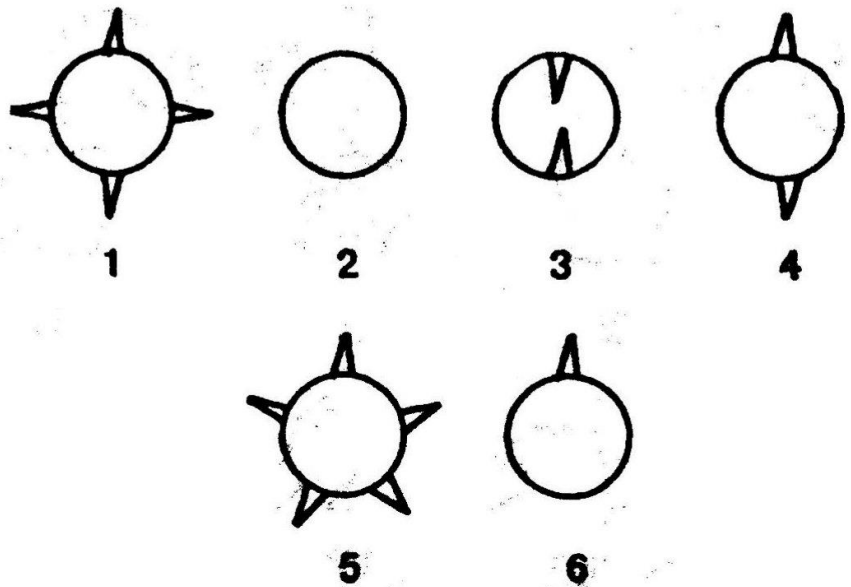
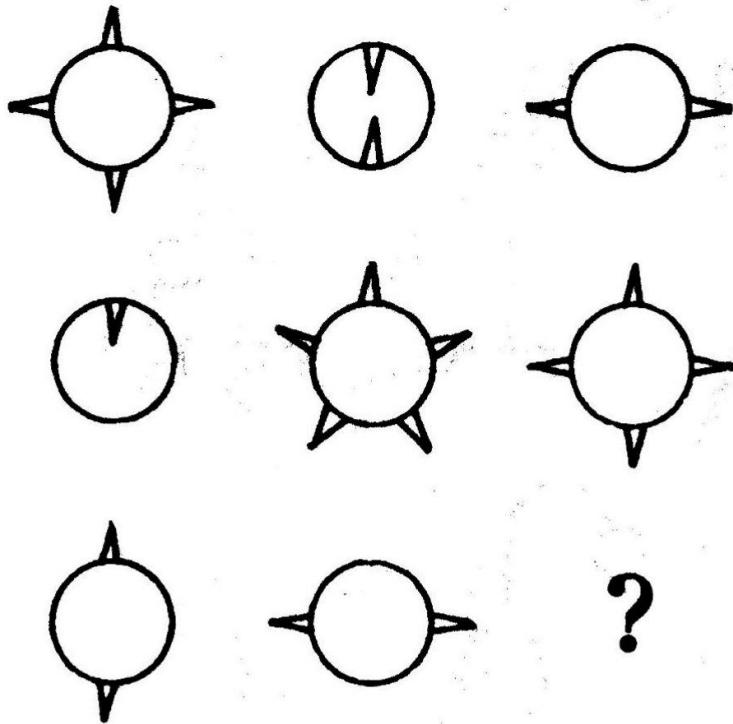
27. Виберіть потрібну фігуру з шести понумерованих.



28. Виберіть потрібну фігуру з шести понумерованих.



29. Виберіть потрібну фігуру з шести понумерованих.



30. Вставте в дужки пропущене слово.

КНИГА (КАСА) САЛАТ  
ГОНОР (....) ОХОТА

31. Вставте в дужки слово, яке означало б те ж саме, що і слова поза дужками.

ВИД СПОРТУ (....) СПОСІБ ПЕРЕСУВАННЯ

32. Вставте пропущене число.

1 8 27 ?

33. Вставте пропущене слово.

ЛОТОК (КЛЕН) ЧОВЕН  
ПЛАТО (... ) ОТВІР

34. Розв'яжіть анаграми і виключіть зайве слово.

АТСІН  
ТІВОКОРВ  
ТСАРХІ  
КОІВН

35. Вставте пропущену літеру і пропущене число.

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| 1 | В | 5 | ? |
| А | 3 | Д | ? |

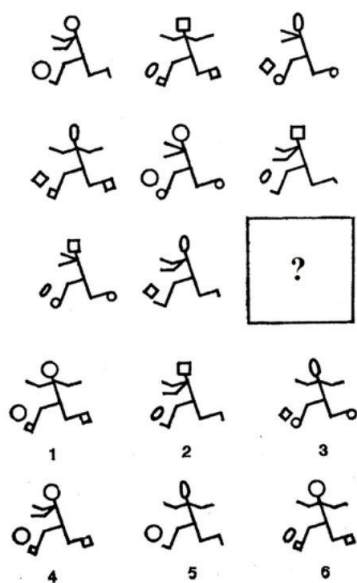
36. Вставте слово, яке б означало те ж саме, що і слова поза дужками.

ЗАТОКА (....) ЧАСТИНА ОБЛИЧЧЯ

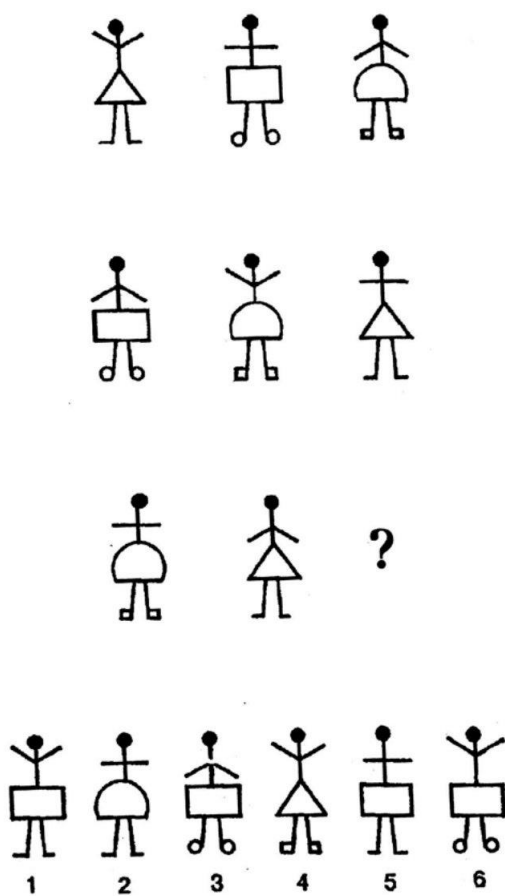
37. Вставте пропущене слово.

ПИРІГ (РИСА) СЛЪОЗА  
РИНОК (....) ВЕСЕЛКА

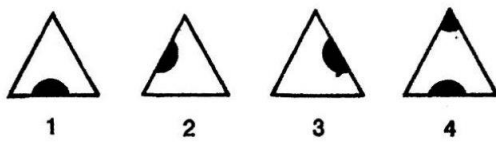
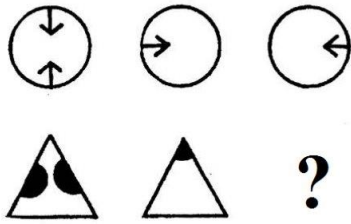
38. Виберіть потрібну фігуру з шести понумерованих.



39. Виберіть потрібну фігуру з шести понумерованих.



40. Виберіть потрібну фігуру з чотирьох понумерованих.





### Ключ до інтелектуального тесту Г.Ю.Айзенка

1. 4.
2. ЧАЙ.
3. ВАЛІЗА (Усі інші слова позначають посуд: тарілка, ложка, чашка).
4. 11 (Відняти число на підлозі з суми чисел на вікнах).
5. ЖАБА (Перша літера пропущеного слова — це остання літера попереднього слова; друга літера пропущеного слова — це четверта літера попереднього слова; третя літера пропущеного слова — це третя літера наступного слова; четверта літера пропущеного слова — це четверта літера наступного слова).
6. 25 (Складіть усі числа, що стоять поза дужками).
7. 3 (Кожне число отримується, якщо до попереднього додати 2 і результат розділити на 2:  $4 + 2 = 6$ ;  $6 : 2 = 3$ ).
8. ТІСТО (Усі інші слова означають предмети домашньої обстановки: стіл, диван, крісло).
9. 6 (Коло, трикутник і квадрат можуть бути як зовнішньою, так і внутрішньою фігурою та можуть бути чорного кольору, білого або штрихованими. Кожна з цих ознак зустрічається лише один раз у рядку або в колонці).
10. 5 (Є три фігури, що відрізняються тим, як проведено лінію у внутрішньому полі прямокутника і три маленькі фігури й хрест, ромб і чорна пляма. У кожному прямокутнику є дві такі фігури у внутрішньому колі прямокутника).
11. Ї (Літери переходять по черзі, через дві та через три у зворотному алфавітному порядку).
12. ШОК.
13. 54 (Числа у лівій половині кола втричі більші від чисел у правій половині кола).
14. 11 (У кожному рядку третє число є сумою половини першого числа з подвоєним другим).
15. 27 (Число в дужках є різницею чисел поза дужками).
16. Р і Т (Слово ГОРДІСТЬ читається проти годинникової стрілки).
17. 2 (Коло може бути без ліній, може мати горизонтальну або вертикальну лінію. А маленькі кружечки у колі можуть бути в одному з трьох положень. Крім того вони мають різну штриховку).
18. 2 (Третя фігура кожного горизонтального ряду складається з тих елементів фігур свого ряду, які є для них відмінними).
19. 18 (Ввести у квадрат числа 2,3,4, 5 відповідно, щоразу додаючи 2).
20. 76 (Подвійна сума чисел, які стоять поза дужками).

21. ХАТА (Перша літера пропущеного слова - це третя літера попереднього слова; друга літера пропущеного слова - це друга літера попереднього слова; третя літера пропущеного слова - це п'ята літера наступного слова; четверта літера пропущеного слова - це четверта літера наступного слова).

22. ЛАД.

23. САРАЙ (Інші слова позначають типи суден: баржа, яхта, човен).

24. КИСТЬ.

25. П (Рядки побудовані із літер українського алфавіту відповідно через 2, 3 і 4 літери).

26. С і Н (Слово СПІЛЬНИЙ, читається за годинниковою стрілкою).

27. 2 (Є три типи головних фігур, на кожному з яких є або +, або стрілка, або Х).

28. 1 (Є три типи вазонів, три типи стебел, і три форми квітів. Вазон може бути білим, чорним або заштрихованим. Кожна з цих ознак зустрічається лише один раз в рядку або колонці).

29. 1 (Шипи, спрямовані зовні, рахуються як +1; шипи, спрямовані всередину, рахуються як -1. У кожному горизонтальному рядку остання фігура розглядається як сума двох попередніх фігур:  $4 - 2 = 2$ ,  $-1 + 5 = 4$ ,  $2 + 2 = 4$ ).

30. ГРОТ (Перша і друга літери пропущеного слова – це відповідно перша і п'ята літери попереднього слова, а третя і четверта літери пропущеного слова – це відповідно перша і четверта літери наступного слова).

31. БІГ.

32. 64 (Уведіть у куб числа 1, 2, 3 і 4 відповідно).

33. ОПІР (Перша і друга літери пропущеного слова – це відповідно перша і п'ята літери попереднього слова, а третя і четверта літери пропущеного слова – це відповідно четверта і п'ята літери наступного слова).

34. ВІВТОРОК (Інші слова означають частини будівлі: стіна, стріха, вікно).

35. (Літери йдуть в алфавітному порядку через одну по черзі у чисельнику і знаменнику. Числа, що відповідають порядковому номеру цих літер в алфавіті, розташовані подібним чином).

|   |
|---|
| Є |
| 7 |

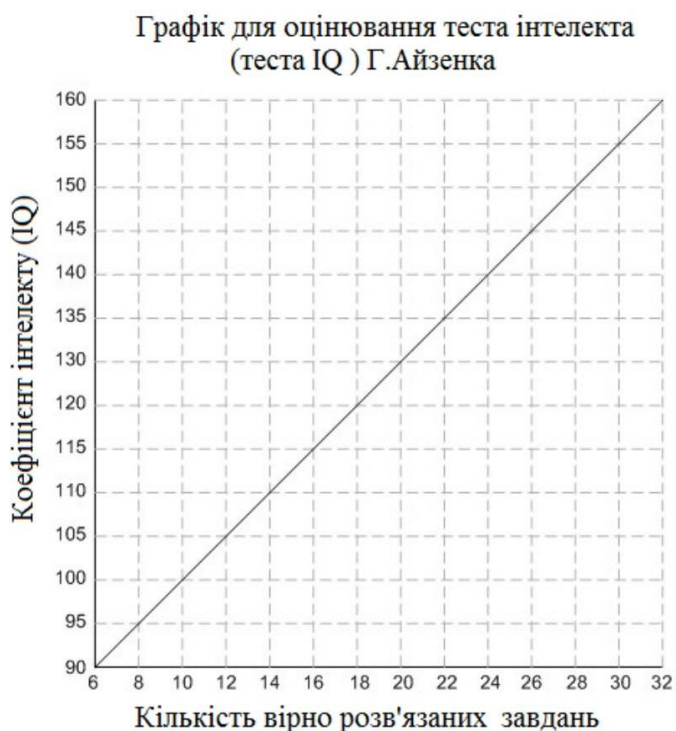
36. ГУБА.

37. НИВА (Перша і друга літери пропущеного слова – це відповідно третя і друга літери попереднього слова, а третя і четверта літери пропущеного слова – це відповідно перша і сьома літери наступного слова).

38. 1 (У кожному рядку й у кожній колонці є три різні типи м'ячів, три яких немає у перших двох малюнках третього рядку, мають бути у відсутньому малюнку).

39. 6 (Є три фасони спідниць, три положення рук, три типи взуття).
40. 1 (Друга і третя фігури кожного рядку містять по одному з елементів, що є у першій фігурі, які розвернуті на  $90^\circ$ ).

### Оцінка результатів



Відкладіть на горизонтальній осі графіка кількість правильно розв'язаних завдань. Потім проведіть вертикаль до перетину з діагональною лінією. Від крапки перетину проведіть горизонтальну лінію вліво. Крапка на вертикальній осі відповідає вашому IQ. Найбільш достовірні і надійні результати, що свідчать про ваші здібності, розташовані у діапазоні від 100 до 130 балів. Поза цими межами оцінка результатів недостатньо надійна.

**Опитувальник «Професійне самовизначення особистості студентів»**

Інструкція: Закінчіть дані пропозиції одним або декількома словами:  
Я-реальний це \_\_\_\_\_

Через 5 років Я \_\_\_\_\_

Уявляючи себе медичним працівником, хочу бути \_\_\_\_\_

Я думаю, що «ідеальний медичний працівник» це \_\_\_\_\_

На мою думку, поганий медичний працівник це \_\_\_\_\_

Я «ідеальний медичний працівник» \_\_\_\_\_

Професіоналізм це \_\_\_\_\_

Мій професіоналізм у майбутньому полягає в \_\_\_\_\_

Я завжди хотів(-ла) володіти якостями \_\_\_\_\_

### Методика дослідження самооцінки

Запропоновано С.Будасі, інтегрована Ю.Кисельовим.

На бланку перераховані 20 різних особистісних якостей. У лівому стовпчику (ідеал) випробовуваний ранжирує ці якості за привабливістю, тією мірою, якою вони йому імпонують, якими він хотів би володіти. Потім у правому стовпчику (Я) ранжирує ці якості стосовно себе. Між бажаним і реальним рівням кожної якості визначає різницю (сі), що відтворюється в квадраті ( $d^2$ ). Потім підраховується сума квадратів ( $d^2$ ) і за формулою:

$$r=1-0.00075 d^2$$

Визначається коефіцієнт самооцінки. Чим ближче коефіцієнт до 1 (від 0,7 до 1), тим вища самооцінка, і навпаки. Про адекватну самооцінку свідчить коефіцієнт від 0,4 до 0,6. Помітимо, що якщо при застосуванні даної методики дослідник побажає використовувати не 20 якостей, а якийсь інше їх число, то формулу підрахунку необхідно змінити. За умови всякої зміни кількості особистісних якостей мінятися буде коефіцієнт при  $d^2$ , тобто буде не 0,00075, а якийсь інше число. У зв'язку з цим корисно знати, що зазначена вище формула є просто окремим випадком загальної формули обчислення коефіцієнта рангової кореляції:

$$r = \frac{6d^2}{n(n^2-1)}$$

Де  $n$  число використовуваних при ранжируванні якостей. Саме за цією формулою і необхідно проводити розрахунки, якщо змінено число ранжированих якостей  $6d^2$ .

Не важко переконатися, що множник для варіанту с20 якостями (тобто  $n(n^2-1)$ ,  $n=20$ ) стає рівним 0,00075.

| Іде<br>ал | Якість особистості | Я | Рівність |       |
|-----------|--------------------|---|----------|-------|
|           |                    |   | d        | $d^2$ |
|           | Поступливість      |   |          |       |
|           | Сміливість         |   |          |       |
|           | Гарячковість       |   |          |       |
|           | Настійливість      |   |          |       |
|           | Нервозність        |   |          |       |
|           | Терплячість        |   |          |       |
|           | Затоплюваність     |   |          |       |
|           | Пасивність         |   |          |       |
|           | Холодність         |   |          |       |
|           | Ентузіазм          |   |          |       |
|           | Обережність        |   |          |       |
|           | Примхливість       |   |          |       |
|           | Повільність        |   |          |       |
|           | Нерішучість        |   |          |       |
|           | Енергійність       |   |          |       |
|           | Життєрадісність    |   |          |       |

|  |                 |  |  |  |
|--|-----------------|--|--|--|
|  | Недовірливість  |  |  |  |
|  | Впертість       |  |  |  |
|  | Безпечність     |  |  |  |
|  | Сором'язливість |  |  |  |

## Дослідження емоційного відгукування. Модифікований тест-опитувальник емпатичних тенденцій розроблений А. Мехрабіеном і Н. Епштейном

Інструкція досліджуваному: тест містить 33 твердження. Прочітайте і дайте відповіді, пригадуючи чи передбачаючи, які почуття в подібних ситуаціях виникали чи могли б виникнути особисто у Вас. Якщо Ваші переживання, думки, реакції відповідають запропонованим у твердженні, то в бланку відповідей навпроти відповідного номера, що збігається з номером твердження, підкресліть відповідь “Так”, а якщо вони інші, тобто не відповідають твердженню, то підкресліть відповідь “Ні”. Пам’ятайте: в опитувальнику немає “гарних” чи “поганих” відповідей. Не намагайтеся своїми відповідями створити приємне враження. Свою думку висловлюйте вільно і відверто, тільки в такому разі Ви отримаєте достовірні дані про свої психологічні особливості. Краще давати ту відповідь, яка першою спаде на думку. Кожне наступне твердження читайте після того, як дасте відповідь на попередні, старайтеся також не залишати наведені питання-твердження без відповіді.

### Тест-опитувальник

1. Мені стає прикро, коли я бачу, що незнайома людина почувається серед людей самотньо.
2. Люди перебільшують здатність тварин розуміти і переживати.
3. Мені неприємно, коли люди не вміють стримуватися і відкрито проявляють свої почуття.
4. Мене дратує в нещасних людях те, що вони самі себе жаліють.
5. Коли хто-небудь поруч зі мною нервує, я також починаю нервувати.
6. Я вважаю, що плакати від щастя нерозумно.
7. Я беру близько до серця проблеми своїх друзів.
8. Часом пісні про любов викликають у мене сильні переживання.
9. Я дуже хвилююся, коли доводиться повідомляти людям не-приємні для них звістки.
10. На мій настрій дуже впливають люди, які оточують мене.
11. Я вважаю іноземців “холодними” і байдужими.
12. Я хотів би знайти професію, пов’язану із спілкуванням з людьми.
13. Я не засмучуюся, коли мої друзі роблять необдумані вчинки.
14. Мені дуже подобається спостерігати, як люди приймають подарунки.
15. На мою думку, самотні люди похилого віку недобррозичливі.
16. Коли я бачу людину, яка плаче, то дуже засмучуюсь.
17. Слухаючи деякі пісні, я відчуваю часом щасливою людиною.
18. Коли я читаю книжку (роман, повість тощо), то так переживаю, ніби все, про що читаю, відбувається насправді.
19. Коли я бачу, що з кимось погано поведуться, то завжди серджусь або переживаю, буваю невдоволеним.
20. Я можу не хвилюватися, навіть якщо всі навколо хвилюються.

21. Якщо мій товариш чи моя подруга починають обговорювати зі мною свої проблеми, я намагаюся перевести розмову на іншу тему.

22. Мені неприємно, якщо люди схлипають і плачуть, коли дивляться кінострічку.

23. Чужий сміх мене не заражає.

24. Коли я приймаю рішення, почуття інших людей на нього, як правило, не впливають.

25. Я втрачаю душевний спокій, якщо оточуючі чимось пригнічені.

26. Я хвилююся, якщо бачу людей, які легко засмучуються через дрібниці.

27. Я дуже засмучуюся, коли бачу страждання тварини.

28. Безглуздо переживати те, що відбувається в кіно або про що читаєш у книжці.

29. Я дуже засмучуюся, коли бачу безпорадних людей похилого віку.

30. Чужі сльози викликають у мене роздратування, а не співчуття.

31. Я дуже переживаю, коли дивлюся фільм.

32. Я можу залишатися байдужим (байдужою), коли інші хвилюються.

33. Я можу залишатися байдужим (байдужою), коли малі діти плачуть без причин.

#### Обробка результатів

Мета обробки результатів: одержання індексу емпатійності (або емпатичних тенденцій) досліджуваного. Щоб отримати індекс емпатійності, потрібно підрахувати кількість відповідей, що збігаються з таким ключем:

Так 1, 5, 7, 8, 9, 10, 12, 14, 16, 17, 18, 19, 25, 26, 27, 29, 31

Ні 2, 3, 4, 6, 11, 13, 20, 21, 22, 23, 24, 28, 30, 32, 33

Таким чином, індекс емпатійності ( $I_e$ ) є сумою, отриманою за запитаннями-твердженнями, що передбачають відповідь “Так”, і – за запитаннями-твердженнями, якими передбачено відповідь “Ні”. Для визначення рівня емпатичних тенденцій пропонується таблиця інтерпретації індекса  $I_e$  із врахуванням віку та статі респондентів.

| Стать   | Рівні емпатичних тенденцій |          |         |
|---------|----------------------------|----------|---------|
|         | високий                    | середній | низький |
| Юнаки   | 33-25                      | 24-17    | 16-8    |
| Дівчата | 33-29                      | 28-22    | 21-1    |

Якщо індекс емпатійності виявився меншим запропонованого для інтерпретації в таблиці, то досліджуваного потрібно попросити ще раз відповісти на запитання тесту, знову пояснивши умови його виконання. При повторному тестуванні важливо поспостерігати за реакцією того, хто відповідає, щоб переконатися в адекватності тестової діагностики. У разі повторення результату рівень емпатичних тенденцій вважають дуже низьким.



## Аналіз результатів

Емоційна чутливість на хвилювання інших, яка в психології називається емпатією, належить до моральних почуттів. Емпатія у формі співчуття або переживання, чи то співрадість чи співсмуток, пов'язана з умінням людини “проникати” в чуттєвий світ інших. У різноманітних життєвих ситуаціях емоційна чутливість залежить від адекватності сприймання переживань людей і емоцій тварин, а також від уявлення про причини, які їх викликали. Така чутливість стає спонукальною силою, спрямованою на допомогу іншим.

Розвиток емоційної чутливості залежить від багатьох факторів, серед яких: ступінь актуалізації потреб у добробуті інших людей, вміння правильно сприймати невербальну інформацію про стан людини або тварини за позою, мімікою, жестами, інтонацією голосу тощо, а також – від життєвого досвіду, від характеру виховання в сім'ї та школі.

У разі низького рівня емпатичних тенденцій важливо проаналізувати вже наведені фактори і продумати заходи, які дозволяють “розкріпачити” і розвинути емоційну чутливість.

Треба звернути увагу й на тих осіб, котрі мають високий рівень емпатичних тенденцій, тобто із коефіцієнтом 30-33. Справа в тому, що емоційно чутливих людей можуть експлуатувати егоїстично виховані особи, котрі користуються їхньою добротою, створюючи цим самим основу для реалізації власної мети. Для емоційно чутливих людей важливо вміти відстояти себе в умовах зіткнення з індивідуалізмом, з корисливістю інших людей. Потрібна програма вироблення прийомів емоційного захисту і диференційоване ставлення до суперників та до співробітників.

### Тест «Оцінка потреби у професійному саморозвитку»

Інструкція: у балах від 1 до 10 визначте та оцініть свої можливості у перелічених нижче твердженнях.

1 бал – повна неготовність

2-4 бали – скоріше неготовий чим готовий

5-7 балів – скоріше готовий чим неготовий

8-9 балів – середня готовність

10 балів – повна готовність

| Твердження  | Бал |
|---|-----|
| Хочу працювати медичним працівником і не уявляю для себе іншої професії |     |
| Маю ідеал медичного працівника і прагну до нього                        |     |
| Постійно ставлю цілі з виховання у собі професійних якостей             |     |
| З цікавістю читаю медичну літературу                                    |     |
| З цікавістю відвідную заняття педагогів-лікарів                         |     |
| Соціальне спілкування це джерело самопізнання та нової інформації       |     |

## Анкета «Самооцінка здатності до самоосвіти і саморозвитку особистості» (О.П.Сергеєнкова).

Методика дозволяє здобути точні уявлення про рівень здібностей майбутніх працівників до самоосвіти й саморозвитку.

Інструкція: «Уважно ознайомтеся з питаннями тесту-анкети. Виберіть один із запропонованих варіантів відповіді: «ні», «частково, періодично», «так». Визначте кількість балів за кожну відповідь, відповідно до ціни обраного варіанта: «ні» — 1 бал; «частково, періодично» — 2 бали; «так» — 3 бали. Додайте набрану вами кількість балів за усі відповіді і співвіднесіть цю суму балів зі шкалою визначення рівнів розвитку здібностей до самоосвіти і саморозвитку».

1. Чи читали ви і чи знаєте щось про принципи, методи, правила самоосвіти, самовиховання, саморозвитку особистості?

2. Чи маєте ви серйозні і глибокі прагнення до самоосвіти, самовиховання, саморозвитку своїх особистісних якостей, здібностей?

3. Чи відмічають ваші друзі, знайомі ваші успіхи в самоосвіті, самовихованні, саморозвитку?

4. Чи відчуваєте ви прагнення глибше пізнати себе, свої творчі здібності?

5. Чи маєте ви свій ідеал і чи спонукає він вас до самоосвіти, самовиховання, саморозвитку?

6. Чи часто ви задумуєтесь про причини своїх промахів, невдач?

7. Чи здатні ви до швидкого самостійного оволодіння новими видами діяльності, наприклад, до самостійного вивчення проблем, пов'язаних з профорієнтацією?

8. Чи здатні ви і далі вирішувати складну задачу, якщо перші дві години не дали очікуваних результатів?

9. Чи ведете ви щоденник, де записуєте свої ідеї, плануєте своє життя (на рік, на найближчий місяць, тиждень, день), і чи аналізуєте, що із запланованого виконати не вийшло і чому?

10. Чи ваші друзі вважають вас людиною, здатною до переборення труднощів?

11. Чи знаєте ви свої сильні і слабкі сторони?

12. Чи хвилює вас майбутнє?

13. Чи прагнете ви до того, щоб вас поважали ваші найближчі друзі, батьки?

14. Чи здатні ви керувати собою, стримувати себе у конфліктних ситуаціях?

15. Чи здатні ви до ризику? 1

6. Чи прагнете ви виховувати в собі силу волі або інші якості?

17. Чи досягаєте ви того, щоб до вашої думки прислуховувались?

18. Чи вважаєте ви себе цілеспрямованою людиною?

19. Чи вважають (вважали) вас батьки людиною, яка здібна до самоосвіти, саморозвитку?

20. Чи вважають (вважали) вас людиною, яка здібна до самоосвіти, саморозвитку вчителі?

21. Чи вважають (вважали) вас людиною, яка здібна до самоосвіти, саморозвитку друзі?

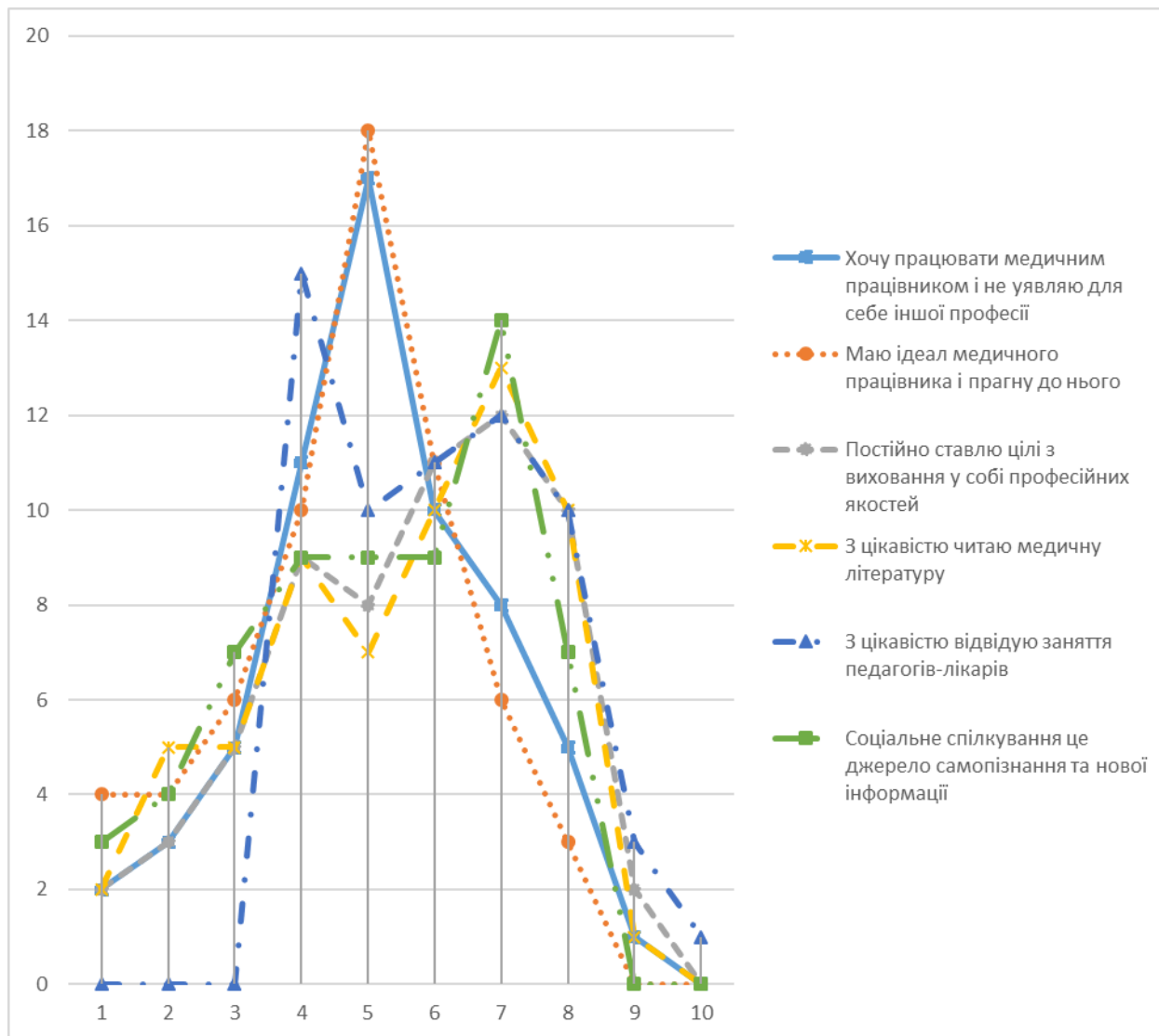
Опрацювання результатів.

Опрацювання результатів здійснюється за допомогою шкали, яка наводиться нижче.

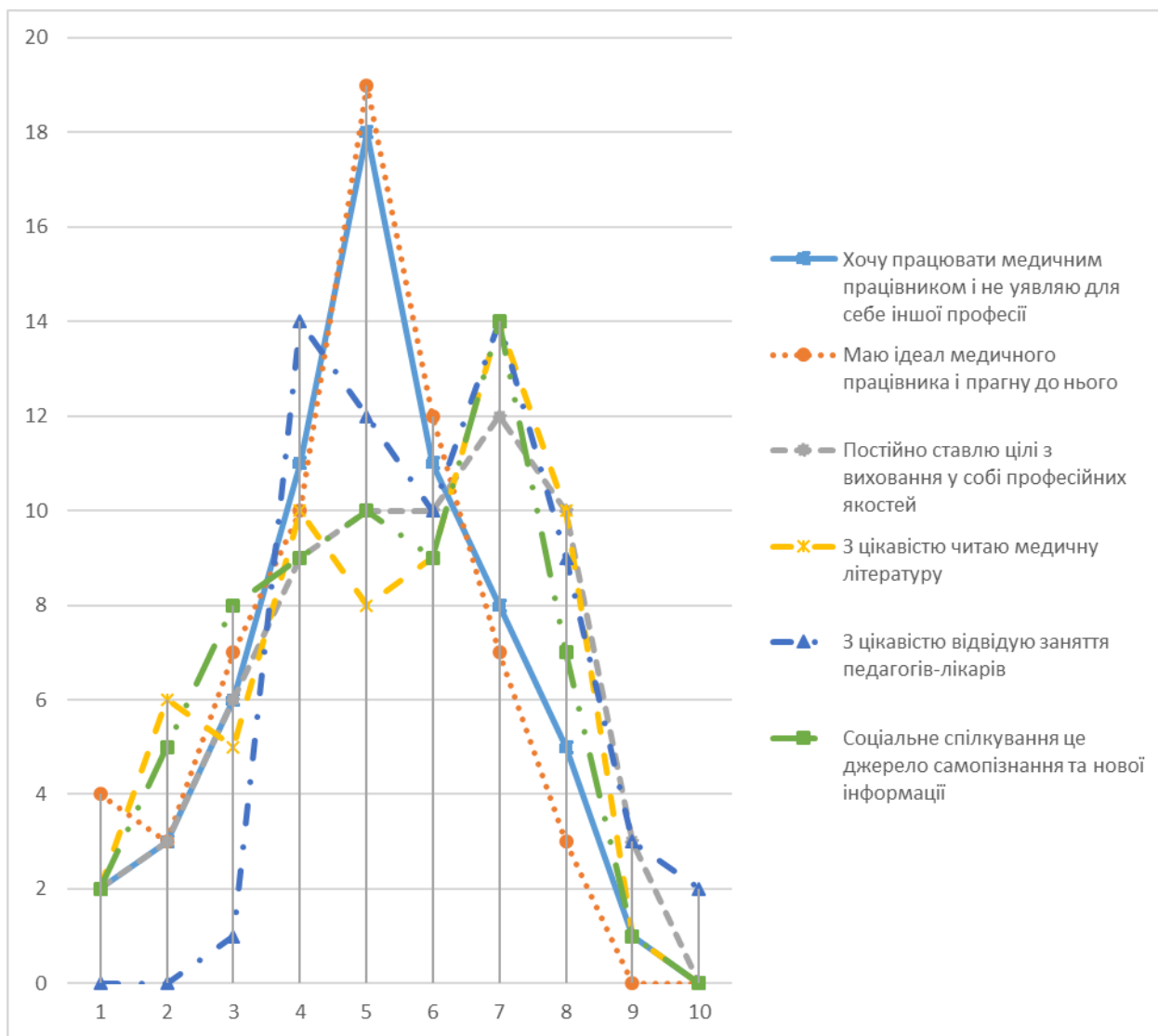
| Рівень розвитку | Дуже низький | Низький | Трохи нижче середнього | Середній | Трохи вище середнього | Вище за середній | Високий | Дуже високий |
|-----------------|--------------|---------|------------------------|----------|-----------------------|------------------|---------|--------------|
| Сума балів      | 21-28        | 29-32   | 37-40                  | 41-44    | 45-48                 | 49-52            | 53-56   | 57-63        |

## Додаток В

**Результати діагностування за тестом «Оцінка потреби у професійному саморозвитку» на початковому етапі формувального експерименту**

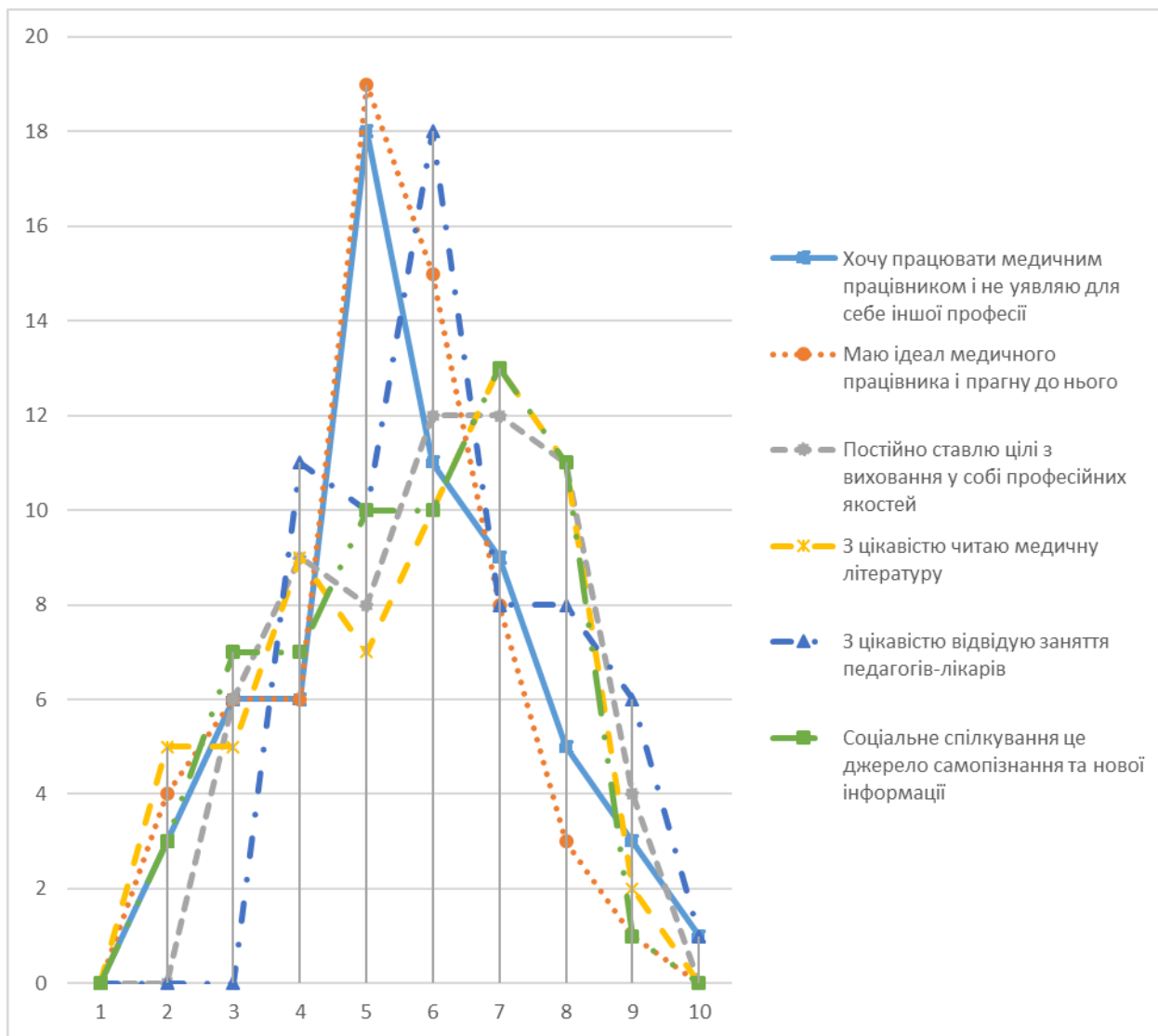


У КГ

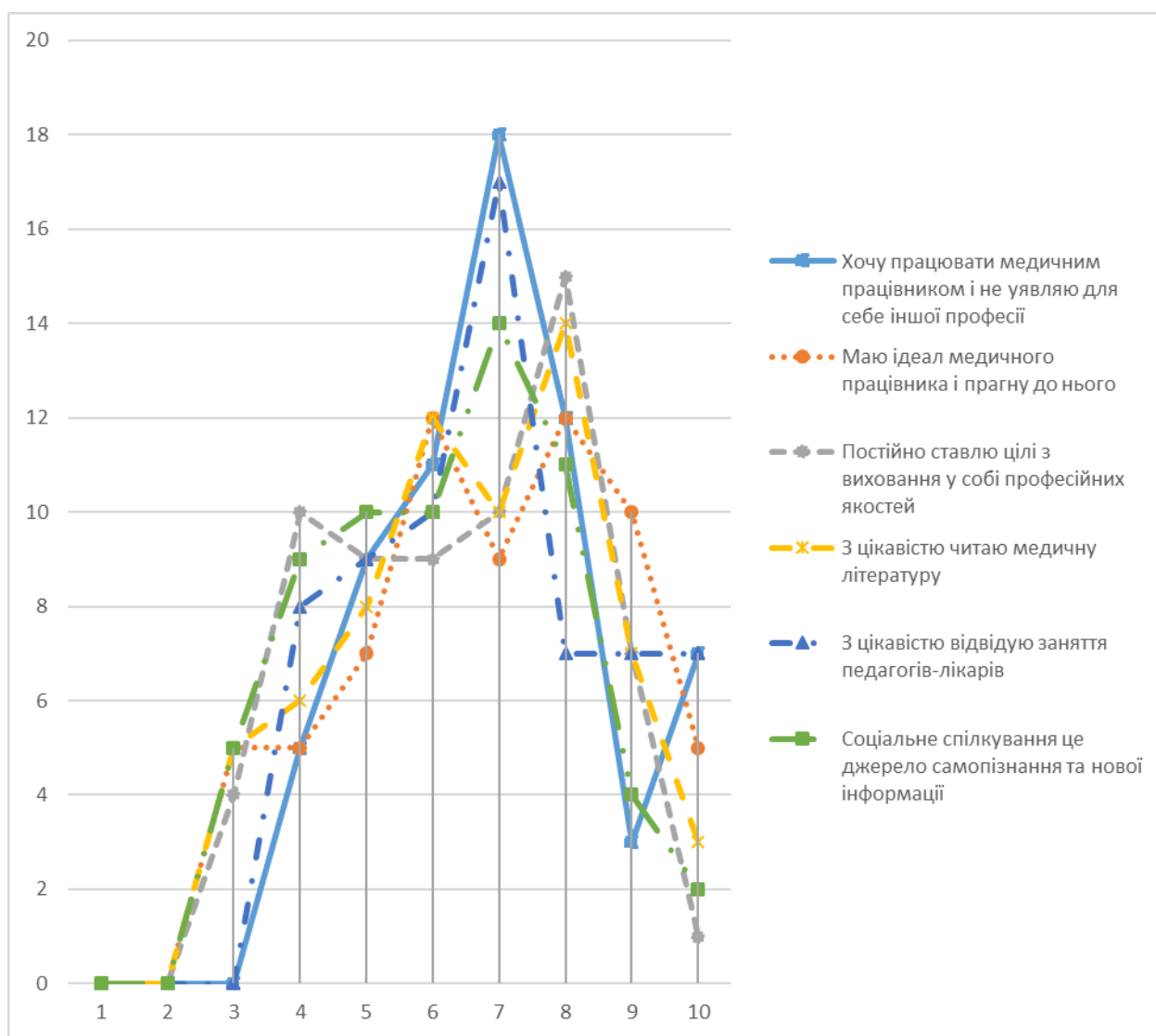


У ЕГ

## Результати діагностування за тестом «Оцінка потреби у професійному саморозвитку» на контрольному етапі експерименту



У КГ



У ЕГ



## Додаток Г

### Спецкурс «Особистісно-професійний саморозвиток майбутнього медичного працівника»

Спецкурс «Особистісно-професійний саморозвиток майбутнього медичного працівника» розрахований на 14 годин.

Спецкурс націлений на спонукання до саморозвитку особистісно-професійних якостей студентів медичних коледжів.

#### *Завдання спецкурсу:*

1. Інформування з існуючих підходів до інтерпретації проблеми особистісно-професійного саморозвитку.
2. Знайомство з основними поняттями, умовами, рушійними силами, методами та засобами процесу особистісно-професійного саморозвитку.
3. Формування у студентів інтересу до пізнання себе, як суб'єктів особистісного та професійного становлення, активізація самовиховної активності та професійного зростання.
4. Розвиток у студентів здатності до конструктивної самозміни своєї особистості.

#### *Зміст навчальної дисципліни:*

1. Взаємозв'язок виховання та саморозвитку
2. Сутність процесу саморозвитку.
3. Основні етапи саморозвитку.
4. Підходи різних авторів до проблеми особистісно-професійного саморозвитку.
5. Провідні умови та рушійні сили процесу особистісно-професійного саморозвитку.
6. Основні компоненти особистісно-професійного саморозвитку.
7. Методи та засоби особистісно-професійного саморозвитку.

Тренінг із освоєння методів саморозвитку у студентів є засобом корекції професійних намірів та установок студентів на професійне самовизначення.

У групі, в атмосфері моральної підтримки та захищеності, студенти отримують можливість висловлювати свої думки та обговорювати ситуації, пов'язані з професійним майбутнім; навчаються, аргументовано висловлювати свої думки та моделювати різні професійні ролі.

Усі вправи представлені у тренінгу можна адаптувати під вимоги дистанційного проведення.

### **Заняття 1. Мріємо про майбутню кар'єру.**

*Мета заняття*, створення сприятливих умов для роботи групи; знайомство учасників із основними принципами тренінгу; початкове «занурення» у тему тренінгу, визначення свідомості ставлення до професії.

Перед початком заняття ведучий пропонує кожному учаснику зробити нагрудну картку з ім'ям (справжнім чи ігровим) та надіти її. Усі сідають у коло.

#### *1. «Привітання».*

Тренер пропонує всім підвестися і привітатися один з одним, висловлюючи побажання на сьогоднішній день.

Питання: «Як ви почуваетесь?»

#### *2. «Самопрезентація».*

Кожен учасник називає своє ім'я та говорить про те, що його приваблює та що йому не подобається у професії. Під час обговорення тренер звертає увагу на те, що кожен учасник має свої пристрасті. Те, що найбільше приваблює одного, для іншого, можливо, щось чуже.

Тренер коротко повідомляє про мету тренінгу, методи навчання, правила. Пояснює, що мета занять – готовність до самостійного, усвідомленого підходу до майбутньої професії.

#### *3. Вправа «Хто назве більше ознак професії».*

Усі встають у коло. Учасники, кидаючи м'яч один одному, називають характерні ознаки професії. Перемагає той, хто назве більшу кількість ознак.

(Не можна двічі поспіль кидати м'яч одному гравцю, повторювати вже названу ознаку і тримати м'яч більше трьох секунд).

Запитання: «У чому були труднощі?»

#### 4. *Вправа «Мрії».*

Всі, сидячи по колу, заплющують очі і намагаються, прислухаючись до своїх бажань, уявити своє професійне майбутнє, становище в суспільстві, найближче оточення. Дається 1,5 хвилини. Вмикається тиха, приємна музика. Кожен учасник гурту ділиться своїми враженнями. Тренер узагальнює сказане. Говорить про те, що у кожного учасника групи є своя мрія, яка має на меті досягти.

#### 5. *Очікування та побоювання учасників групи.*

Кожен висловлюється за власні очікування і побоювання, пов'язані з професійним самовизначенням. Коли всі висловляться, тренер прояснює сенс тієї роботи, яка відбуватиметься «тут і тепер».

6. *Вправа «Пересадка за загальним інтересам або відношенню до дисциплін, що вивчаються».*

Учасники сідають по колу, а ведучий стає в центр кола. Він пропонує пересісти всім тим, хто має якусь спільну ознаку: інтерес, схильність до якогось предмета. Ведучий називає цю ознаку і всі, хто має її, повинні помінятися місцями. Наприклад: «Пересядьте всі ті, хто любить хірургію», і всі любителі цього предмета повинні помінятися місцями. Ведучий, при цьому, намагається зайняти одне з місць, що звільнилися. Той, хто залишиться без місця, стає ведучим.

#### 7. *Актуальний стан учасників.*

Тренер звертається до групи із запитанням: «Як ви почуваетесь зараз?»

8. *Підбиття підсумків.* Відповіді на запитання учасників. Договір про майбутню зустріч: коли, де.

## ***Заняття 2. Таємниці власного Я***

*Мета заняття:* подальше саморозкриття, самопізнання; прояснення «Я-концепції»; розвиток вміння аналізувати та визначати психологічні характеристики – свої та оточуючих людей.

1. *Привітання ведучого, встановлення контакту очима із учасниками групи.*

2. *Повідомлення про актуальний стан кожного члена групи.*

3. *Розминка «роби як я!»*

Усі встають у шеренгу за ведучим, який починає рухатися по колу зі словами: «Роби як я!» і показує рух. Усі повторюють цей рух, доки один із учасників не скаже: «Роби як Я!» та запропонує новий рух. Бажано кожному учаснику щось запропонувати всім.

4. *Вправа «Комплімент».*

Учасники сідають по колу. Ведучий бере м'яч і кидає одному з учасників, говорячи комплімент. Хто отримав м'яч вибирає будь-кого в колі і говорить свій комплімент йому. Гра триває доти, доки м'яч не побуває у кожного учасника. Комплімент має бути коротким, краще – в одне слово.

5. *Вправа «Самореклама».*

За 25-30 хвилин написати роботодавцю листа з пропозицією своїх послуг та описом своїх психологічних особливостей, здібностей, нахилів, успіхів. Автор підписує листа і здає його ведучому. Ведучий збирає всі листи, та, не називаючи автора, читає листи вголос. Проводиться обговорення листів у групі. Учасники намагаються вгадати автора.

6. *Вправа «Молекули та атоми»*

Уявімо себе атомами. Атоми рухаються кімнатою, поки тренер не назве якесь число. Тоді всі поєднуються в молекулу з названого числа атомів. Атоми стоять в молекулі обличчям один до одного в колі, торкаючись передпліччям. Не називаються числа, за яких один учасник групи може залишитися один поза молекулою. Наприкінці вправи тренер називає число, що дорівнює кількості учасників групи.

7. *Тренер ставить питання про актуальний стан учасників групи.*

8. *Підбиття підсумків.*
9. *Домашнє завдання* – підготуватися до публічного виступу про майбутню професію.

### ***Заняття 3. Професійна діяльність як відображення внутрішнього стану.***

*Мета заняття.* Загострити увагу до своїх відчуттів, почуттів групової згуртованості, взаємної довіри. Розвитку навичок рефлексії, самоспостереження, самоаналізу, як самопізнання внутрішніх актів та станів.

1. *Вітання ведучого.*
2. *Обговорення домашнього завдання*
3. *Вправа «Мій внутрішній стан»*

Кидаючи один одному м'яч називають ім'я того, кому кидають. Той, хто отримує м'яч, приймає позу, що відображає його внутрішній стан, а решта, відтворюючи цю позу, намагаються відчутти, зрозуміти стан цієї людини.

Запитання: «Як вам здається, який стан у кожного з нас?» Після того, як щодо кожного висловлюється кілька гіпотез, слід звернутися до самої людини для того, щоб вона сказала, який у неї стан.

4. *Вправа «Бар'єр»*

Кожен із учасників тренінгу подумки уявляє те, що є перешкодою – бар'єром на шляху досягнення найближчої професійної мети. Цей бар'єр члени групи виконують у якості кільця, стиснувши в нього учасника, заважають йому вибратися з кола. Прорив означає подолання перешкоди. Учасник може вийти з кола, умовивши одного з перешкоджаючих. Обговорення – ведучий робить акцент на те, що часто бар'єром є внутрішній стан особистості.

5. *Вправа «Діалог про професії» - «Так, але...»*

Учасники поділяються на пари. У кожній парі обговорюють майбутню професію. Завдання полягає у тому, щоб обґрунтувати свій вибір. Діалог будуватиметься за принципом «Так, але...»

- 1-й: «Мені подобається професія, тому що ...»

2-й «Так, але...»

Перший має аргументовано довести, наскільки йому підходить майбутня професія. Потім обмін ролями. Обговорення у групі. Враження про діалог, що відбувся.

6. *Вправа «Мій внутрішній стан».*

Усі сідають у коло, розводять руки убік. Права долоня – вниз, ліва – вгору. Учасники беруться за руки. Заплющують очі. Хвилину прислухаються до свого внутрішнього, душевного стану. Потім обмінюються враженнями.

7. *Підведення підсумків.*

8. *Домашнє завдання* – Підготувати автопортрет «Я – медичний працівник».

#### ***Заняття 4. Необхідність професійного саморозвитку***

*Мета заняття* – відпрацювання навичок саморозвитку по дорозі до досягнення мети

1. *Привітання ведучого.*
2. *Обговорення домашнього завдання*
3. *Актуальний стан учасників.*
4. *Вправа «Мій портрет у променях сонця»*

Учасники тренінгу малюють сонце. У центрі сонячного кола пишуть своє ім'я та малюють свій портрет. Уздовж променів записують усі свої переваги, все добре, що знають про себе. Обговорення важливості позитивної самооцінки, позитивного мислення задля досягнення життєвих цілей.

5. *Вправа «Залізне алібі2*

Інструкція тренера: «Всі невдахи схожі в одному: вони знають всі причини невдач і представляють вам залізне алібі, чого вони самі ні в чому не досягли успіху. Деякі з цих пояснень дотепні, а деякі навіть підтверджуються фактами. Давайте спробуємо перерахувати причини, які найчастіше вживаються, які називають оточуючі вас у власне виправдання. Кожну фразу починатимемо зі слів «Якби...». Наприклад: «Якби в мене були гроші...»,

«Якби я міг робити, що хочу...», «Якби я народився під щасливою зіркою...» і т.д. Один психолог нарахував 55 таких алібі. А скільки ми знаємо?».

Після перерахування тренер пропонує уважно вдивитися в себе і визначити, скільки з перерахованих алібі користується кожен з учасників групи, вважаючи, що це – виключно його власний винахід. Чому люди стільки часу витрачають на самообман, створюючи алібі покриття своїх слабкостей. Цього часу вистачило б на виправлення недоліків своєї особистості та алібі були б не потрібні.

#### 6. *Вправа «Самоаналіз»*

Кожен учасник отримує аркуш паперу та ділить його на чотири частини. Наведено таку інструкцію: «Дай 10 відповідей на запитання: «Хто я такий?»». Зроби це швидко, записуючи свої відповіді точно в тій формі, якою вони відразу приходять на думку. Запиши їх у перший стовпчик. У другий стовпчик запиши відповіді на те саме питання, але так, як на твою думку, відгукнулися б про тебе твої близькі (вибери когось конкретно). У третій стовпчик запиши відповіді на те саме питання так, як, на твою думку, відгукнувся б про тебе учасник групи, що сидить ліворуч від тебе.

Тепер склади листок гак, щоб не було видно твої записи, і передай сусіду зліва. Отримавши листи, в пустому стовпчику, що залишився, запиши 10 відповідей на запитання: Хто такий та людина, яка дала тобі цей лист? Після цього листи збираються ведучим та перемішуються. Почергово зачитуються вголос характеристики з останнього стовпчика, а група має визначити, про кого йдеться.

#### 7. *Вправа «Рукостискання»*

Учасники встають у коло. Перший учасник підходить до будь-якого іншого учасника, тисне йому руку і каже, що нового він виявив у ньому, працюючи сьогодні у групі. Бажано коротко. Той, до кого підійшов перший учасник, у свою чергу, підходить до наступного і т.д. до тих пір, поки кожен із учасників не отримає позитивного зворотного зв'язку про себе.

#### 8. *Актуальний стан учасників.*

### 9. Підбиття підсумків

#### 10. Домашнє завдання «Щоденник самопізнання та роздумів»

*Інструкція:* розвиток навичок рефлексії, самопізнання, самоаналізу,

*Засоби:* зошит, ручка, олівець, фарби або крейди.

1. Зошит – це ваш співрозмовник, який допоможе аналізувати ситуації, оцінювати свою поведінку, визначати шляхи самовиховної активності.

2. Напишіть на першій сторінці свої очікування, чого ви хочете досягти в результаті використання цієї психокорекційної програми, і що для цього потрібно.

3. Сплануйте, коли і як Ви працюватимете над собою, запишіть у щоденник, намагайтеся дотримуватись спланованого режиму роботи.

4. Візьміть олівці, фарби або крейди і спробуйте за допомогою кольору, форм, сюжету передати стан, настрій, з яким Ви приступаєте до роботи та програми.

5. Опишіть цей стан за допомогою слів, спробуйте пояснити причини.

### ***Заняття 5. Робота із саморозвитку.***

*Мета:* складання студентами програми саморозвитку. Освоєння методу самопланування.

#### 1. Обговорення домашнього завдання

Ведучий просить описати свій стан до написання щоденника. Які виявлені закономірності допомогли краще зрозуміти себе, свої вчинки, особливості спілкування з оточуючими, причини своєї поведінки.

#### 2. Побудова персональної програми саморозвитку

*Інструкція:* Однією з найкорисніших і найефективніших передумов цілеспрямованого самовдосконалення та саморозвитку є ретельно опрацьована програма саморозвитку. Будуйте свою персональну (індивідуалізовану особисто для вас) програму корекції та розвитку ваших здібностей.

1. Випишіть в робочий зошит персональну психологічну характеристику розвитку ваших здібностей.



2. Випишіть їх у три колонки з урахуванням рівня їхньої розвиненості.

Наприклад:

| Рівні розвитку моїх педагогічних здібностей |         |         |
|---|---------|---------|
| нормальний                                  | низький | високий |
|   |         |         |

3. Формулюйте програму.

Ваша головна мета – гармонізувати рівень розвитку всіх ваших здібностей, привівши їх до нормального рівня і, по можливості, повно реалізувати себе.

Всі ваші здібності, що увійшли до лівої колонки, є для вас еталонними, актуалізуйте пов'язані з ними найбільш яскраві та приємні для вас образи, думки, переживання, професійні дії, коли, реалізуючи їх, ви досягали успіху.

Всі ваші здібності, що увійшли в праву колонку, мають підвищений рівень розвитку і можуть негативно впливати на вашу поведінку не тільки у професійній сфері, а й за її межами. Вам необхідно провести їхню корекцію.

Всі ваші здібності, що увійшли до середньої колонки мають недостатній рівень розвитку та не повною мірою реалізуються вами. Вам необхідно їх актуалізувати та розвинути

4. *Вправа «Рукостискання»*

Учасники встають у коло. Перший учасник підходить до будь-якого іншого учасника, тисне йому руку і каже, що нового він виявив у ньому, працюючи сьогодні у групі, бажано коротко. Той, до кого підійшов перший учасник, у свою чергу, підходить до наступного і т.д. до тих пір, поки кожен із учасників не отримає позитивного зворотного зв'язку про себе.

5. *Актуальний стан учасників*

6. *Підбиття підсумків*

### ***Заняття 6. Побажайте мені доброго шляху!***

*Мета заняття* – одержання позитивного зворотного зв'язку для зміцнення самооцінки та актуалізації особистісних ресурсів учасників занять на шляху до особистісно-професійного саморозвитку.

1. *Вітання ведучого.*
2. *Актуальний стан учасників.*
3. *Вправа «Спіймай комаху».*

Ведучий вказує на одного з учасників групи, представляючи його як «господаря, який запросив нас у гості». У нього вдома багато комах. Він запросив нас, щоб ми всі разом допомогли йому позбутися їх. Далі всім пропонується «вбити по 10 комах». Ведучий демонструє «вбивання» хлопками в повітрі, хлопками по плечах, головам учасників, речам в приміщенні тощо. Він спонукає всіх членів гри взяти участь у цій дії. Припиняється вправа ведучим, з урахуванням залучення всіх учасників до гри.

4. *Вправа «Збір валізи в дорогу»*

*Інструкція.* Ви твердо вирішили зайнятися професійним саморозвитком, проте вирушаючи в цей шлях необхідно зібрати «валізу». Ми працюємо разом, тому й «збиратиме валізу» разом. Вміст «валізи» буде особливим. Оскільки ми займаємося проблемою професійного самовизначення, то туди ми «поклали» те, що допоможе кожному з вас ще раз замислитися та оцінити своє рішення про необхідність професійного саморозвитку. «Валізу» збиратимемо за відсутності людини. Коли ми закінчимо, то запросимо його і вручимо «валізу», яку він забере із собою, не ставлячи запитань. Збираючи «валізу», ми дотримуватимемося чотирьох правил:

- у валізу треба покласти однакову кількість якостей, наявних та відсутніх, але необхідних для майбутньої професії, досягнення мети.
- кожна якість «вкладатиметься» у «валізу» лише за згодою всієї групи. Якщо хоча б один не згоден, то його або намагаються переконати в правильності рішення, або якщо це не вдається зробити, відмовляються «покласти» якість у «валізу».

- «Покласти» в «валізу» можна лише ті якості, які виявилися під час роботи у групі.

- «Покласти» в «валізу» можна тільки ті якості, які піддаються зміні.

Керуватиме збором «валізи» кожен із учасників по черзі. Не забувайте про правила збору. Будьте доброзичливі один до одного, даючи напуття у дорогу». Далі ведучий роздає всім листочки, на яких учасники пишуть свої побажання. Листочки передаються тому, для кого вони написані, поки кожен не отримає послання від учасників групи.

5. *Актуальний стан учасників*

6. *Підбиття підсумків*

### ***Заняття 7. У мене все вийде***

*Мета:* відпрацювання прийомів самодії – самоінструкування та самопереконавання.

1. *Вітання ведучого.*

2. *Актуальний стан учасників групи.*

3. *Рольова гра «Приймальна комісія»*

Ведучий знайомить учасників з інструкцією: «Всі ви скоро оформлятиметеся на роботу. Давайте пофантазуємо і уявимо, що для вступу достатньо пройти співбесіду з приймальною комісією, яка вирішить, чи зараховувати вас до штату. Приймальна комісія складатиметься із 5 осіб. Інші намагатимуться пройти співбесіду. Подивимося, чи вдасться це багатьом. На підготовку приділяється 5-10 хвилин. На спробу пройти співбесіду – від 5 до 15 хвилин. Обговорюється поведінка та бесіда претендента з комісією, а також дії членів «Приймальної комісії».

4. *Рольова гра «Переконай предків»*

Група ділиться на трійки: батько, мати, підліток. Завдання: провести розмову з батьками, аргументовано переконавши їх у доцільності своїх професійних планів.

5. *Вправа «Як ти почувася?»*

Усі сідають у коло. Кожен по черзі говорить сусідові зліва про його стан на даний момент. Наприклад: «Мені здається, що ти зараз спокійний і зацікавлений у тому, що відбувається», або «Мені здається, що ти стомлений» тощо. Той, кому це сказали, у свою чергу говорить усім про свій стан на даний момент, потім висловлює свою пропозицію щодо стану свого сусіда зліва і т.д.

#### 6. *Вправа «Стежка»*

Всі встають у шеренгу в потилицю один одному і кладуть руки на плечі, що стоїть попереду. Ведучий веде всіх стежкою, обминаючи різні перешкоди. За сигналом він встає у хвіст «змійки». Гра триває доки всі не побувають у ролі ведучого.

#### 7. *Вправа «Самосуд»*

Учасникам групи (добровольцям) пропонується зважити на символічних терезах правосуддя свої переваги та недоліки. Наперед готуються картки, на кожній з яких написано по-однієї особистісної якості – позитивної чи негативної. На великому аркуші ватману ведучий робить символічне зображення терезів. На праву чашку терезів учаснику пропонується скласти свої переваги, які він, як йому здається, зумів продемонструвати в групі за час тренінгу, на ліву – свої негативні риси, які теж виявилися на тренінгу.

Процедура: учасник вибирає по чергово картки з позитивними чи негативними якостями, голосно зачитує напис та прикріплює картку до аркуша із зображенням терезів правосуддя. Інші учасники за сигналом ведучого демонструють своє рішення (згодні вони з думкою учасника чи ні): рука з піднятим нагору великим пальцем означає згоду, рука, з опущеним вниз великим пальцем – заперечення. Обраний заздалегідь «судовий секретар» веде підрахунок та фіксує кількість голосів «за» та «проти» кожної якості у спеціальному протоколі.

Ведучий попереджає всіх учасників про необхідність у цій вправі бути щирими, відмовитися від спокуси «задабрювань» основного учасника. Учасник, який здійснює «самосуд», має право зупинитися будь-якої миті, навіть після

перших двох карток, і поступитися своїм місцем іншому добровольцю. Коли охочих більше не буде, то гравці діляться своїми почуттями.

#### 8. *Вправа «Стілець відвертості».*

Сідаючи на стілець відвертості, учасник бере на себе серйозне та відповідальне завдання: бути гранично чесним, щирим та відкритим. Натомість він зможе отримати таку саму відповідь від групи. Як він вирішуватиме це завдання? Будь-який учасник групи має право поставити йому будь-яке питання про його почуття, думки, бажання, прагнення, про його ставлення до людей, у тому числі і до конкретних людей з нашої групи. Людина, що сидить на «стілці відвертості», повинен не ухилятися від відповіді. Питання можуть бути різними: від досить поверхневих, орієнтованих на отримання нових знань про захоплення людини до делікатних.

Завершальне обговорення часто супроводжується висловлюваннями подяки одне одному і зізнаннями у цьому, що відкрили собі щось нове.

#### 9. *Підбиття підсумків:*

### ***Заняття 8. Аутогенне тренування***

*Мета* – відпрацювання прийомів самодії – самонавіювання, самонаказ, самосхвалення, самостимулювання.

1. *Вітання ведучого.*
2. *Актуальний стан учасників.*

*Інструкція:* Аутогенне тренування допомагає знімати емоційну напругу та фізичну втому; покращує самопочуття; підвищує працездатність та творчу активність.

Обов'язкова умова – під час освоєння системи АТ займатися не рідше 3 разів на день. Метод освоюється поступово – по одній вправі на тиждень. Час тренувань вибирайте самі (перед сном, вранці, у середині дня). Не можна тренуватися відразу після їжі і перед сном – прийом їжі та АТ посилюють приток крові до внутрішніх органів.

#### 3. *АТ Самонавіювання*

Це найвищий ступінь АТ – самопрограмування. Основні правила складання програм:

- кожна програма повинна відображати мету самонавіювання, бути крячкою, зручною для запам'ятовування і по можливості не містити заперечення;
- програми – самонакази необхідно чітко запам'ятати. Не фантазувати, не згадувати їх у стані АТ – занурення;
- у кожному тренуванні слід вводити лише одну програму;
- не потрібно особливо замислюватися над змістом програм у процесі самонавіювання.

Для зручності всі програми умовно поділені на ситуативні та перспективні. Над ситуативною програмою починаємо працювати за 1-3 дні перед подією. Програма може бути короткою: кілька слів або розгорнутою – кілька пропозицій. Важливо, щоб вона відображала емоційний бік вашого стану у відповідальній ситуації. Уявіть, що ви максимально володієте собою на заліку або виступі на захисті дипломної роботи, чудово знаєте матеріал, тримаєте всю ситуацію і не залежите від неї. Спробуйте описати цей свій стан. Наприклад:

- © Я спокійний, витриманий, впевнений у собі.
- © Я гранично зібраний, уважний.
- © Добре володію матеріалом.
- © Вільно, вдумливо відповідаю на запитання.
- © Моя пам'ять працює чудово.

З допомогою ситуативного програмування вселяється впевненість у собі, самовладання, мобілізація всього організму, вільне володіння тілом. Перспективні програми дозволяють позбутися шкідливих звичок та комплексів, працювати над вольовим початком характеру.

#### 4. Вправа «Настрій»

*Мета* – вивчення прийому, за допомогою якого можна виправити настрій, позбутися емоційно-неприємного стану, самопізнання.

*Засоби* – папір, фарби, крейди або олівці, щоденник самопізнання та роздумів.

1. Візьміть кольорові олівці, крейди або фарби та чистий аркуш паперу. Спокійно намалюйте абстрактний сюжет – лінії, кольорові плями, фігури. Важливо при цьому повністю поринути у свої переживання, вибрати колір та провести лінії так, як вам більше хочеться, у повній відповідності до вашого настрою. Спробуйте уявити, що ви переносите сумний настрій на папір, як би матеріалізуєте його. Коли ви закінчите малюнок, переверніть папір і на іншому боці аркуша напишіть 5-7 слів, що відображають ваш настрій. Довго не думайте, необхідно щоб слова виникали без спеціального контролю з вашого боку.

2. Після цього ще раз подивіться на свій малюнок, як би заново проживаючи свій стан, перечитайте слова і із задоволенням, емоційно розірвіть листок, викиньте в урну або спалить.

3. Поділіться з вашим щоденником враженнями від вправи та спостереженнями, які ви зробили під час його проведення.

#### 4. *Вправа «Оживлення приємних спогадів»*

1. Згадайте ті моменти вашого життя, коли ви отримували задоволення від освіти, були щасливі. Виберіть якийсь епізод цього періоду і знову переживіть його (ви були щасливі ..., були охоплені творчістю ..., були на вершині підйому ...)

2. Тепер спробуйте відповісти самому собі, які найістотніші особливості цього переживання?

3. «Прислухайтеся» до себе, чи є щось таке, що заважає вам відчувати ці почуття зараз? Уявіть це «щось», намалюйте у вашому зошиті його образ, розфарбуйте.

Повторіть цю вправу, представляючи себе у різних ситуаціях – на заняті, у розмові з колегами, на практиці. Повторюйте цю вправу, коли відчуєте, що Вам потрібна психологічна підтримка. Поверніться до вашої програми і, якщо вона передбачає, продовжуйте роботу.

### 5. *Вправа «Конверт відвертості».*

Усі сідають по колу. Тренер, як на іспиті, тягне «квиток» і, прочитавши його вголос, висловлює свою думку щодо написаного. Заздалегідь заготовляється 30 питань на тему тренінгу. Наприклад: «Що для тебе є сенсом життя?» або: «Чому багатьом людям так і не вдається зробити кар'єру?»

У конверті мають бути й «напівсерйозні» питання. Наприклад: «За людину якої професії ти хотіла б вийти заміж?» і т.д.

### 6. *Вправа «Що в мене там на спині?»*

Учасники сидять по колу. У тренера в руках кілька карток. Там написані назви різних предметів, станів, понять. Наприклад, «гроші», «бос», «безробітний» тощо. Він приколює картку на спину одному з присутніх, але так, щоби той не бачив, що на ній написано. Учасник групи з картокою на спині підходить до деяких членів групи і ті, до кого він підійшов, показують йому невербально, що написано у нього на картці. Завдання учасника – вгадати, що написано на картці.

### 7. *Вправа «Анкета «блакитних комірців».*

Кожному члену групи вручається аркуш паперу з інструкцією: 1974 року в Америці було проведено дослідження про цінності молодих людей усіх верств суспільства. У нашій вправі ми розглянемо відповіді робітників – людей віком до 20 років – випускників шкіл, які не закінчили коледжі та вибрали роботу, яка потребує помірних здібностей та розуму. На питання про те, на що чекає людина від роботи, молоді люди відмітили наступні 15 позицій:

- бачити результати своєї праці;
- можливість надалі заробляти більше грошей;
- можливість виявити розумові здібності;
- цікава робота;
- від мене не чекають, що я робитиму те, за що мені не платять;
- участь у перспективній справі;
- гідна оплата;
- не потребує важкої фізичної роботи;



- можливість навчатися ремеслу, розвивати свої здібності;
- визнання добре виконаної справи;
- суспільно-корисна робота;
- участь у рішеннях щодо виробництва;
- гарне пенсійне забезпечення;
- не стати гвинтиком у величезному безособовому механізмі.

Ваше завдання – розмістити ці позиції в тому порядку, в якому, як вам здається, це зробили б ваші сучасники. Використовуйте числа від 1 до 15, визначаючи переваги.

Коли всі члени групи виконують завдання щодо ранжування, ведучий запрошує 6-7 осіб для утворення команди з прийняття рішень. Команді 15-20 хвилин треба дійти згоди щодо того, як треба ранжувати позиції. Коли завдання виконано, ведучий складає таблицю, в яку заносяться індивідуальні показники всієї групи, командний показник по кожному твердженню та дані, дійсно отримані в цьому дослідженні (позиції 3, 8, 13, 4, 1, 14, 10, 2, 15, 5, 7, 11, 6, 9, 12). Обговорюється рішення команди.


*10. Актуальний стан учасників*

*11. Підсумки дня.*

## Додаток Д

**РІВНЕНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ БАЗОВИЙ  
МЕДИЧНИЙ КОЛЕДЖ**

**ЗАТВЕРДЖЕНО**  
Директор Рівненського  
державного базового медичного  
коледжу  
Р.О.Сабадишин  
Від 30 серпня 2018р.

**ОСВІТНЬО-ПРОФЕСІЙНА ПРОГРАМА  
«Сестринська справа»**

галузь знань  
спеціальністю  
спеціалізація  
кваліфікація  
за рівнем вищої освіти

22 Охорона здоров'я  
223 Медсестринство  
Сестринська справа  
Сестра медична  
молодший спеціаліст

Розглянуто на засіданні  
педагогічної ради  
Рівненського державного базового  
медичного коледжу  
Протокол №1 від 30.08.2018р.

Рівне 2018р.

## ПЕРЕДМОВА

РОЗРОБЛЕНО робочою групою Рівненського державного базового медичного коледжу в складі:

**Дем'янчук Михайло Ростиславович** – голова робочої групи, кандидат педагогічних наук, спеціаліст вищої категорії, викладач-методист.

**Чижишин Борис Зіновійович** – член робочої групи, кандидат медичних наук спеціаліст вищої категорії, викладач-методист.

**Смоляк Віра Романівна** – член робочої групи, спеціаліст вищої категорії, викладач-методист, голова циклової комісії професійно-орієнтованих дисциплін терапевтичного профілю №1

**Хома Ігор Несторович** – член робочої групи, спеціаліст вищої категорії, викладач-методист, Завідувач відділення «Сестринська справа».

**Карпюк Наталія Василівна** – начальник юридичного відділу Рівненського державного базового медичного коледжу

Освітньо-професійна програма «Сестринська справа», галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 223 Медсестринство спеціалізація «Сестринська справа», за рівнем вищої освіти молодший спеціаліст вводиться в дію з 01.09.2018.

Освітньо-професійна програма є нормативним документом, у якому визначено передумови доступу до навчання за цією програмою, нормативний термін та зміст навчання, перелік навчальних дисциплін та логічна послідовність їх вивчення, кількість кредитів ЄКТС, необхідних для виконання цієї програми, нормативні форми державної атестації, а також перелік загальних та спеціальних (фахових) компетентностей, сформульований у термінах результатів навчання, та вимоги до контролю якості вищої освіти та професійної підготовки фахівця рівня молодшого спеціаліста галузі знань 22 «Охорона здоров'я» спеціальності 223 Медсестринство, спеціалізації «Сестринська справа».

**1. ПРОФІЛЬ ОСВІТНЬО-ПРОФЕСІЙНОЇ ПРОГРАМИ зі спеціальності 223 Медсестринство спеціалізація Сестринська справа**

| <b>Складові</b>   | <b>Опис освітньо-професійної програми</b>  |
|---|--|
| <b>1 – Загальна інформація</b>                                    |  |
| <b>Повна назва вищого навчального закладу</b>                     | <b>Рівненський державний базовий медичний коледж</b>   |
| <b>Ступінь вищої освіти та назва кваліфікації мовою оригіналу</b> | Ступінь вищої освіти – молодший спеціаліст<br>Галузь знань – 22 Охорона здоров'я<br>Спеціальність – 223 Медсестринство<br>Спеціалізація – Сестринська справа<br>Освітньо-професійна програма – «Сестринська справа»<br>Кваліфікація – Сестра медична.                |
| <b>Офіційна назва освітньої програми</b>                          | Освітньо-професійна програма «Сестринська справа» спеціальності 223 Медсестринство спеціалізація Сестринська справа. за рівнем вищої освіти молодший спеціаліст  |
| <b>Тип диплому та обсяг освітньої програми</b>                    | Диплом молодшого спеціаліста, одиничний, 180 кредитів ЄКТС, на базі повної загальної середньої освіти 3 роки, термін навчання: на базі базової загальної середньої освіти 4 роки.  |
| <b>Наявність акредитації</b>                                      | Відсутня   |
| <b>Цикл/рівень НРК</b>  | НРК України – 5 рівень   |
| <b>Передумови</b>   | Наявність повної загальної середньої освіти. Абітурієнти повинні мати державний документ про освіту встановленого зразка. Умови вступу визначаються «Правилами прийому до Рівненського державного базового медичного коледжу, затвердженими у встановленому порядку. |
| <b>Мова(и) викладання</b>   | Українська   |
| <b>Термін дії освітньої програми</b>                              | Термін дії освітньої програми – до 01.09.2028.   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Інтернет-адреса постійного розміщення опису освітньої програми</b> | <a href="http://mcollege.rv.ua">http://mcollege.rv.ua</a> |
|---|---|

## 2 – Мета освітньо-професійної програми

Забезпечити загальнокультурну та професійно орієнтовану підготовку здобувача вищої освіти ступеню молодший спеціаліст, визначити обсяг спеціальних знань, умінь та навичок, достатніх для вирішення типових задач діяльності фахівця на відповідній посаді, включаючи здатність використовувати теоретичні знання та практичні уміння для виконання медсестринських втручань відповідно до клінічних протоколів та стандартів медсестринської діяльності, надавати невідкладну допомогу при різних гострих станах, оцінювати вплив небезпечних чинників щодо ризику розвитку найпоширеніших захворювань.

## 3 – Характеристика освітньо-професійної програми

|   |   |
|---|---|
| <b>Предметна область (галузь знань, спеціальність, спеціалізація)</b> | <p>Охорона здоров'я населення. Медсестринство. Сестринська справа.</p> <p>Діяльність медичної сестри включає організаційні функції, визначення потреб пацієнтів, вміння готувати пацієнтів до складних лабораторних досліджень та інструментальних методів обстеження, здійснення спеціального догляду та опіки за пацієнтами, участь у лікувальному процесі та профілактичних заходах, проведення просвітницької роботи з дотриманням принципів медсестринської етики та деонтології, постійне підвищення професійного рівня.</p> <p>Обов'язкові компоненти освітньої програми розподілено на два цикли: дисципліни які формують загальні компетентності – 39,4%, та професійної та практичної підготовки – 60,6%. Обсяг кредитів, передбачених для дисциплін вільного вибору студентами, рівномірно розподілено між обов'язковими компонентами.</p> |
| <b>Орієнтація освітньої програми</b>                                  | Освітньо-професійна   |

|  |   |
|--|---|
| <b>Основний фокус освітньої програми</b> | Загальна освіта в предметній області. Акцент робиться на формуванні та розвитку професійних компетентностей у медичній сфері з урахуванням специфіки роботи лікувально-профілактичних закладів. |
| <b>Особливості програми</b>              | Реалізується при поєднанні теоретичної та практичної (у малих групах) підготовки, відпрацюванні практичних навичок під час практичних занять у відділеннях стаціонару.                          |

#### 4 – Придатність випускників до працевлаштування та подальшого навчання

|  |  |
|--|--|
| <b>Придатність до працевлаштування</b> | <p>Після підготовки за даною освітньо-професійною програмою фахівець здатний виконувати зазначену професійну роботу: сестра медична і може займати первинні посади за ДК 003:2010 (зі змінами):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 3231 сестра медична;</li> <li>• 3231 сестра медична-анестезист;</li> <li>• 3231 сестра медична дитячого стаціонару;</li> <li>• 3231 сестра медична операційна;</li> <li>• 3231 сестра медична патронажна;</li> <li>• 3231 сестра медична поліклініки;</li> <li>• 3231 сестра медична станції (відділення) швидкої та невідкладної медичної допомоги;</li> <li>• 3231 сестра медична зі стоматології;</li> <li>• 3231 сестра медична з фізіотерапії;</li> <li>• 3231 сестра медична з функціональної діагностики; 3231 сестра медична з масажу;</li> <li>• 3231 сестра медична з дієтичного харчування;</li> <li>• 3231 сестра медична з косметичних процедур;</li> <li>• 3231 сестра медична з лікувальної фізкультури; □ 3231 статистик медичний.</li> </ul> |
| <b>Подальше навчання</b>               | Випускники можуть продовжувати навчання за освітнім ступенем бакалавра.  |

| <b>5 – Викладання та оцінювання</b> |  |
|-------------------------------------|--|
| <b>Викладання та навчання</b>       | Використовується студентоцентризований, проблемно-орієнтований, професійно-орієнтований, комунікативний, міждисциплінарний підходи до навчання. Навчання здійснюється під час лекційних, практичних та семінарських занять, самостійної позааудиторної роботи з використанням сучасних інформаційних технологій навчання, консультацій з викладачами, різних видів практик.  |
| <b>Оцінювання</b>                   | Поточний контроль, семестровий контроль, державна атестація у формі комплексного кваліфікаційного іспиту, який проводиться в два етапи: теоретичний (ліцензійний інтегрований іспит «Крок М. Сестринська справа») та практичний, з виставленням однієї оцінки.   |
| <b>6 – Програмні компетентності</b> |  |
| <b>Інтегральна компетентність</b>   | Здатність розв'язувати типові спеціалізовані задачі в медичній галузі та передбачає застосування положень і методів відповідної науки і характеризується певною невизначеністю умов.   |
| <b>Загальні компетентності</b>      | <p>ЗК 1. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу інформації.</p> <p>ЗК 2. Здатність до планування та організації власної діяльності.</p> <p>ЗК 3. Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово.</p> <p>ЗК 4. Здатність використовувати інформаційні та комунікативні технології.</p> <p>ЗК 5. Здатність оцінювати та забезпечувати якість виконаних робіт.</p> <p>ЗК 6. Здатність до міжособистісної взаємодії. ЗК 7. Здатність застосовувати знання в практичних ситуаціях.</p> <p>ЗК 8. Здатність виявляти, ставити та вирішувати проблеми, генерувати ідеї.</p> <p>ЗК 9. Здатність діяти на основі етичних міркувань</p> |

|   |   |
|---|---|
|   | <p>(мотивів).</p> <p>ЗК 10. Здатність до адаптації та дії в новій ситуації.</p>   |
| <b>Спеціальні (фахові) компетентності</b> | <p>ФК 1. Здатність використовувати у професійній діяльності знання нормативно-правових, законодавчих актів України та наказів МОЗ України, матеріалів ВООЗ.</p> <p>ФК 2. Здатність використовувати теоретичні знання та практичні уміння для виконання сестринських втручань відповідно до клінічних протоколів та стандартів сестринської діяльності.</p> <p>ФК 3. Здатність дотримуватись принципів сестринської деонтології, викладених у клятві Флоренс Найтінгейл та Етичному кодексі Міжнародної ради медичних сестер.</p> <p>ФК 4. Здатність орієнтуватись у визначенні основних потреб людини згідно з рекомендаціями Європейського регіонального бюро ВООЗ для медичних сестер Європи.</p> <p>ФК 5. Здатність усвідомлювати важливість самоосвіти та самовиховання в житті та діяльності медичної сестри.</p> <p>ФК 6. Здатність усвідомлювати етичні елементи філософії сестринської справи.</p> <p>ФК 7. Здатність дотримуватись мистецтва спілкування в медсестринстві та комунікативного зв'язку з пацієнтами.</p> |
|   | <p>ФК 8. Здатність організовувати етапи сестринського процесу.</p> <p>ФК 9. Здатність застосовувати практичні знання та вміння для розв'язання завдань, пов'язаних з етапами сестринського процесу.</p> <p>ФК 10. Здатність оцінювати стан пацієнта з метою встановлення медсестринського діагнозу, планування сестринських втручань та їх реалізацію і корекцію.</p> <p>ФК 11. Здатність здійснювати професійну діяльність у відповідності до вимог санітарнопротиепідемічного режиму та виконання заходів щодо профілактики внутрішньолікарняної інфекції.</p> <p>ФК 12. Здатність виконувати залежні</p>   |



сестринські втручання в надзвичайних ситуаціях у мирний та воєнний час.

ФК 13. Здатність виконувати незалежні, залежні та взаємозалежні сестринські втручання при наданні медичної допомоги за принципом сімейної та паліативно-хоспісної допомоги тяжкохворим. ФК 14. Здатність проводити санітарнопросвітницьку роботу серед населення з метою профілактики захворювань та поліпшення здоров'я. ФК 15. Здатність проводити сестринську педагогіку з тяжкохворими та їх родичами з метою навчання їх самоогляду та профілактики потенційних проблем. ФК 16. Здатність здійснювати професійну діяльність у відповідності до вимог санітарногігієнічного режиму, охорони праці, техніки безпеки та протипожежної безпеки. ФК 17. Здатність забезпечувати належне зберігання та використання наркотичних та сильнодіючих лікарських засобів медичного призначення в умовах лікувально-профілактичних закладів. ФК 18. Здатність організовувати систему адміністративного діловодства та документування в умовах лікувально-профілактичних закладів згідно з нормативно-правовими актами України. ФК 19. Здатність проводити адаптаційні заходи для профілактики синдрому вигорання медичних сестер. ФК 20. Здатність усвідомлювати безперервність процесів навчання та професійного удосконалення. ФК 21. Здатність оцінювати принципи здорового способу життя і дотримуватись основ санології в практичній діяльності.

## 7 – Програмні результати навчання

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Знання та розуміння</b> | <p>ПРН 1. Знання основних нормативно-правових документів, законодавчих актів України та наказів МОЗ України, матеріалів ВООЗ.</p> <p>ПРН 2. Знання клінічних протоколів та стандартів сестринської діяльності для виконання сестринських втручань.</p> <p>ПРН 3. Знання та дотримання принципів сестринської деонтології.</p> <p>ПРН 4. Розуміння основних потреб людини згідно з рекомендаціями Європейського регіонального бюро ВООЗ для медичних сестер.</p> <p>ПРН 5. Знання обов'язків, цінностей та чеснот медичної сестри.</p> <p>ПРН 6. Знання особливостей мистецтва спілкування в медсестринстві.</p> <p>ПРН 7. Знання етапів сестринського процесу.</p> <p>ПРН 8. Знання сфер навчання пацієнтів: пізнавальної, емоційної, психомоторної. ПРН 9. Знання змісту інструкцій і положень з охорони праці, техніки безпеки та протипожежної безпеки.</p> <p>ПРН 10. Знання змісту нормативних документів стосовно належного зберігання та використання наркотичних і сильнодіючих лікарських засобів медичного призначення в умовах лікувальнопрофілактичних закладів.</p> <p>ПРН 11. Знання основних правил діловодства, документування в умовах лікувальнопрофілактичних закладів.</p> <p>ПРН 12. Знання принципів основ санології.</p> |
|----------------------------|---|

|  |   |
|--|---|
| <p>Застосування знань та розуміння</p> | <p>ПРН 13. Уміння проводити професійну діяльність у соціальній взаємодії згідно з нормативноправовими, законодавчими актами України, наказами МОЗ України та матеріалами ВООЗ. ПРН 14. Уміння демонструвати письмову та усну комунікації державною мовою. ПРН 15. Застосовувати теоретичні знання та практичні уміння для виконання сестринських втручань відповідно до клінічних протоколів та стандартів сестринської діяльності з загальних та фахових дисциплін. ПРН 16. Застосовувати принципи сестринської деонтології у роботі медичної сестри. ПРН 17. Проводити професійну діяльність при комунікативному зв'язку з пацієнтами нездатними до вербального спілкування.</p>  |
|  | <p>ПРН 18. Застосовувати знання етапів сестринського процесу на практиці. ПРН 19. Застосовувати знання та вміння для розв'язання завдань, пов'язаних з етапами сестринського процесу. ПРН 20. Уміння оцінювати стан пацієнта з метою встановлення сестринського діагнозу, планування сестринських втручань, їх реалізацію та корекцію. ПРН 21. Уміння виконувати залежні сестринські втручання в надзвичайних ситуаціях у мирний та воєнний час. ПРН 22. Уміння виявляти актуальні та потенційні проблеми пацієнтів. ПРН 23. Реалізувати незалежні, залежні та взаємозалежні сестринські втручання при наданні медичної допомоги за принципом сімейної та паліативно-хоспісної допомоги. ПРН 24. Проводити профілактичну роботу задля зміцнення здоров'я пацієнта та збереження здоров'я здорових людей. ПРН 25. Уміння проводити сестринську педагогіку з тяжкохворими та їх родичами з метою навчання їх самодогляду та профілактики потенційних проблем. ПРН 26. Уміти застосовувати сучасні принципи здорового способу життя.</p> |

|  |   |
|--|---|
| Формування суджень                                   | <p>ПРН 27. Здатність аналізувати та прогнозувати діяльність медичної сестри відповідно до чинного законодавства.</p> <p>ПРН 28. Оцінювати результати теоретичних знань та практичних умінь при виконанні сестринських втручань, відповідно до клінічних протоколів та стандартів сестринської діяльності.</p> <p>ПРН 29. Аргументувати принципи сестринської деонтології у роботі медичної сестри.</p> <p>ПРН 30. Оцінювати важливість і демонструвати здатність до самоосвіти та самовиховання. ПРН 31. Демонструвати здатність застосовувати етичні елементи філософії сестринської справи. ПРН 32. Визначати та оцінювати етапи сестринського процесу.</p> <p>ПРН 33. Аргументовано проводити санітарнопросвітницьку роботу серед населення.</p> <p>ПРН 34. Визначати та оцінювати фактори, які впливають на професійну діяльність у відповідності до вимог санітарно-гігієнічного режиму, охорони праці, техніки безпеки та протипожежної безпеки.</p> <p>ПРН 35. Оцінювати професійні фактори для профілактики синдрому вигорання.</p> |
| <b>8 – Ресурсне забезпечення реалізації програми</b> |   |
| <b>Кадрове забезпечення</b>                          | <p>Реалізацію осітньо-професійної програми зі спеціальності забезпечують педагогічні працівники з повною вищою освітою відповідного профілю і напрямку дисциплін, що викладаються, які мають необхідний стаж педагогічної роботи та практичний досвід. Під час організації навчального процесу можуть залучатися професіонали з досвідом дослідницької, управлінської, інноваційної, творчої роботи та/або роботи за фахом.</p>   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Матеріально-технічне забезпечення</b>                | Кількість кабінетів і лабораторій та їх назви визначаються навчальним планом зі спеціальності. Матеріально-технічне забезпечення кабінетів та лабораторій включає обладнання згідно з діючими нормами оснащення. Значна кількість кабінетів та лабораторій забезпечена мультимедійними системами та комп'ютерами. Кабінети і лабораторії паспортизовані.  |
| <b>Інформаційне та навчально-методичне забезпечення</b> | Програма забезпечується навчально-методичними комплексами з усіх навчальних компонентів, до складу яких входять: типова навчальна та робоча програма навчальної дисципліни, методичні розробки теоретичних та практичних занять, матеріали для організації самостійної позааудиторної роботи студентів, матеріали контролю тощо. До програмного забезпечення входить електронний ресурс, представлений електронними підручниками та посібниками, комплексами навчальних відеофільмів, комп'ютерними програмами для проведення тестового контролю знань студентів, офіційний вебсайт коледжу, на якому розміщена основна інформація про його діяльність. |
| <b>9 – Академічна мобільність</b>                       |   |
| <b>Національна кредитна мобільність</b>                 | Національна мобільність здійснюється на підставі Закону України «Про вищу освіту» та угодами між вищими навчальними закладами III-IV рівнів акредитації Рівненської та Тернопільської областей.   |
| <b>Міжнародна кредитна мобільність</b>                  |   |
| <b>Навчання іноземних здобувачів вищої освіти</b>       |   |

## 2. ПЕРЕЛІК КОМПОНЕНТ ОСВІТНЬО-ПРОФЕСІЙНОЇ ПРОГРАМИ ТА ЇХ ЛОГІЧНА ПОСЛІДОВНІСТЬ

### 2.1. Перелік компонент ОПП

| Код н\д   | Компоненти освітньої програми (навчальні дисципліни, практики) | Кількість кредитів ECTS | Форма підсумкового контролю |
|---|--|-------------------------|-----------------------------|
| 1   | 2  | 3                       | 4                           |
| <b>Обов'язкові компоненти ОПП</b>                         |  |                         |                             |
| <b>I. Дисципліни які формують загальні компетентності</b> |  |                         |                             |
| ОК 1.   | Основи філософських знань                                      | 1,5                     | Екзамен                     |
| ОК 2.   | Соціологія   | 1,5                     | Залік                       |
| ОК 3.   | Основи правознавства   | 1,5                     | Залік                       |
| ОК 4.   | Іноземна мова за професійним спрямуванням                      | 6,0                     | Залік                       |
| ОК 5.   | Фізичне виховання  | 7,5                     | Залік                       |
| ОК 6.   | Українська мова за професійним спрямуванням                    | 1,5                     | Екзамен                     |
| ОК 7.   | Культурологія  | 1,5                     | Залік                       |
| ОК 8.   | Історія України  | 1,5                     | Екзамен                     |
| ОК 9.   | Основи економічної теорії                                      | 1,5                     | Залік                       |
| ОК 10.  | Основи латинської мови з медичною термінологією                | 2,25                    | Залік                       |
| ОК 11.  | Основи медичної інформатики                                    | 2,25                    | Залік                       |
| ОК 12.  | Анатомія людини  | 3,75                    | Екзамен                     |
| ОК 13.  | Фізіологія   | 3,75                    | Екзамен                     |
| ОК 14.  | Медична біологія   | 2,5                     | Залік                       |
| ОК 15.  | Мікробіологія  | 2,5                     | Залік                       |
| ОК 16.  | Медична хімія  | 3,5                     | Залік                       |
| ОК 17.  | Основи біофізики та медичної апаратури                         | 2,0                     | Залік                       |
| ОК 18.  | Основи екології та профілактичної медицини                     | 2,0                     | Залік                       |
| ОК 19.  | Основи психології та міжособове спілкування                    | 2,25                    | Залік                       |
| ОК 20.  | Безпека життєдіяльності  | 1,5                     | Залік                       |
| ОК 21.  | Патоморфологія та патофізіологія                               | 3,75                    | Залік                       |
| ОК 22.  | Фармакологія та медична рецептура                              | 4,5                     | Екзамен                     |
| ОК 23.  | Ріст і розвиток людини   | 3,0                     | Залік                       |
| <b>Всього за циклом</b>                                   |  | <b>63,5</b>             |                             |

| <b>II. Цикл професійної та практичної підготовки</b> |  |            |         |
|--|--|------------|---------|
| ОК 24.   | Репродуктивне здоров'я та планування сім'ї                       | 2,25       | Залік   |
| ОК 25.   | Основи медсестринства  | 12         | Екзамен |
| ОК 26.   | Історія медицини та медсестринства                               | 1,5        | Залік   |
| ОК 27.   | Медсестринство у внутрішній медицині                             | 11,5       | Екзамен |
| ОК 28.   | Медсестринство в хірургії  | 11,0       | Екзамен |
| ОК 29.   | Медсестринство в педіатрії                                       | 11,0       | Екзамен |
| ОК 30.   | Медсестринство в акушерстві                                      | 3,0        | Залік   |
| ОК 31.   | Медсестринство в гінекології                                     | 3,75       | Залік   |
| ОК 32.   | Медсестринство в інсектології                                    | 4,0        | Залік   |
| ОК 33.   | Медсестринство в офтальмології                                   | 2,25       | Залік   |
| ОК 34.   | Медсестринство в оториноларингології                             | 2,25       | Залік   |
| ОК 35.   | Медсестринство в онкології                                       | 2,25       | Залік   |
| ОК 36.   | Медсестринство в дерматології та венерології                     | 2,25       | Залік   |
| ОК 37.   | Медсестринство в сімейній медицині                               | 4,0        | Залік   |
| ОК 38.   | Медсестринство в геронтології, геріатрії та паліативній допомозі | 2,25       | Залік   |
| ОК 39.   | Медсестринство в психіатрії та наркології                        | 4,0        | Залік   |
| ОК 40.   | Медсестринство в неврології                                      | 2,25       | Залік   |
| ОК 41.   | Громадське здоров'я та громадське медсестринство                 | 1,5        | Залік   |
| ОК 42.   | Медсестринська етика та деонтологія                              | 1,5        | Залік   |
| ОК 43.   | Анестезіологія та реаніматологія                                 | 2,0        | Залік   |
| ОК 44.   | Медична та соціальна реабілітація                                | 3,5        | Залік   |
| ОК 45.   | Військово-медична підготовка та медицина надзвичайних ситуацій   | 2,0        | Залік   |
| ОК 46.   | Основи охорони праці та охорона праці в галузі                   | 1,5        | Екзамен |
| <b>Всього за циклам</b>                              |  | <b>94</b>  |         |
|  | Екзаменаційні сесії  | <b>7,5</b> |         |
|  | Виробничі та переддипломна практико                              | <b>15</b>  |         |
| <b>Загальна кількість</b>                            |  | <b>180</b> |         |

## 2.2. Розподіл кредитів обов'язкових та вибіркового компонентів ОПІ між циклами підготовки

| Цикли підготовки                                   | Загальна кількість кредитів ECTS | Обов'язкові компоненти | Вибіркова частина |
|--|----------------------------------|------------------------|-------------------|
| 1. Дисципліни які формують загальні компетентності | 63,5                             | 44,5                   | 20                |
| 2. Цикл професійної та практичної підготовки       | 109                              | 81,5                   | 26,5              |
| Екзаменаційні сесії                                | 7,5                              | -                      | 7,5               |
| <b>Всього</b>                                      | <b>180</b>                       | <b>126</b>             | <b>54</b>         |

Обов'язкові компоненти освітньо - професійної програми становлять 70%, вибіркова частина – 30%.

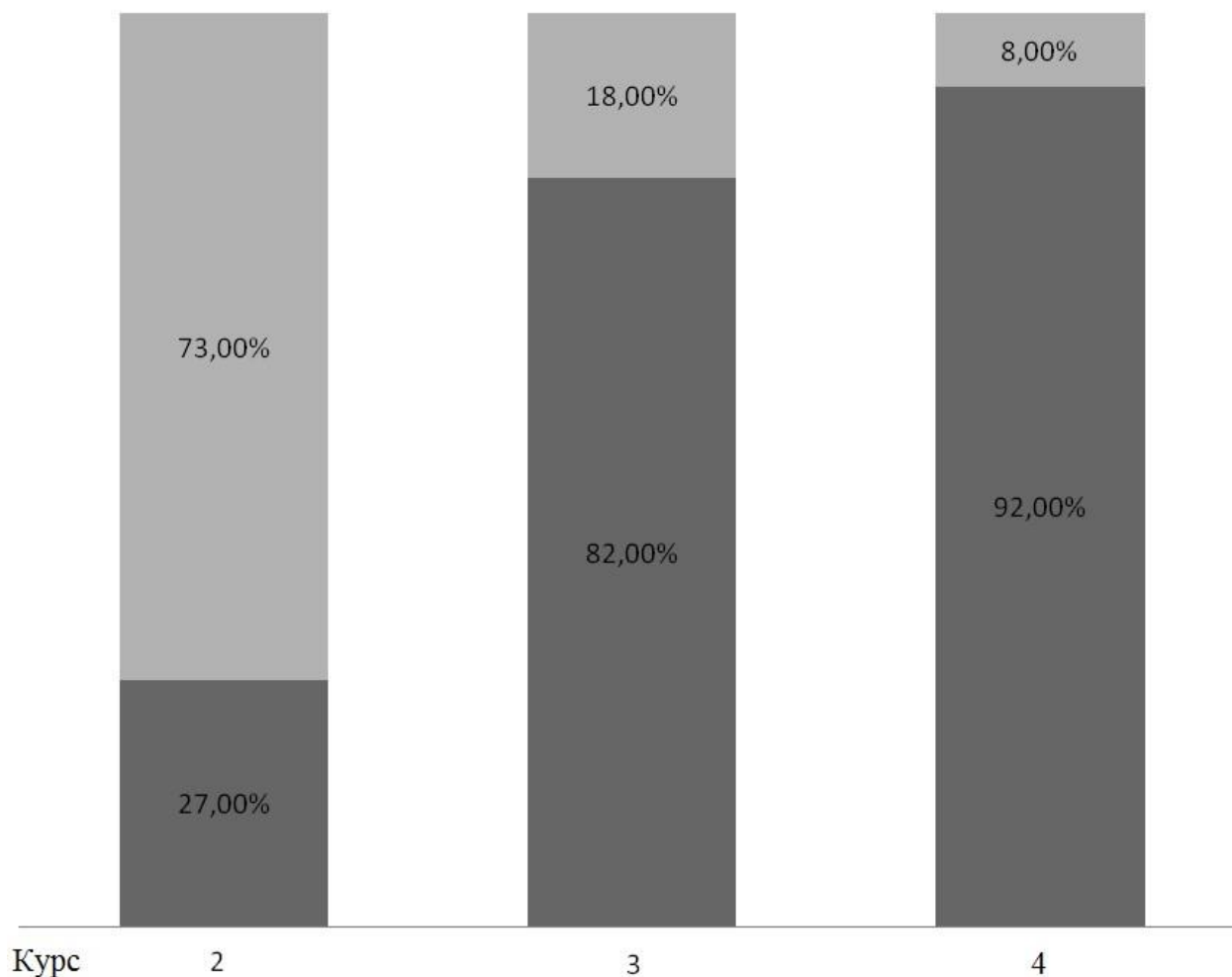
### 2.3. Структурно-логічна схема ОПП

Співвідношення освітніх компонент в структурі ОПП

Освітньо-професійна підготовка молодших спеціалістів зі спеціальності 223 Медсестринство, спеціалізація Сестринська справа передбачає диференційоване розподілення компонентів двох циклів дисциплін : дисципліни, які формують загальні компетентності та циклу професійної практичної підготовки по курсах навчання в залежності від кредитів ECTS

(мал.1).





**Малюнок 1.**

**Мал. 1.** Діаграма розподілу освітніх компонент (ОК) в рамках освітньо-професійної програми «Сестринська справа» зі спеціальності 223 Медсестринство, спеціалізація Сестринська справа за рівнем вищої освіти молодший спеціаліст.

### **3. ФОРМА АТЕСТАЦІЇ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ**

Атестація випускників спеціальності 223 Медсестринство спеціалізація Сестринська справа проводиться в два етапи: теоретичний (тестовий) та практичний, з виставленням однієї оцінки. Теоретична частина складається у формі ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок М. Сестринська справа». Практична частина включає дисципліни «Медсестринство у внутрішній медицині», «Медсестринство в хірургії»,

«Медсестринство в педіатрії», «Охорона праці в галузі» та завершується видачою документа встановленого зразка про встановлення ступеня молодшого спеціаліста з присвоєнням кваліфікації «Сестра медична».

### **Нормативні посилання**

Освітня програма розроблена на основі таких нормативних документів:

1. Закон України «Про вищу освіту» від 01.07.2014 // Відомості Верховної Ради. – 2014. - № 37, 38.
2. Постанова Кабінету Міністрів України від 29 квітня 2015 р. № 266 «Про затвердження переліку галузей знань і спеціальностей, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти».
3. Наказ МОН України від 06.11.2015 №1151 «Про особливості запровадження переліку галузей знань і спеціальностей, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 29 квітня 2015 року №266.
4. Наказ МОН України від 01.06.2016 №600 «Про затвердження та введення в дію Методичних рекомендацій щодо розроблення стандартів вищої освіти».
5. Постанова Кабінету Міністрів України №978.
6. Наказ МОН молоді та спорту від 13.06.2012 №689.
7. Постанова Кабінету Міністрів України №1187.

## Додаток Е

Міністерство освіти та науки України  
Міністерство охорони здоров'я України  
Комунальний заклад вищої освіти  
«Рівненська медична академія»  
Рівненської обласної ради

Циклова комісія математики та фізики

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Проректор з навчальної  
роботи  
Баб'як В.І.



**РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**

**Основи медичної інформатики**

*ГАЛУЗЬ ЗНАНЬ: 22 «ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я»*

*Спеціальність: 223 "Медсестринство"*

*Освітня програма: Сестринська справа*

Програму складено згідно навчальних планів вищих медичних навчальних закладів I – II рівнів акредитації відповідно до навчальної програми дисципліни Міністерства охорони здоров'я України.

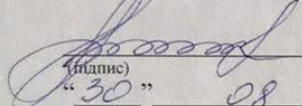
Розробники:

С.В. Матвеев - викладач інформатики фахового медичного коледжу.  
 В.І. Лукашук - викладач інформатики фахового медичного коледжу.  
 Н.М. Лотушко - методист, викладач інформатики фахового медичного коледжу.  
 Г.А. Діда - викладач математики та інформатики фахового медичного коледжу.

Робоча програма затверджена на засіданні циклової комісії математики та фізики Фахового медичного коледжу КЗВО «Рівненська медична академія»

Протокол від. "30" 08 2022 року № 1

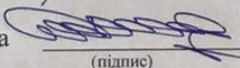
Голова циклової комісії математики та фізики

 (підпис)  
 "30" 08 2022 року  
 (Діда Т.А.) (прізвище та ініціали)

Схвалено педагогічною радою Комунального закладу вищої освіти «Рівненська медична академія» Рівненської обласної ради

Протокол від. "30" серпня 2022 року № 1

"30" серпня 2022 року

Голова  (підпис)  
 (Сабаршин Р.О.) (прізвище та ініціали)

**ОПИС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**

|                           |                             |
|---------------------------|-----------------------------|
| Дисципліна                | Основи медичної інформатики |
| Спеціальність             | Сестринська справа          |
| Курс / семестр            | 1 / I                       |
| Загальна кількість годин  | _____                       |
| Теорія                    | 16                          |
| Практика                  | 32                          |
| Самостійна робота         | _____                       |
| Вид підсумкового контролю | диференційований залік      |

## ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Програма з дисципліни «Основи медичної інформатики» складена для студентів вищих медичних навчальних закладів відповідно до складових галузевих стандартів вищої освіти ОКХ та ОПП, затверджених МОН і МОЗ України в 2011 р., та навчальних планів 2011 р.

Мета програми — удосконалення існуючих теоретичних знань та практичних навичок з медичної інформатики студентів, які зобов'язані володіти сучасними технологіями інформаційного спілкування та бути здатними до сприйняття змін у інформаційному просторі для подальшої практичної діяльності.

Актуальність вивчення дисципліни відображають рівні сучасних досягнень інформаційних технологій у галузі медицини та педагогіки.

Основні вимоги до кожного виду занять:

- лекційний курс — дати необхідні знання з фундаментальних теоретичних питань;
- практичні заняття — набути практичні навички користування ПК сучасного медичного працівника в межах програми;
- самостійна робота — одержати додаткові знання з дисципліни.

До кожної структури внесено сучасні наукові питання з досягнень базової та медичної інформатики, кібернетики, сучасних комп'ютерних технологій, які пов'язані з медико-біологічними, клінічними та профілактичними проблемами, елементами науково-пошукової роботи студентів.

Комп'ютерні класи мають бути обладнані комп'ютерною технікою та відповідним спеціальним програмним забезпеченням. Рекомендовано деякі практичні роботи проводити на лікувальних базах, обладнаних медичними інформаційними системами.

Після вивчення дисципліни *студенти повинні знати:*

- основні положення медичної інформатики;
- зміст понять медичної інформації та основи оброблення й аналізу;
- використання деяких стандартів медичних даних;
- зміст елементарних статистичних характеристик та простих статистичних методів оброблення даних;
- основи роботи з операційними системами;
- системи оброблення текстової інформації;
- оброблення даних у електронних таблицях (ЕТ);
- основи роботи з програмами презентацій;
- основи роботи СУБД;
- МІС лікувально-профілактичних закладів;
- зміст роботи комп'ютерних комунікацій (локальні мережі та Інтернет);
- світові комп'ютерні методи обстеження та лікування.

*Студенти повинні вміти:*

- працювати з ПК відповідно до інструкції з охорони праці, правил техніки безпеки та санітарно-гігієнічних норм;
- виконувати дії з елементами графічного інтерфейсу ОС;
- виконувати основні операції з файловою структурою: запускати програми, створювати папки, відкривати документи, копіювати та вилучати файли та папки, впорядковувати інформацію в папках;
- працювати з елементами типових вікон прикладного пакету;
- працювати в комп'ютерних мережах, зокрема в Інтернеті; здійснювати пошук

- медичної інформації.
- користуватися перекладачами on-line за допомогою мережі Інтернет або автономними;
  - одержувати інформацію з різних джерел;
  - користуватися антивірусними програмами;
  - завантажувати та працювати з текстовими редакторами;
  - редагувати, формувати медичні текстові документи;
  - працювати з шаблонами медичних документів, які використовуються в Україні;
  - створювати презентації для наукових конференцій та докладів;
  - працювати у табличному процесорі, вводити, редагувати дані різних типів;
  - використовувати функції різних категорій у ЕТ;
  - будувати діаграми, робити елементарний статистичний аналіз даних;
  - створювати БД у ЕТ та здійснювати пошук за категоріями й умовами;
  - створювати прості реляційні БД;
  - виконувати пошук інформації;
  - робити прості запити, звіти, форми;
  - працювати з електронною поштою, архівувати та розпаковувати файли при електронному зв'язку;
  - копіювати, сканувати документи, користуватися автономним або мережевим принтером.

**Студенти мають бути поінформованими про:**

- академічні джерела з медичної інформатики;
- сучасні світові досягнення та інтеграцію комп'ютерних технологій у медицину;
- цифрові технології у радіології (системи дозиметричного планування, системи симуляції у променевих процедурах) та лабораторній справі;
- сучасні комп'ютерні моніторингові системи.

**Тематичний план**

| № з/п | Тема  | Кількість годин |           |                   |
|-------|---|-----------------|-----------|-------------------|
|       |   | Загальний обсяг | Лекції    | Практичні заняття |
| 1     | Медична інформатика та її завдання. Методи оброблення медичної інформації | 4               | 2         | 2                 |
| 2     | Комп'ютерні комунікації   | 4               | 2         | 2                 |
| 3     | Сучасна обчислювальна техніка (ОТ) в системі охорони здоров'я             | 20              | 6         | 14                |
| 4     | Статистичне оброблення медичної інформації                                | 8               | 2         | 6                 |
| 5     | Медичні інформаційні системи (МІС)  | 4               | 2         | 2                 |
| 6     | Медичні приладо-комп'ютерні системи (МПКС)                                | 8               | 2         | 6                 |
|       | <b>Усього</b>   | <b>48</b>       | <b>16</b> | <b>32</b>         |

## ЗМІСТ

### **Тема 1. Медична інформатика та її завдання. Методи оброблення медичної інформації**

#### **ЛЕКЦІЯ 1.**

Медінформатика та її структура. Завдання медичної інформатики. Медична інформація, її властивості. Дискретні та аналогові медичні дані. Стандарти медичних даних. Загальні поняття про методи оброблення медичних даних.

#### **Практичні заняття № 1**

ПК як технічна основа інформатики. Операційні системи.

На першому занятті студенти ознайомлюються з інструкцією з охорони праці, правилами техніки безпеки та санітарно-гігієнічними нормами роботи з ПК.

#### **Практичні навички:**

- ознайомитися з основними характеристиками ПК на робочому місці: типом системи, параметрами процесорів, ОП, ємністю локальних дисків;
- правильно закінчувати роботу ПК у режимах автономному та мережевому;
- налаштування периферійних приладів: принтера, сканера, фотоапарата тощо;
- робота з **Панеллю управління**: установка Дати та часу, додавання мови;
- створювання файлової системи заданої конфігурації;
- копіювати, сканувати документи, користуватися автономним або мережевим принтером;
- користуватися антивірусними програмами;
- уміти працювати з навігаційною програмою **Проводник** та файловими менеджерами.

### **Тема 2. Комп'ютерні комунікації**

#### **ЛЕКЦІЯ 2.**

Комп'ютерні мережі, основні поняття. Медичні ресурси Інтернету. Електронна пошта.

#### **Практичні заняття № 2**

Робота в мережі Інтернет. Пошук медичної інформації на статистичних сайтах України.

#### **Практичні навички:**

- ✓ здійснювати пошук медичної інформації на статистичних сайтах України та ВООЗ;
- ✓ користуватися перекладачами on-line.

#### **Практичні заняття № 3**

Робота в мережі Інтернет. Робота з електронною поштою.

#### **Практичні навички:**

- ✓ працювати з електронною поштою, архівувати та розпаковувати текстові та графічні файли при електронному зв'язку.

#### **ЛЕКЦІЯ 3.**

Загальні поняття про телемедицину. Загальні процедури телемедицини. Функції медичної сестри у телемедичних процедурах.

### **Тема 3. Сучасна обчислювальна техніка (ОТ) в системі охорони здоров'я**

#### **ЛЕКЦІЯ 4.**

Комп'ютерні системи ведення медичної документації. Сучасні інтегровані пакети прикладних програм. Сучасні текстові процесори та їх можливості у створенні медичної



документації. Електронні таблиці та їх можливості у створенні медичної документації та аналізу даних.

#### **Практичні заняття № 4**

Текстовий процесор. Робота з медичними текстовими документами. Шаблони медичних документів, які використовуються в Україні.

##### **Практичні навички:**

- завантажувати програму;
- набирати, редагувати, формувати текст;
- копіювати текст з мережі Інтернет та вставляти в документ текстового редактора;
- перекладати текст за допомогою перекладача on-line ;
- зберігати текст, друкувати текст;
- працювати з шаблонами медичних документів, які використовуються в Україні.

#### **Практичні заняття № 5**

Текстовий процесор. Робота з медичними текстовими документами. Внутрішні та зовнішні гіперпосилання.

##### **Практичні навички:**

- створювати внутрішні та зовнішні гіперпосилання;
- створення змісту тексту.

#### **Практичні заняття № 6**

Текстовий процесор. Робота з табличними медичними документами.

##### **Практичні навички:**

- створювати таблиці різними засобами;
- редагувати таблицю, формувати таблицю;
- вводити числову, текстову та інформацію дата-час;
- оброблювати інформацію.

#### **Практичні заняття № 7**

Електронна таблиця. Робота з формулами. Графічний аналіз даних.

##### **Практичні навички:**

- створювати та формувати таблиці різної складності;
- уводити, редагувати дані різних типів;
- використовувати функції різних категорій;
- будувати діаграми та графіки.

#### **Практичні заняття № 8**

Електронна таблиця, як база даних.

##### **Практичні навички:**

- використання електронної таблиці як бази даних;
- здійснювання пошуку за допомогою фільтрування списків за записами та умовами.

#### **Тема 4. Статистичне оброблення медичної інформації**

### **ЛЕКЦІЯ 5.**

Загальні поняття про статистичні методи оброблення медичних даних. Елементарні статистичні характеристики. Елементи математичної статистики та їх використання в медицині.

#### **Практичні заняття № 9**

Електронна таблиця. Аналіз статистичних даних. Абсолютні та відносні величини. Створення вибірки.

##### **Практичні навички:**

- створення вибірки;
- використання статистичних функцій СРЕДЗНАЧ, МОДА, МЕДИАНА,

СТАНДОТКЛОН, ДИСП, ЕКСЦЕС;

— перевірка нормальності розподілу групи.

#### **Практичні заняття № 10**

Електронна таблиця. Аналіз статистичних даних. Абсолютні та відносні величини. Створення варіаційного ряду.

##### **Практичні навички:**

- створення варіаційного ряду;
- використання статистичних функцій СЧЕТЕСЛИ, МАКС, МИН, СУММЕСЛИ;
- підрахунок екстенсивних або інтенсивних показників або інших характеристик та їх аналіз.

#### **Практичні заняття № 11**

Електронна таблиця. Аналіз статистичних даних. Абсолютні величини та відносні. Кореляційний аналіз даних.

##### **Практичні навички:**

кореляційний аналіз даних медичних досліджень.

### **Тема 5. Медичні інформаційні системи (МІС)**

#### **ЛЕКЦІЯ 6.**

Поняття про медичні інформаційні системи. Структура МІС. Програма СУБД як компонент МІС. Основи роботи з релятивістськими БД.

#### **Практичні заняття № 12**

СУБД. Таблиці.

##### **Практичні навички:**

- створення релятивістської БД з двох або трьох таблиць методом конструктора;
- створення між табличного зв'язку.

#### **Практичні заняття № 13**

Робота з МІС.

##### **Практичні навички:**

- запустити програму «Поліклініка та стаціонар» на виконання;
- користуватися запропонованою програмою;
- зробити висновки.

#### **Практичні заняття № 14**

Робота з МІС.

##### **Практичні навички:**

- запустити програму «Поліклініка та стаціонар» на виконання;
- формувати власну БД у програмі;
- зробити висновки.

#### **ЛЕКЦІЯ 7.**

Автоматизовані системи діагностики захворювань та прогнозування результатів їх лікування. Експертні системи у медицині.

### **Тема 6. Медичні приладо-комп'ютерні системи (МПКС)**

#### **ЛЕКЦІЯ 8.**

Поняття про медичні приладо-комп'ютерні системи. Медичні комп'ютерні системи візуалізації (комп'ютерна томографія; ультразвукове обстеження тощо). Комп'ютерні

моніторингові системи.

### ПРАКТИЧНІ ЗАНЯТТЯ № 15, 16

Спостереження за обстеженням або лікуванням хворих за допомогою медичних приладо-комп'ютерних систем.

#### *Практичні навички:*

- спостерігати шлях одержання медико-біологічної інформації у МПКС;
- спостерігати використання стандартів медичних даних та їх передачі у мережах;
- спостерігати процеси моделювання медичних об'єктів (у радіології).
- уміти робити висновки про перевагу комп'ютерних методів дослідження перед некомп'ютерними (неінвазивність та нешкідливість деяких методів, швидкість обстеження);
- уміти робити висновки про обмеженість деяких комп'ютерних методів обстеження;
- ознайомлення з функціями молодшого медичного персоналу щодо підготовки хворих до обстеження;
- створити презентацію до конференції за результатами заняття.

#### ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК

- Вміти правильно ввімкнути та налагодити ПК і зовнішні пристрої.
- Виконувати дії з елементами графічного інтерфейсу користувача за допомогою маніпуляторів “миша” та трекболу.
- Працювати у мережі Інтернет та використовувати інформацію у науково-пошуковій роботі студентів.
- Здійснювати пошук медичної інформації на статистичних сайтах України та ВООЗ.
- Користуватися перекладачами on-line.
- Користуватися антивірусними програмами.
- Працювати з електронною поштою, архівувати та розпаковувати текстові та графічні файли при електронному зв'язку.
- Робота з елементами вікна програми **Мой комп'ютер**: представити інформацію з різних сучасних джерел — жорстких дисків, з'ємних носіїв (флеш-карт, лазерних дисків, фотоапарата, сканера тощо).
- Запускати навігаційну програму **Проводник**, файлові менеджери Total Commander, Windows Commander та працювати з їх допомогою.
- Виконувати основні операції з файловою структурою: запускати програми, створювати папки, відкривати документи, копіювати та вилучати файли та папки, впорядкувати інформацію в папках.
- Завантажувати текстовий редактор та створювати внутрішні й зовнішні гіперпосилання, змісту тексту, предметного вказівника.
- Створювати таблиці у **Word** та редагувати, формувати їх, вводити числову та текстову інформацію, виконувати елементарні арифметичні дії.
- Працювати з шаблонами медичних документів, які використовуються в Україні, на підставі текстового редактора **Word**.
- Створювати та формувати таблиці різної складності за допомогою Excel.
- Вводити дані, проводити лічення та будувати діаграми та графіки.
- Виконувати елементарні обчислювання у ET.
- Проводити статистичний аналіз за допомогою MS Excel.
- Будувати діаграми та графіки за допомогою MS Excel.
- Створювати елементарні бази даних за допомогою MS Excel.
- Фільтрувати та впорядкувати дані. Здійснювати прості запити та запитаннями.
- Працювати з програмою Access. Створювати релятивістської БД з двох або трьох

таблиць методом конструктора.

- Створювати міжтабличний зв'язок у Access.
- Створювати прості запити в Access.
- Створювати обчислювальне поле в запитах Access.
- Створювати форми в Access.
- Створювати звіти в Access та друкувати їх.
- Спостерігати, яким шляхом одержується медико-біологічна інформація в медичних приладо-комп'ютерних системах.
- Спостерігати використання стандартів медичних даних та їх передачі.
- Спостерігати процеси моделювання медичних об'єктів (у радіології).
- Уміти робити висновки про перевагу комп'ютерних методів дослідження перед некомп'ютерними (неінвазивність та нешкідливість деяких методів, швидкість обстеження).
- Уміти робити висновки про обмеженість деяких комп'ютерних методів обстеження.
- Уміти виконувати дії молодшого медичного персоналу щодо телеметричних процедур.
- Створювати презентацію до конференції.

## ЛІТЕРАТУРА

### Основна

- Гельман В.Я.* Медицинская информатика. — СПб: Питер, 2002. — 468 с.
- Добрін Б.Ю., Каширін В.Г.* Основи медичної інформатики. — Луган. ун-т, 2003. — 512 с.
- Зарецкая И.Т., Колодяжный Б.Г., Гуржий А.Н., Соколов А.Ю.* Информатика: учеб. пособие — К.: Форум, 2001. — 494 с.
- Інформаційні технології в охороні здоров'я і практичній медицині: У 10 кн. — Кн.3* Інформаційні технології в хірургії: Навч. посібник / Мінцер О.П., Москаленко В.З., Веселий С.В. — К.: Вища шк., 2004. — 423 с.
- Інформаційні технології в охороні здоров'я і практичній медицині: У 10 кн. — Кн. 5.* Оброблення клінічних і експериментальних даних у медицині: Навч. посібник / Мінцер О.П., Вороненко Ю.В., Власов В.В. — К.: Вища шк., 2004. — 423 с.
- Коляда М.Г.* Информатика и компьютерные технологии: учеб. пособие. — Донецк: Отечество, 1999. — 608 с.
- Леонтьев В.П.* Новейшая энциклопедия персонального компьютера-2002. — М.: Олма-Пресс, 2002. — 920 с.
- Руденко В.Д.* Практичний курс інформатики / За ред. Мадзігона В.М. — К.: Фенікс, 2000. — 304 с.
- Руденко В.Д., Макарчук А.М., Патланжоглу М.А.* Курс информатики / Под ред. Мадзігона В. Н. — К.: Фенікс, 1998. — 368 с.
- Симонович С.В.* Информатика. Базовый курс. — СПб: Питер, 2003. — 630 с.

### Додаткова

- Амосов Н.М.* Кибернетика и медицина. — М.: Медицина, 1963. — 204 с.
- Брайан Фафенбергер, Дэвид Уолл.* Толковый словарь по компьютерным технологиям и Internet. — К.: Діалектика, 1996. — 479 с.
- Інформаційні технології в охороні здоров'я і практичній медицині: У 10 кн. — Кн.5* Оброблення клінічних і експериментальних даних у медицині: навч. посібник / Мінцер О.П., Вороненко Ю.В., Власов В.В. — К.: Вища шк., 2004. — 423 с.
- Лях Ю.Е. Владимирський А.В.* Введение в телемедицину. — Донецк, 1999. — 104 с.
- Мороз В.М., Хаймзон И.И., Мазур О.И.* Руководство по информатике: учеб. пособие. — Винница: Мединститут, 1993. — 158 с.
- Немирко А.П., Манило Л.А., Гельман В.Я.* Автоматизированные системы для медико-биологических исследований. — Л.: ЛЭТИ, 1991. — 71 с.
- Хаймзон И.И.* Новые информационные технологии ведения, учета и обработки медицинской документации. — К.: Вища шк., 1992. — 153 с.
- [Http://uacm.kharkov.ua/rus/](http://uacm.kharkov.ua/rus/) Материалы сайта “Украинская ассоциация Компьютерная медицина”.
- [Http://www/telemed.org.ua/News/news.html/](http://www/telemed.org.ua/News/news.html/) Материалы сайта “Телемедицина в Украине”.

## Додаток Ж

### ТАБЛИЧНИЙ ПРОЦЕСОР

#### Практична робота Поняття функції

**Функції** в Microsoft Excel покликані автоматизувати обчислення. Їх використовують лише як частини формул. Зауважимо, що у формулах правила запису функцій такі самі, як і в математиці: після імені функції у круглих дужках указують значення її **аргументів**: **ІМ'Я\_ФУНКЦІЇ(аргументи)**.

#### Статистичні функції

Одною з основних сфер застосування табличного процесора є статистичний аналіз даних. Відтак категорія статистичних функцій дуже численна. Наразі вам достатньо знати лише кілька з них:

- **MAX(число1;число2;...)**(рос. **МАКС**) — повертає максимальне значення з набору чисел або діапазону; □ **MIN(число1;число2;...)**(рос. **МИН**) — повертає мінімальне значення з набору чисел або діапазону;
- **AVERAGE(число1;число2;...)**(рос. **СРЗНАЧ**) — повертає середнє арифметичне, обчислене за діапазоном значень або набором чисел;
- **COUNTIF(діапазон;критерій)** (рос. **СЧЕТЕСЛИ**) — обчислює кількість непорожніх клітинок у діапазоні, значення яких дорівнює другому аргументу.

Наведемо приклади використання цих функцій. Якщо аргументом функції є діапазон A1:A5, заповнений значеннями так, як показано на рис. 3.4, то значення функцій будуть такими: **MAX(A1:A5)=10**; **MIN(A1:A5)=2**; **AVERAGE(A1:A5)=5,2**; **COUNTIF(A1:A5;5)=2**.

|   | A  |
|---|----|
| 1 | 2  |
| 2 | 5  |
| 3 | 4  |
| 4 | 10 |
| 5 | 5  |

Рис. 3.4. Діапазон, заповнений значеннями

#### Логічні функції

Іноді є потреба розв'язувати задачу одним із варіантів, залежно від виконання (чи невиконання) певних умов. У такому разі застосовують логічні функції, зокрема **IF** (рос. **ЕСЛИ**), **AND** (рос. **И**), **OR** (рос. **ИЛИ**). Їх можна знайти в категорії Логічні.

Логічну функцію **IF** використовують для перевірки умови та подальшого обчислення одного зі значень:

першого, якщо умова істинна, другого — якщо вона хибна. Ця функція має вигляд: **IF(лог\_вираз;значення\_якщо\_істина;значення\_якщо\_хибність)**.

Тут **лог\_вираз** — це будь-яке значення чи вираз, результат обчислення якого істинний або хибний; **значення\_якщо\_істина** — це значення функції у разі, коли логічний вираз істинний; **значення\_якщо\_хибність** — значення функції у тому разі, коли логічний вираз хибний. Так, вираз **IF(A1>A2;100;0)** дорівнюватиме 100, якщо  $A1 > A2$ , і 0 в інших випадках.

Щоб перевірити виконання більше ніж однієї умови, застосовують вкладення функції IF у функцію IF. Наприклад, функція **IF(D4>0;"Два дійсні корені:";IF(D4=0;"Один дійсний корінь:";"Дійсних коренів немає"))** дає змогу обчислити кількість коренів квадратного рівняння залежно від значення дискримінанта у клітинці D4. Вона діє за схемою, зображеною на рис. 3.7.



Рис. 3.7. Схема дії функції IF

Логічна функція **AND** набуває значення *істинно* (**TRUE**), якщо всі її аргументи мають це значення, і значення *хибно* (**FALSE**), якщо хоча б один з аргументів має значення *хибно*. Наприклад, результатом виразу **AND(7+2=9;4-2=3)** буде **FALSE**, оскільки друга рівність ( $4-2=3$ ) хибна.

Логічна функція **OR** набуває істинного значення **TRUE**, якщо хоча б один з її аргументів має це значення.

### Завдання 1

Розрахуйте вартість продуктів на овочевому складі після уцінення. Скориставшись таблицею, створеною під час виконання завдання 1, розрахуйте за допомогою формул ціну 1 кг кожного товару після уцінення, а також їх загальну вартість після уцінення. Якщо певного товару залишилося менше ніж 75 кг, його потрібно уцінити на 10 %, інакше — на 20 %.

1. Виділіть клітинку F3, уведіть до неї формулу обчислення ціни 1 кг після уцінення. Обчислення в цій клітинці здійснюватимуться за таким принципом: якщо вага товару (клітинка C3) менше 75 кг, слід помножити початкову ціну (клітинка D3) на коефіцієнт 0,9, інакше — на 0,8. Отже, формула у клітинці F3 буде такою:  $=IF(C3<75;D3*0,9;D3*0,8)$ . Скопіюйте формулу до клітинок F4:F7.
2. Обчисліть нову вартість товару з урахуванням уцінення. Вона дорівнює новій ціні 1 кг товару, помноженій на його кількість. Таким чином, у клітинку G3 введіть формулу  $=C3*F3$ . Скопіюйте цю формулу до клітинок G4:G7.
3. Обчисліть загальну вартість уціненого товару: за допомогою кнопки  $\Sigma$  (Автосума) групи Редагування вкладки Основне уведіть до клітинки формулу  $=SUM(G3:G7)$ . Таблиця має набути такого вигляду, як на рис. 3.8. Збережіть документ.

|   | A  | B            | C               | D             | E                    | F                        | G                       |
|---|--|--------------|-----------------|---------------|----------------------|--------------------------|-------------------------|
| 1 | <b>Розрахунок вартості продуктів на овочевому складі</b> |              |                 |               |                      |                          |                         |
| 2 | Код товару   | Назва товару | К-ть товару, кг | Ціна 1 г, грн | Вартість товару, грн | Ціна 1 кг після уцінення | Вартість після уцінення |
| 3 | 1245869  | яблука       | 120             | 3.50 грн.     | 420.00 грн.          | 2.80 грн.                | 336.00 грн.             |
| 4 | 1256893  | груші        | 100             | 5.10 грн.     | 510.00 грн.          | 4.08 грн.                | 408.00 грн.             |
| 5 | 1254789  | виноград     | 45              | 14.50 грн.    | 652.50 грн.          | 13.05 грн.               | 587.25 грн.             |
| 6 | 2358941  | ананаси      | 12              | 18.00 грн.    | 216.00 грн.          | 16.20 грн.               | 194.40 грн.             |
| 7 | 2569842  | сливи        | 58              | 6.00 грн.     | 348.00 грн.          | 5.40 грн.                | 313.20 грн.             |
| 8 | Разом  |              |                 |               | <b>2 146.50 грн.</b> |                          | <b>1 838.85 грн.</b>    |

Рис. 3.8. Вартість продуктів на овочевому складі до і після уцінення

4. У клітинках D8 і F8 самостійно обчисліть середню ціну товару до та після уцінення. Доберіть для цього відповідну статистичну функцію.

## Завдання 2

Створіть таблицю для введення й обчислення результатів медичного огляду працівників певного підприємства.

### Хід виконання

1. Створіть таблицю за формою, поданою на рис. 3.9. Уведіть дані у стовпці **Табельний номер**; **Маса тіла, кг**; **м** і **Частота пульсу**.



|   | A                            | B             | C        | D                | E                              | F              | G                           |
|---|------------------------------|---------------|----------|------------------|--------------------------------|----------------|-----------------------------|
| 1 | <b>Дані медичного огляду</b> |               |          |                  |                                |                |                             |
| 2 | Табельний номер              | Маса тіла, кг | Зріст, м | Індекс маси тіла | Відхилення маси тіла від норми | Частота пульсу | Відхилення пульсу від норми |
| 3 | 128                          | 55            | 1.6      |                  |                                | 65             |                             |
| 4 | 256                          | 89            | 1.55     |                  |                                | 80             |                             |
| 5 | 512                          | 68            | 1.88     |                  |                                | 66             |                             |
| 6 | 768                          | 70            | 1.77     |                  |                                | 92             |                             |
| 7 | 896                          | 60            | 1.9      |                  |                                | 54             |                             |
| 8 | Макс                         |               |          |                  |                                |                |                             |
| 9 | Мін                          |               |          |                  |                                |                |                             |

Рис. 3.9. Форма таблиці для запису результатів медичного огляду працівників підприємства

2. На основі даних, наведених у таблиці 3.1, визначте, чи є відхилення пульсу від норми. Для цього уведіть до клітинки G3 таку формулу: **=IF(F3<60; “Низький пульс”; IF(F3<=80; “Норма”; “Підвищений пульс”))**.

Зміст формули такий: якщо пульс становить менше 60 ударів за хвилину, то це низький пульс, в іншому випадку треба виконати додаткову перевірку: якщо пульс менший за 80 ударів, то він у нормі, інакше – підвищений. Скопіюйте цю формулу в клітинки G4:G7.

| Значення пульсу                | Повідомлення, яке потрібно ввести |
|--------------------------------|-----------------------------------|
| $60 \leq \text{Пульс} \leq 80$ | Норма                             |
| Пульс < 60                     | Низький пульс                     |
| Пульс > 80                     | Підвищений пульс                  |

Таблиця 3.1. Визначення типу пульсу

3. Для розрахунку індексу маси тіла працівника скористайтеся формулою  **$Ind = x/y^2$** , де **x** – маса, кг; **y** – зріст, м. Для обчислення індексу маси тіла першого працівника введіть цю формулу у клітинку D3 і скопіюйте її до клітинок D4:D7 для визначення індексу маси тіла для решти працівників.
4. На основі даних таблиці 3.2. за допомогою логічної функції IF визначте для першого працівника відхилення маси тіла від норми за формулою, яку введіть до клітинки E3.

|                    |                                   |
|--------------------|-----------------------------------|
| Індекс маси тіла   | Повідомлення, яке потрібно ввести |
| $Ind < 18$         | Дуже мала маса!                   |
| $18 \leq Ind < 20$ | Мала маса!                        |
| $20 \leq Ind < 26$ | Норма                             |
| $26 \leq Ind < 31$ | Підвищення норми!                 |
| $Ind \geq 31$      | Треба худнути!                    |

Таблиця 3.2. Відповідність між зростом та масою тіла людини

Формулу уведіть самостійно, застосувавши той самий принцип, що й у формулі для визначення типу пульсу. Скопіюйте введену формулу для клітинок E4:E7 (рис. 3.10).

|   | A                            | B             | C        | D                | E                              | F              | G                           |
|---|------------------------------|---------------|----------|------------------|--------------------------------|----------------|-----------------------------|
| 1 | <b>Дані медичного огляду</b> |               |          |                  |                                |                |                             |
| 2 | Табельний номер              | Маса тіла, кг | Зріст, м | Індекс маси тіла | Відхилення маси тіла від норми | Частота пульсу | Відхилення пульсу від норми |
| 3 | 128                          | 55            | 1.6      | 21.48438         | Норма                          | 65             | Норма                       |
| 4 | 256                          | 89            | 1.55     | 37.04475         | Треба худнути!                 | 80             | Норма                       |
| 5 | 512                          | 68            | 1.88     | 19.23947         | Мала маса!                     | 66             | Норма                       |
| 6 | 768                          | 70            | 1.77     | 22.34352         | Норма                          | 92             | Підвищений пульс            |
| 7 | 896                          | 60            | 1.9      | 16.6205          | Дуже мала маса!                | 54             | Низький пульс               |
| 8 | Макс                         | 89            | 1.9      |                  |                                |                |                             |
| 9 | Мін                          | 55            | 1.55     |                  |                                |                |                             |

Рис. 3.10. Таблиця результатів медичного огляду

- До клітинок B8 і B9 введіть формули для обчислення максимальної та мінімальної маси тіла. Скористайтеся для цього відповідними статистичними функціями.
- Скопіюйте формули з клітинок B8:B9 у клітинки C8:C9. У результаті ви маєте отримати таку таблицю, як на рис. 3.10.

**Формальна логіка у розв'язанні задач діагностики, лікування та профілактики захворювання**

**Варіант 1.**

За поданими в таблиці результатами загального аналізу крові інтерпретувати показник гемоглобіну відповідно до нормальних лабораторних показників: для чоловіків – 135-180 г/л; для жінок – 120-140 г/л. Можливі варіанти інтерпретації: «нижче норми», «норма», «вище норми».

| №  | Пацієнт (ПІБ) | Стать | Результат аналізу крові (показник гемоглобіну) | Інтерпретація рівня гемоглобіну |
|----|---------------|-------|--|---------------------------------|
| 1. | Бурлака С.В.  | Ж     | 115 г/л  |                                 |
| 2. | Сташевич В.Д. | Ж     | 135 г/л  |                                 |

|    |                    |   |         |  |
|----|--------------------|---|---------|--|
| 3. | Крутий Р.Л.        | Ж | 180 г/л |  |
| 4. | Катеринич Л.С.     | Ж | 140 г/л |  |
| 5. | Наконечна Т.П.     | Ж | 135 г/л |  |
| 6. | Лівандовський А.І. | Ж | 120 г/л |  |
| 7. | Працьовитий М.В.   | Ж | 190 г/л |  |
| 8. | Можарівська В.А.   | Ж | 150 г/л |  |

### **Варіант 2.**

У середовищі табличного процесора розробити автоматичну систему підтримки прийняття рішень, яка допомогла б уникати неправильного призначення серцевого препарату оспамоксу залежно від віку пацієнта для досліджуваної групи

| №  | П.І.Б            | Вік дитини, міс. | Дозування |
|----|------------------|------------------|-----------|
| 1. | Антонюк С. Д.    | 20               |           |
| 2. | Буряк С. В.      | 40               |           |
| 3. | Дубина А. І.     | 24               |           |
| 4. | Іващенко О. Л.   | 25               |           |
| 5. | Карпенко Р. С.   | 13               |           |
| 6. | Науменко Т. П.   | 42               |           |
| 7. | Пасічник В. А.   | 61               |           |
| 8. | Петрушенко В. Д. | 90               |           |

### **Дозування оспамоксу залежно від віку дитини**

| Вік, роки | Доза, мг         |
|-----------|------------------|
| До 1      | Не призначається |
| 1-3       | 125              |
| 3-12      | 250              |
| 12-18     | 500              |
| Після 18  | 750              |

**Варіант 3.**

За поданими в таблиці даними моніторингу провести обчислення (формули наведені нижче). В стовпчику «Висновок лікаря» система автоматично констатує, норму чи певний тип ожиріння, відповідно до проведених розрахунків.

| № | Пацієнт           | Вимірювані показники |            | Ідеальна маса тіла (кг) | Індекс Кете | Висновок лікаря |
|---|-------------------|----------------------|------------|-------------------------|-------------|-----------------|
|   |                   | Маса тіла (кг)       | Зріст (см) |                         |             |                 |
| 1 | Горлова Т.І       | 85                   | 164        |                         |             |                 |
| 2 | Карбишев О.П.     | 72                   | 180        |                         |             |                 |
| 3 | Соручан Р.Д.      | 64                   | 165        |                         |             |                 |
| 4 | Маліновський Р.Д. | 88                   | 161        |                         |             |                 |
| 5 | Жданов А.П.       | 75                   | 179        |                         |             |                 |
| 6 | Пушкарьова К.В.   | 55                   | 162        |                         |             |                 |

*Ідеальна маса тіла за Купером:*

$$\square \text{ маса тіла (кг)} = (\text{зріст(см)} * 4,0 / 2,54 - 128) * 0,453.$$

*Індекс маси тіла* (індекс Кете) використовується для діагностики типів ожиріння за антропометричними показниками і визначається за формулою:

$$\text{ІМТ} = \text{маса тіла (кг)} / \text{зріст (м)}^2.$$

В нормі індекс маси тіла для дорослих чоловіків і жінок лежить в межах 17,5-23,9 кг/м<sup>2</sup>. При індексі в 24,0-28,9 кг/м<sup>2</sup> констатують наявність зайвої ваги, однак це ще не діагноз ожиріння. При ожирінні 1-го ступеня ІМТ знаходиться в межах 29,0-32,9 кг/м<sup>2</sup>; при 2-му ступені: 33,0-35,9 кг/м<sup>2</sup>; більше 36,0 кг/м<sup>2</sup> - ожиріння 3-го ступеня.

**Варіант 4.**

У середовищі табличного процесора розробити автоматичну систему підтримки прийняття рішень, яка допомогла б уникати неправильного дозування аскорбінової кислоти для досліджуваної групи дітей.

| №  | П.І.Б         | Вік дитини, міс. | Дозування |
|----|---------------|------------------|-----------|
| 1. | Антонюк С. Д. | 20               |           |

|    |                  |    |  |
|----|------------------|----|--|
| 2. | Буряк С. В.      | 40 |  |
| 3. | Іващенко О. Л.   | 25 |  |
| 4. | Карпенко Р. С.   | 13 |  |
| 5. | Карпович Л. С.   | 37 |  |
| 6. | Науменко Т. П.   | 42 |  |
| 7. | Пасічник В. А.   | 61 |  |
| 8. | Петрушенко В. Д. | 90 |  |

**Дозування аскорбінової кислоти залежно від віку дитини**

| <b>Вік, роки</b> | <b>Доза, мг</b> |
|------------------|-----------------|
| 1-2              | 0,05            |
| 3-4              | 0,1             |
| 5-10             | 0,15            |

**Варіант 5.**

За поданими в таблиці даними моніторингу провести обчислення (формули наведені нижче). В стовпчику «Висновок лікаря» система автоматично констатує, норму чи певний тип ожиріння, відповідно до проведених розрахунків.

| № | Пацієнт           | Вимірювані показники |            | Ідеальна маса тіла (кг) | Індекс Кете | Висновок лікаря |
|---|-------------------|----------------------|------------|-------------------------|-------------|-----------------|
|   |                   | Маса тіла (кг)       | Зріст (см) |                         |             |                 |
| 1 | Горлова Т.І       | 79                   | 164        |                         |             |                 |
| 2 | Карбишев О.П.     | 73                   | 180        |                         |             |                 |
| 3 | Соручан Р.Д.      | 62                   | 165        |                         |             |                 |
| 4 | Маліновський Р.Д. | 89                   | 161        |                         |             |                 |
| 5 | Жданов А.П.       | 78                   | 179        |                         |             |                 |
| 6 | Пушкарьова К.В.   | 56                   | 162        |                         |             |                 |

*Ідеальна маса тіла за Купером:*

$$\square \text{ маса тіла (кг)} = (\text{зріст(см)} * 3,5 / 2,54 - 108) * 0,453;$$

*Індекс маси тіла* (індекс Кетє) використовується для діагностики типів ожиріння за антропометричними показниками і визначається за формулою:

$$\text{ІМТ} = \text{маса тіла (кг)} / \text{зріст (м)}^2.$$

В нормі індекс маси тіла для дорослих чоловіків і жінок лежить в межах 18,5-24,9 кг/м<sup>2</sup>. При індексі в 25,0-29,9 кг/м<sup>2</sup> констатують наявність зайвої ваги, однак це ще не діагноз ожиріння. При ожирінні 1-го ступеня ІМТ знаходиться в межах 30,0-34,9 кг/м<sup>2</sup>; при 2-му ступені: 35,0-39,9 кг/м<sup>2</sup>; більше 40,0 кг/м<sup>2</sup> - ожиріння 3-го ступеня.

### **Варіант 6.**

Відповідно до інструкції застосування препарату Афлубін розрахувати дозування для пацієнтів профілакторію «Дніпро» в поданій нижче таблиці.

| <b>ПІБ</b>   | <b>Вік (р.)</b> | <b>Мета застосування</b> | <b>Доза для профілактики</b> |
|--------------|-----------------|--------------------------|------------------------------|
| Горлова Т    | 4               | профілактика             |                              |
| Кушнар'ов К  | 16              | профілактика             |                              |
| Кирилюк Р    | 25              | профілактика             |                              |
| Пудренко Л   | 49              | профілактика             |                              |
| Потикаєв П   | 17              | профілактика             |                              |
| Сіроманець Р | 61              | профілактика             |                              |
| Молот Р      | 3               | профілактика             |                              |
| Рик Т        | 12              | профілактика             |                              |
| Вернигора З  | 32              | профілактика             |                              |

| <b>Вік</b>         | <b>Мета застосування препарату</b> |                   |
|--------------------|------------------------------------|-------------------|
|                    | <b>Профілактика</b>                |                   |
|                    | <b>Доза</b>                        | <b>Тривалість</b> |
| Діти до 1 року     | 1 крапля, 2 рази на день           | 36 днів           |
| Діти до 12 років   | 3-5 крапель, 2 р. на день          | 38 днів           |
| Дорослі і підлітки | 5-10 крапель, 2 рази на день       | 40 днів           |

**Варіант 7.**

У середовищі табличного процесора розробити автоматичну систему підтримки прийняття рішень, яка допомогла б уникати неправильного призначення серцевого препарату бофену залежно від віку пацієнта для досліджуваної групи

| №  | П.І.Б            | Вік дитини, міс. | Дозування |
|----|------------------|------------------|-----------|
| 1. | Антонюк С. Д.    | 20               |           |
| 2. | Дубина А. І.     | 24               |           |
| 3. | Іващенко О. Л.   | 25               |           |
| 4. | Карпенко Р. С.   | 13               |           |
| 5. | Карпович Л. С.   | 37               |           |
| 6. | Кругій Р. Л.     | 14               |           |
| 7. | Пасічник В. А.   | 61               |           |
| 8. | Петрушенко В. Д. | 90               |           |

**Дозування бофену залежно від віку дитини**

| Вік, роки | Доза, мл |
|-----------|----------|
| 1-3       | 5        |
| 4-6       | 7,5      |
| 7-9       | 10       |
| 10-12     | 15       |

**Варіант 8.**

Полівітамінний комплекс призначають залежно від віку дитини: до 1 року

– *Джунгли БЕБІ*, від 1 до 5 років – *Джунгли КІДС*, дітям, віком понад 5 років – *Джунгли з мінералами*. Змоделюємо процес мислення при визначенні найменування полівітамінного комплексу.

| № | Прізвище та ініціали | Вік дитини, міс. | Полівітамінний комплекс |
|---|----------------------|------------------|-------------------------|
| 1 | Бурлака С.В.         | 3                |                         |
| 2 | Петренко В.Д.        | 12               |                         |
| 3 | Кругий Р.Л.          | 4                |                         |
| 4 | Карпович Л.С.        | 38               |                         |
| 5 | Наконечна Т.П.       | 43               |                         |
| 6 | Діброва А.І.         | 54               |                         |
| 7 | Працьовитий М.В.     | 50               |                         |
| 8 | Пасічник В.А.        | 63               |                         |

### Варіант 9.

Відповідно до інструкції застосування препарату Афлубін розрахувати дозування для пацієнтів профілакторію «Дніпро» в поданій нижче таблиці.

| ПІБ          | Вік (р.) | Мета застосування     | Доза для профілактики |
|--------------|----------|-----------------------|-----------------------|
| Горлова Т    | 4        | екстрена профілактика |                       |
| Кушнар'ов К  | 16       | екстрена профілактика |                       |
| Кирилюк Р    | 25       | екстрена профілактика |                       |
| Пудренко Л   | 49       | екстрена профілактика |                       |
| Потикаєв П   | 17       | екстрена профілактика |                       |
| Сіроманець Р | 61       | екстрена профілактика |                       |
| Молот Р      | 3        | екстрена профілактика |                       |
| Рик Т        | 12       | екстрена профілактика |                       |
| Вернигора З  | 32       | екстрена профілактика |                       |

| Вік                | Мета застосування препарату  |            |
|--------------------|------------------------------|------------|
|                    | Екстрена профілактика        |            |
|                    | Доза                         | Тривалість |
| Діти до 1 року     | 1 крапля, 2 рази на день     | 2-3 дні    |
| Діти до 12 років   | 3-5 крапель, 2 рази на день  | 2 дні      |
| Дорослі і підлітки | 5-10 крапель, 2 рази на день | 3 дні      |



**Варіант 10.**

У середовищі табличного процесора розробити автоматичну систему підтримки прийняття рішень, яка допомогла б уникати неправильного призначення серцевого препарату корглікону залежно від віку пацієнта для досліджуваної групи.

| №  | П.І.П/б          | Вік дитини, міс. | Дозування |
|----|------------------|------------------|-----------|
| 1. | Антонюк С. Д.    | 20               |           |
| 2. | Дубина А. І.     | 24               |           |
| 3. | Іващенко О. Л.   | 25               |           |
| 4. | Карпенко Р. С.   | 13               |           |
| 5. | Крутій Р. Л.     | 14               |           |
| 6. | Науменко Т. П.   | 42               |           |
| 7. | Пасічник В. А.   | 61               |           |
| 8. | Петрушенко В. Д. | 90               |           |

**Дозування корглікону залежно від віку дитини**

| Вік, роки | Доза, мг         |
|-----------|------------------|
| До 2      | Не призначається |
| 2-6       | 0,1-0,5          |
| 6-12      | 0,5-0,75         |
| Після 12  | 0,75-1,0         |

**Варіант 11.**

За поданими в таблиці результатами загального аналізу крові інтерпретувати показник гемоглобіну відповідно до нормальних лабораторних показників: для чоловіків – 135-180 г/л; для жінок – 120-140 г/л. Можливі варіанти інтерпретації: «нижче норми», «норма», «вище норми».

| №  | Пацієнт (ПІБ)      | Стать | Результат аналізу крові (показник гемоглобіну) | Інтерпретація рівня гемоглобіну |
|----|--------------------|-------|--|---------------------------------|
| 1. | Бурлака С.В.       | Ч     | 115 г/л  |                                 |
| 2. | Сташевич В.Д.      | Ч     | 135 г/л  |                                 |
| 3. | Крутій Р.Л.        | Ч     | 180 г/л  |                                 |
| 4. | Катеринич Л.С.     | Ч     | 140 г/л  |                                 |
| 5. | Наконечна Т.П.     | Ч     | 135 г/л  |                                 |
| 6. | Лівандовський А.І. | Ч     | 120 г/л  |                                 |
| 7. | Працьовитий М.В.   | Ч     | 190 г/л  |                                 |
| 8. | Можарівська В.А.   | Ч     | 150 г/л  |                                 |

### Варіант 12.

У середовищі табличного процесора розробити автоматичну систему підтримки прийняття рішень, яка допомогла б уникати неправильного призначення серцевого препарату лангесу залежно від віку пацієнта для досліджуваної групи.

| №  | П.І.Б            | Вік дитини, міс. | Дозування |
|----|------------------|------------------|-----------|
| 1. | Антонюк С. Д.    | 20               |           |
| 2. | Буряк С. В.      | 40               |           |
| 3. | Дубина А. І.     | 24               |           |
| 4. | Іващенко О. Л.   | 25               |           |
| 5. | Карпович Л. С.   | 37               |           |
| 6. | Крутій Р. Л.     | 14               |           |
| 7. | Науменко Т. П.   | 42               |           |
| 8. | Петрушенко В. Д. | 90               |           |

### Дозування лангесу залежно від віку дитини

| Вік, роки | Доза, мл         |
|-----------|------------------|
| До 2      | Не призначається |
| 2-5       | 2                |
| 5-15      | 5                |
| Після 15  | 15               |

### Варіант 13.

Для дітей дитячого садочка №145 м. Києва відповідно до віку призначено полівітамінний комплекс. У середовищі табличного процесора розробити автоматичну систему підтримки прийняття рішень, яка допомогла б уникати неправильного дозування полівітамінного комплексу.

| Вік дитини, роки  | Дози                  |
|-------------------|-----------------------|
| 0 – 12 місяців    | 1 мл. 1 раз на добу   |
| 1 рік             | 2,5 мл. 1 раз на добу |
| 2-4 роки          | 5 мл. 1 раз на добу   |
| 5-11 років        | 1 табл. через день    |
| 12 років і старші | 1 табл. на добу       |

| № | Прізвище та ініціали | Вік дитини, міс. | Доза |
|---|----------------------|------------------|------|
| 1 | Бурлака С.В.         | 3                |      |
| 2 | Петренко В.Д.        | 12               |      |
| 3 | Крутій Р.Л.          | 4                |      |
| 4 | Карпович Л.С.        | 38               |      |
| 5 | Наконечна Т.П.       | 43               |      |
| 6 | Діброва А.І.         | 54               |      |
| 7 | Працьовитий М.В.     | 50               |      |
| 8 | Пасічник В.А.        | 63               |      |

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| Найменування міністерства, іншого органу виконавчої влади, підприємства, установи, організації, до сфери управління якого (якої) належить заклад охорони здоров'я _____       |  | <b>МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ</b>  |  |
| Найменування та місцезнаходження (повна поштова адреса) закладу охорони здоров'я, де здійснюється форма _____   |  | Форма первинної облікової документації   |  |
| Код за ЄДРПОУ <input type="text"/>  |  | № 003/о<br><b>ЗАТВЕРДЖЕНО</b>  |  |
|   |  | Наказ МОЗ України<br>1 4 0 2 2 0 1 2 № 1 1 0   |  |
| <b>МЕДИЧНА КАРТА СТАЦІОНАРНОГО ХВОРОГО № _____</b>  |  |  |  |
| 1. Дата госпіталізації <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br><small>(число, місяць, рік)</small>                             |  | 2. Стать: чоловіча - 1; жіноча - 2 <input type="checkbox"/>  |  |
| 3. Прізвище, ім'я, по батькові хворого _____  |  |  |  |
| 4. Дата народження <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br><small>(число, місяць, рік)</small>                                 |  | 5. Вік _____<br><small>(вказати повний рік, для дітей: до 1-го року - місяць; до 1-го місяця - день)</small>                                     |  |
| 6. Документ, що посвідчує особу <input type="text"/>  |  |  |  |
| 6.1. Номер документа, що посвідчує особу <input type="text"/>   |  | 6.2. Громадянство _____<br><small>(код країни)</small>   |  |
| 7. Постійне місце проживання/перебування: місто - 1; село - 2 <input type="checkbox"/>  |  | 7.1. Поштовий індекс _____<br><small>(область, район, населений пункт, вулиця, будинок, квартира)</small>  |  |
| 8. Місце роботи, посади _____<br><small>(для дітей, учнів, студентів - найменування навчального закладу, шкільна категорія; для інвалідів - вид і група інвалідності)</small> |  |  |  |
| 9. Клас направлений хворий _____<br><small>(найменування закладу охорони здоров'я)</small>  |  | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br><small>(код за ЄДРПОУ)</small>                            |  |
| 10. Діагноз при госпіталізації _____  |  | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br><small>(код за МКХ-10)</small>                            |  |
| 11. Відділення при госпіталізації <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br><small>(код)</small>  |  | 12. Відділення при виписці <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br><small>(код)</small>                                |  |
| 13. Госпіталізація: ургентна - 1; планова - 2 <input type="checkbox"/>  |  | 14. Обставини на ВІЛ-інфекцію <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>                                |  |
| 15. Група крові _____   |  | 16. Резус-приналежність _____  |  |
|   |  | 17. Реакція Восермана <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br><small>(число, місяць, рік)</small> |  |
| 18. Алергічні реакції, гіперчутливість чи непереносимість лікарського засобу _____<br><small>(назва лікарського засобу, характер побічної дії)</small>                        |  |  |  |
| 19. Госпіталізація з приводу цього захворювання в цьому році: вперше - 1; повторно - 2 <input type="checkbox"/>   |  |  |  |
| 19.1. Повторна госпіталізація з приводу цього захворювання до 30 днів: так - 1; ні - 2 <input type="checkbox"/>   |  |  |  |
| 20. Дата виписки/смерті <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br><small>(число, місяць, рік)</small>                            |  | 21. Проведено ліжко-день _____<br><small>(година)</small>  |  |

### Додаток 3

## Список опублікованих праць та відомості про апробацію результатів дисертації

### Список опублікованих праць за темою дисертації

*Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації*

Діда, Г. А. (2020а). Підготовка майбутніх фахівців сестринської справи до професійного самовдосконалення. *Науковий Часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова Серія 5. Педагогічні науки: реалії та перспективи*. Збірник наукових праць 73. Том 1. 103-106.

DOI: <https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series5.2020.73-1.23>

Dida, H., Turovskaya, I. (2022). Information and communication technologies (ICTS) as a means of fostering cognitive interest in medical college students. *Věda a perspektivy*. 10(17). 41-47.

DOI: [https://doi.org/10.52058/2695-1592-2022-10\(17\)-41-47](https://doi.org/10.52058/2695-1592-2022-10(17)-41-47)

Калаур, С. М., Діда Г. А. (2022а). Методологічні засади інформаційно-комунікаційних технологій в освітньому процесі. *Науковий журнал Хортицької національної академії. (Серія : Педагогіка. Соціальна робота)*. 2(7). 17-26.

DOI: <https://doi.org/10.51706/2707-3076-2022-7-2>

Діда, Г. А. (2023а). Використання інформаційних технологій у професійній підготовці компетентного випускника медичного коледжу. *«Наукові інновації та передові технології» (Серія «Управління та адміністрування», Серія «Право», Серія «Економіка», Серія «Психологія», Серія «Педагогіка»)*. 10(24). 569-577.

DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-5274-2023-10\(24\)-569-577](https://doi.org/10.52058/2786-5274-2023-10(24)-569-577)

Діда, Г. А. (2023b). Професійний саморозвиток особистості студента медичного коледжу: мотиваційно-цінісний компонент *Освіта. Інноватика. Практика*. 11(5). 13-17.

DOI: <https://doi.org/10.31110/2616-650X-vol11i5-002>

Діда, Г. А. (2023с). Характеристики психолого-педагогічних умов формування готовності до особистісного і професійного саморозвитку студентів медичних коледжів. *Вісник науки та освіти (Серія «Філологія», Серія «Педагогіка», Серія «Соціологія», Серія «Культура і мистецтво», Серія «Історія та археологія».* 8(14). 505-516.

DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-6165-2023-8\(14\)-505-516](https://doi.org/10.52058/2786-6165-2023-8(14)-505-516)

Діда, Г. А. (2023d). Особливості використання сучасних інформаційних технологій в професійній підготовці студентів медичних коледжів. (Методичний поради́ник). Рівне : Волин. обереги.

*Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації*

Діда, Г. А. (2019а). Застосування інформаційних технологій для дистанційного навчання студентів коледжів. В *Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання: досвід, тенденції, перспективи.* Матеріали III Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф., 5 квітня 2019 (с. 60-62). Тернопіль.

Діда, Г. А. (2019b). Інтерактивні засоби навчання в Україні: перспективи з точки зору актуальності. В *Наукові досягнення, відкриття та шляхи розвитку педагогічної науки.* Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції, 24-25 травня 2019 р. (с.62-65). Запоріжжя : Класичний приватний університет.

Діда, Г. А. (2019с). Інформаційно-комунікаційні технології – сучасний засіб навчання. В *Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання: досвід, тенденції, перспективи.* Матеріали IV Міжнародної науково-практичної Інтернет-конференції, 7-8 листопада 2019 р. (с. 161-163) Тернопіль : ТНПУ ім. В. Гнатюка.

Калаур, С. М., Діда, Г. А. (2019). Психолого-педагогічна характеристика потенціалу коледжів у системі неперервної професійної підготовки. В *Розвиток професійної майстерності педагога в умовах нової соціокультурної реальності.* Зб. матеріалів II Міжнародної наук.-практ. конф. у 2 ч. Ч 1., 11-12 квітня 2019 р. (с. 246-248). Тернопіль: СМП «Тайп».

- Діда, Г. А. (2020b). Інтерактивні засоби навчання в медичній освіті. В *Інноваційні технології в теорії і практиці сучасної медичної освіти: Матеріали науково-методичної конференції*. 30 січня 2020 р. (с. 66-70). Рівне.
- Діда, Г. А. (2021a). Дистанційне навчання як засіб здобуття медичної освіти. В *Дистанційна освіта як фактор постмодерністського суспільства в умовах COVID-19*. Збірник матеріалів обласної науково-теоретичної конференції, 04 лютого 2021 р. (с.32-38). Рівне: КЗВО «Рівненська медична академія».
- Діда, Г. А. (2021b). Потенціал інформаційних технологій в інклюзивній освіті. В *Соціальна робота: виклики сьогодення*. Збірник наукових праць та матеріалів X Міжнародної науково-практичної конференції. 13-14 травня 2021 р. (с. 346-348). Тернопіль : ТНПУ імені В. Гнатюка.
- Діда, Г. А. (2022a). Використання телекомунікаційних мереж та технологій у педагогічній діяльності. В *Філософські аспекти професійної освіти*. Матеріали X Міжнародної науково-практичної конференції. 17 листопада 2022 р. (с. 244-247). Херсон–Кропивницький: ПП «Поліум».
- Діда, Г. А. (2022b). Саморозвиток та самореалізація суб'єктів освітнього процесу у коледжах. В *Актуальні проблеми науки, освіти і суспільства*. Збірник тез доповідей міжнародної науково-практичної конференції. 9 вересня 2022 р. (с. 15-17). Полтава: ЦФЕНД.
- Діда, Г. А. (2022c). Теоретико-методологічні засади творчого саморозвитку особистості. В *Актуальні дослідження в соціальній сфері*. Матеріали двадцятої міжнародної науково-практичної конференції, 17 листопада 2022 р. (с. 108-110). Одеса: ФОП Бондаренко М.О.
- Діда, Г. А., Калаур, С. М. (2022). Проблеми підготовки студентів медичного коледжу до використання інформаційних технологій у майбутній професійній діяльності. В *Теорія і практика підготовки конкурентоспроможного фахівця як вектор освітніх парадигм*. Матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції. 29-30 вересня

- 2022 р. (с. 96-99). Тернопіль: Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка.
- Калаур, С. М., Діда, Г. А. (2022b). Сучасні інформаційні технології у педагогічній діяльності. В *Сучасні цифрові технології та інноваційні методики навчання: досвід, тенденції, перспективи*. Матеріали X Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції. 10-11 листопада 2022 р. (с. 102-105). Тернопіль.
- Діда, Г. А. (2023e). Потенціал застосування інформаційно-комунікаційних технологій в навчанні студентів медичних коледжів. В *Актуальні проблеми та перспективи технологічної і професійної освіти*. Матеріали VII всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції. 20-21 квітня 2023 р. (с. 32-34). Тернопіль: ТНПУ ім. В. Гнатюка.
- Діда, Г. А. (2023f). Професійний саморозвиток особистості студента медичного коледжу. В *Інформаційні технології та цифрова економіка*. Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції. 4-5 травня 2023 р. (с. 181-183). Київ: Видавничий центр ДУІТ.
- Діда, Г. А., Бордюк, М. А. (2023). Інформаційно-комп'ютерний аналіз ультразвукових досліджень фармацевтичних препаратів. В *Наука, Освіта, Суспільство очима молодих*. Матеріали XVI Міжнародної науково-практичної конференції здобувачів вищої освіти і молодих науковців. 19 травня 2023 р. (с. 104). Рівне: РВВ РДГУ.

### **Апробація результатів дослідження.**

Основні положення, висновки й результати дослідження доповідались і обговорювались на науково-практичних конференціях різних рівнів, серед яких: *міжнародні* – «Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання: досвід, тенденції, перспективи» (Тернопіль, 2019, 2019, 2022); «Розвиток професійної майстерності педагога в умовах нової соціокультурної реальності» (Тернопіль, 2019); «Наукові досягнення, відкриття та шляхи розвитку педагогічної науки» (Запоріжжя, 2019); «Наука, Освіта, Суспільство



очима молодих» (Рівне, 2021, 2023); «Актуальні проблеми науки, освіти і суспільства» (Полтава, 2022); «Актуальні дослідження в соціальній сфері» (Одеса, 2022); «Філософські аспекти професійної освіти» (Херсон – Кропивницький, 2022), «Інформаційні технології та цифрова економіка» (Київ, 2023), «Теоретико-методологічні основи розвитку освіти та управлінської діяльності» (Херсон, 2023), «Гуманітарні проблеми соціальних, правових та управлінських процесів в контексті глобальних світових трансформацій» (Світ, Словацька Республіка, 2023); *всукраїнські* – «Інноваційні технології в теорії і практиці сучасної медичної освіти» (Рівне, 2020); «Дистанційна освіта як фактор постмодерністського суспільства в умовах COVID-19» (Рівне, 2021); «Соціальна робота: виклики сьогодення» (Тернопіль, 2021); «Теорія і практика підготовки конкурентоспроможного фахівця як вектор освітніх парадигм» (Тернопіль, 2022); «Актуальні проблеми та перспективи технологічної і професійної освіти» (Тернопіль, 2023).

Матеріали та результати дослідження обговорювалися на наукових і методичних семінарах кафедри соціальної роботи та менеджменту соціокультурної діяльності Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка, а також на засіданнях циклової комісії математики та фізики фахового медичного коледжу КЗВО «Рівненська медична академія» Рівненської обласної ради упродовж 2019–2023 рр.

## Довідки про впровадження



УКРАЇНА  
 ДЕПАРТАМЕНТ ЦИВІЛЬНОГО ЗАХИСТУ ТА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ  
 РІВНЕНСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ  
 КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД ВИЩОЇ ОСВІТИ  
 «РІВНЕНСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ»  
 РІВНЕНСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ

33019, м. Рівне, вул. Миколи Карнаухова, 53 тел. 63-49-08, факс (0362), 63-55-34, 62-09-12.  
 E-mail: academy@rma.edu.ua

21.04.23 № 569

## ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційного дослідження  
 здобувачки наукового ступеня доктора філософії  
 за спеціальністю 015 «Професійна освіта (за спеціалізаціями)»

Діди Галини Анатоліївни

за темою «Формування у студентів медичних коледжів готовності до особистісно-професійного  
 саморозвитку засобами інформаційних технологій»

Результати дисертаційного дослідження Г. А. Діди було впроваджено в освітній процес професійної підготовки студентів ОПП «Сестринська справа» та ОПП «Лікувальна справа» спеціальності 223 Медсестринство фахового медичного коледжу КЗВО «Рівненська медична академія». Здобувачі передвищої освіти були залучені до організації та проведення експериментального дослідження щодо з'ясування реального стану та формування готовності до особистісно-професійного саморозвитку.

Протягом 2019-2023 р.р. Галиною Анатоліївною Дідою організовано емпіричне дослідження, здійснено практичну апробацію психолого-педагогічних умов та структурної моделі формування готовності до особистісного і професійного саморозвитку студентів медичних коледжів засобами інформаційних технологій у якості експериментальної групи. Зокрема, Г. А. Діда розробила і впровадила в освітній процес авторський спецкурс «Особистісно-професійний саморозвиток майбутнього медичного працівника» та методичний порадилик «Особливості використання сучасних інформаційних технологій в професійній підготовці студентів медичних коледжів». Авторський спецкурс передбачає актуалізацію особистісного потенціалу студентів на конструктивний розвиток у напрямку особистісного та професійного зростання. У методичному порадилику представлені теоретичні та методичні матеріали, які висвітлюють питання удосконалення існуючих теоретичних знань та практичних навичок з медичної інформатики студентів, які зобов'язані володіти сучасними технологіями інформаційного спілкування та бути здатними до сприйняття змін у інформаційному просторі для подальшої практичної діяльності.

Основні положення, висновки й результати дослідження доповідались і обговорювались на наукових і методичних семінарах регіонального методичного об'єднання викладачів природничо-математичних дисциплін, засіданнях циклової (предметної) комісії фізики та математики (2021–2023 рр.).

Констатуємо, що дослідно-експериментальну роботу, виконану Галиною Анатоліївною Дідою, визнано ефективною, а впровадження авторських напрацювань дало змогу суттєво підвищити особистісно-професійний саморозвиток здобувачів освіти засобами інформаційних технологій. Довідку обговорено та схвалено на засіданні вченої ради КЗВО «Рівненська медична академія» (Протокол № 8 від 20 квітня 2023 р.).



Ректор

Ростислав САБАДИШИН



**РІВНЕНСЬКА ОБЛАСНА РАДА**  
**ДЕПАРТАМЕНТ ЦИВІЛЬНОГО ЗАХИСТУ ТА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ**  
**РІВНЕНСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ**  
**ВІДОКРЕМЛЕНИЙ ПІДРОЗДІЛ**  
**«ДУБЕНСЬКИЙ ФАХОВИЙ МЕДИЧНИЙ КОЛЕДЖ»**  
**КОМУНАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ ВИЩОЇ ОСВІТИ**  
**«РІВНЕНСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ»**  
**РІВНЕНСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ**  
 вул. К. Острозького, буд. 25, м. Дубно, 35600, тел. (03656) 3-23-82, факс: 3-23-82  
 e-mail: dubnomed@ukr.net Код ЄДРПОУ 44384258

19 вересня 2023 р. № 454

**Довідка**

**про впровадження результатів дисертаційного дослідження**  
**здобувачки наукового ступеня доктора філософії**  
**за спеціальністю 015 «Професійна освіта (за спеціалізаціями)»**

**ДІДИ ГАЛИНИ АНАТОЛІВНИ**

**на тему: «ФОРМУВАННЯ У СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ КОЛЕДЖІВ ГОТОВНОСТІ ДО**  
**ОСОБИСТІСНО-ПРОФЕСІЙНОГО САМОРОЗВИТКУ ЗАСОБАМИ ІНФОРМАЦІЙНИХ**  
**ТЕХНОЛОГІЙ»**

Результати дисертаційного дослідження Г. А. Діди було впроваджено в освітній процес професійної підготовки студентів ОПП «Лікувальна справа» та ОПП «Акушерська справа» спеціальності 223 Медсестринство ВП «Дубенський фаховий медичний коледж» КЗВО «Рівненська медична академія» Рівненської обласної ради. На базі медичного коледжу авторкою було здійснено науково-практичну апробацію ефективності психолого-педагогічних умов та дієвості структурної моделі формування готовності до особистісного і професійного саморозвитку студентів медичних коледжів на основі використання засобів інформаційних технологій. Зокрема авторські матеріали використовувалися під час викладання таких навчальних дисциплін, як «Основи медичної інформатики», «Інформатика».

Зокрема, Г. А. Дідою розроблено та впроваджено у професійну підготовку здобувачів авторський спецкурс «Особистісно-професійний саморозвиток майбутнього медичного працівника», у рамках якого здобувачі брали участь у виховних та практично орієнтованих заходах. Засвідчуємо, що запропонований авторський підхід має суттєвий позитивний вплив на підвищення пізнавальної активності та професійне зростання. Структура та зміст запропонованих Галиною Дідою матеріалів забезпечили ґрунтовне ознайомлення викладачів із методами, формами та засобами практичної діяльності щодо формування у студентів усіх компонентів готовності до особистісно-професійного саморозвитку на основі використання засобів інформаційних технологій.

На підставі наведених аргументів констатуємо, що дослідно-експериментальну роботу, виконану Галиною Дідою, визнано ефективною, впровадження авторських напрацювань сприяло підвищенню готовності не лише здобувачів освіти до активного особистісно-професійного саморозвитку із використанням сучасних засобів інформаційних технологій, а також суттєво вдосконалило професійну компетентність науково-педагогічних працівників коледжу у зазначеній площині.

Директор коледжу



Жанна КИСЛЮК

**Приватний фаховий навчальний  
заклад „Медичний коледж”  
(ПФНЗ «Медичний коледж»)  
46000 Україна, м. Тернопіль, вул. Текстильна, 8,А  
тел/факс (0352) 43-52-66,  
E-mail: paei.medcollege @ gmail.com. ,  
http://www.medcollege.te.ua**

Код ЄДРПОУ 32386979

21 бересне 2023р. № 187

#### ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційного дослідження здобувача  
наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю  
015 «Професійна освіта (за спеціалізаціями)»  
Діди Галини Анатоліївни за темою «Формування у студентів медичних  
коледжів готовності до особистісно-професійного саморозвитку засобами  
інформаційних технологій»

Результати дисертаційного дослідження Г. А. Діди були впроваджені в освітній процес професійної підготовки здобувачів приватного фахового навчального закладу «Медичний коледж» в місті Тернопіль. Здобувачі передвищої освіти за освітніми програмами «Лікувальна справа» та «Сестринська справа» спеціальності 223 «Медсестринство» були залучені до організації та проведення констатувального етапу експериментального дослідження щодо з'ясування стану готовності до особистісно-професійного саморозвитку у студентів медичних коледжів засобами інформаційних технологій.

Засвідчуємо, що протягом 2021-2023 р.р. Г. А. Діда розробила комплекс діагностичних матеріалів, а також практичних розробок та рекомендацій, які використовувалися викладачами. Структура та зміст авторських матеріалів забезпечили ґрунтовне ознайомлення викладачів із методами, формами та засобами практичної діяльності щодо формування у студентів усіх компонентів готовності до особистісно-професійного саморозвитку засобами інформаційних технологій.

Враховуючи актуальність проблеми, вважаємо, що дисертаційне дослідження, виконане Галиною Анатоліївною Дідою, має вагоме практичне спрямування, а розроблені нею науково-методичні матеріали можуть бути використані в освітньому процесі Приватного фахового навчального закладу «Медичний коледж».

Використання запропонованого матеріалу сприяло зростанню компетентності та підвищенню фахового рівня у майбутніх фахівців.

В.о. генерального директора  
Приватного фахового навчального закладу  
«Медичний коледж» (м. Тернопіль)



Марія ОГОРОДНИК

**ВИЩИЙ ПРИВАТНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД  
Львівський медичний фаховий коледж**

**«МОНАДА»**



Юридична адреса: 79040, м. Львів, вул. Патона, 22-А

Поштова адреса: 79018, м. Львів, вул. Поліщука, 76

Тел.: (032) 242-78-88

(067) 671-30-88, (050) 308-87-99

e-mail: monadalviv@gmail.com

*28.09.* 2023 № *885*

### ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційного дослідження здобувачки наукового ступеня  
доктора філософії за спеціальністю  
015 «Професійна освіта (за спеціалізаціями)»  
Діди Галини Анатоліївни  
за темою «Формування у студентів медичних коледжів готовності до особистісно-  
професійного саморозвитку засобами інформаційних технологій»

Цією довідкою засвідчуємо, що матеріали дисертаційного дослідження Г.А.Діди були впроваджені в освітній процес професійної підготовки студентів ОПП «Сестринська справа» спеціальності 223 Медсестринство ВПНЗ Львівський медичний фаховий коледж «Монада». Здобувачі передвищої освіти цієї спеціальності були залучені до організації та проведення констатувального етапу експериментального дослідження щодо з'ясування реального стану готовності до особистісно-професійного саморозвитку у студентів медичних коледжів засобами інформаційних технологій.

Підтверджуємо, що авторкою було організовано емпіричне дослідження, здійснено науково-практичну апробацію психолого-педагогічних умов та структурної моделі формування готовності до особистісного і професійного саморозвитку студентів медичних коледжів. Зокрема, Г.А.Дідою розроблено і впроваджено в процес професійної підготовки здобувачів авторський спецкурс «Особистісно-професійний саморозвиток майбутнього медичного працівника», у рамках якого здобувачі активно працювали над основними поняттями, умовами, рушійними силами, методами та засобами процесу професійного саморозвитку; брали участь у виховних та практично орієнтованих заходах з формування інтересу до пізнання себе, як суб'єктів особистісного та професійного становлення, активізації самовиховної активності та професійного зростання. Констатуємо, що упровадження авторських теоретико-методологічних та практичних розробок дало змогу суттєво урізноманітнити зміст освітнього процесу, сприяло підвищенню професійної компетентності викладачів з формування у студентів готовності до особистісно-професійного саморозвитку засобами інформаційних технологій.

Враховуючи актуальність проблеми, вважаємо, що дисертаційне дослідження, виконане Г.А.Дідою, має вагоме практичне спрямування, а його матеріали можуть бути рекомендовані для використання в освітньому процесі закладів медичної освіти. Довідку про впровадження матеріалів дослідно-експериментальної роботи Г.А.Діди обговорено та затверджено на засіданні педагогічної ради ВПНЗ Львівський медичний фаховий коледж «Монада» (протокол №1 від 31 серпня 2023 р.).

Директорка базового коледжу  
ВПНЗ Львівський медичний  
фаховий коледж «Монада»



Юлія БРЕЙДАК

ЄДРПОУ 13797632, свідоцтво №17744880, інд. под. №137976313032

р/р UA 65380805000000026006437727 ПАТ "Райффайзен Банк Аваль" у м. Києві