

formation of national consciousness of the younger generation. Knowledge of our own historical past, the history of our people and the state is the basis of national consciousness and identity, as well as the national identity of the person. The focus is on the concept of «national consciousness». The «national consciousness» is the awareness of a group of people that they belong to a certain community, united by common characteristics, such as language, culture, history, the state, the collective level, and national consciousness is the fact that at the individual level some grounds are given for referring themselves to this community. Factors under which is the formation of Ukrainian national consciousness and its function in society. The historical education not only provides opportunities for the study of the past, but also contributes to individual human values that are the basis of choice of vital reference. However, a detailed study of historical events, identifying positive interference of different cultures, critical analysis and open discussion of sensitive and controversial issues contributes to overcoming social prejudices and stereotypes. One of the key features of historical education should be provision the citizens with historic knowledge and skills of analytical thinking that would form the basis of their national identity and consciousness of citizens and serve as the unifying basis of inhomogeneous society's development.

Keywords: mentality, national mentality, education, historical education, society

УДК 378.094.147.091.33:61

МЕТОДИКА ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР ДО ПРОФЕСІЙНОЇ САМОРЕАЛІЗАЦІЇ

I. П. СІРАК, аспірант кафедри інноваційних та інформаційних технологій в освіті,

*Вінницький державний педагогічний університет
імені Михайла Коцюбинського*

E-mail: inna_sirak@ukr.net

Анотація: У статті пропонуються етапи авторської методики підготовки майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації, розробленої у відповідності до загальноприйнятих методологічних вимог, що висуваються до розробки методик: концептуальність, системність, керованість, ефективність. Визначено мету, завдання, очікуваний результат кожного із запропонованих етапів та методи, які для використовувалися. У процесі формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації застосовано наступні методи: ігрові методи (розігрування ролей, ділова гра, ігрове проектування та ін.), неігрові (аналіз конкретних і класичних медичних ситуацій, метод «інциденту»; проблемні лекції; побудова індивідуальних освітніх траєкторій професійної самореалізації майбутніх медичних сестер; інтерактивні методи («Мікрофон», «Мозковий штурм», «Поміч», «Ажурна пилка», «Коло ідей», «Метод прес», гра «не помилися» та ін.); рольові ігри; метод моделювання комунікативних ситуацій; бесіди; творчі завдання; аналіз і розв'язання квазіпрофесійних ситуацій та ін. Експериментальне дослідження проводилося на базі Вінницького медичного коледжу імені акад. К.Д. Заболотного. Кількісний та якісний аналіз результатів апробації педагогічних умов та методики формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації констатував позитивну динаміку досліджуваної якості.

Ключові слова: методика; майбутні медичні сестри; підготовка; професійна самореалізація.

Актуальність (Introduction). Майбутні медичні сестри мають бути освіченими, конкурентоспроможними, мобільними, самостійним у прийнятті рішень, відповідальним за наслідки своєї діяльності та готовими до самореалізації у професійній діяльності. Сьогодні зростає потреба сучасної медицини в медичних сестрах з якісною фаховою підготовкою, що відповідає б світовим стандартам, у фахівцях, здатних до ефективної професійної самореалі-

зації у медичній галузі.

Модернізація медичної галузі в Україні потребує переосмислення основних напрямів професійної підготовки медичних працівників, зокрема, медичних сестер. Нині одним з пріоритетних напрямів медичної освіти є становлення творчої особистості фахівця, здатного до професійної самореалізації, адже нереалізованість у професії призводить до невдоволення нею.

Рівнем підготовки медсестринських кадрів не повністю задоволені і лікувально-профілактичні заклади нашої країни. Насамперед зауваження висуваються до практичної професійної підготовки медичної сестри.

Аналіз останніх джерел та публікацій (Analysis of recent researches and publications). У контексті дослідження особливої теоретико-методологічної ваги набувають наукові розробки проблеми вищої медичної освіти, висвітлені в працях таких науковців, як Т. Бабенко, О. Бастракова, А. Борисюк, І. Булах, О. Волосовець, Ю. Вороненко, Л. Дудікова, І. Кузнецова, Л. Логуш, М. Мруга, О. Неловкіна-Берналь, М. Осійчук, М. Тимофієва, С. Тихолаз, Н. Шигонська, О. Юдіна та ін.; шляхів розвитку медсестринської освіти: Н. Білім, О. Горай, О. Гуменюк, Т. Закусилова, О. Ковальчук, К. Куренкова, Ю. Лавриш, О. Маркович, С. Мухіна, Т. Павлюк та ін.

Мета (Purpose). Метою даної роботи є обґрунтування методики підготовки майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

Методи (Methods). У процесі роботи над статтею застосовано такі методи науково-педагогічного дослідження як: аналіз, синтез, узагальнення, вивчення досвіду, моделювання.

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

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

Перебіг формувального етапу експерименту передбачав наступні заходи:

- відповідно до кожного із структурних компонентів готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації визначення змісту етапів формування цієї готовності;
- визначення й упровадження комплексу форм, методів, засобів і прийомів для розв'язання завдань кожного з розроблених етапів методики формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації;
- експериментальна перевірка ефективності запропонованих педагогічних умов, форм, методів, прийомів;
- порівняння одержаних після експерименту даних з початковими даними діагностування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

Метою пропедевтично-ціннісного етапу було сприяння формуванню мотивів про-

фесійної самореалізації, цілей, інтересів, відповідних ціннісних орієнтацій, ставлення до професії медичної сестри й до професійної самореалізації; потреби студентів медичного коледжу у професійній самореалізації, установки на самоздійснення; спрямованості на досконале оволодіння фаховими знаннями й на професійну самореалізацію; усвідомлення значущості своєї діяльності та необхідності професійної самореалізації.

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

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

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

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

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

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

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

Для розвитку такого показника, як, наприклад, самостійність мислення, під час вивчення курсу «Медсестринство в акушерстві» нами розроблено методичні матеріали для організації самостійної роботи студентів. У матеріалах подано питання для самоконтролю, задачі для самоконтролю, тести.

Наприклад, під час вивчення теми «Біомеханізм пологів при передньому та задньому виді потиличного передлежання плода» студентам пропонується для самостійного опрацювання наукова література; запропоновано тести та питання для самоконтролю:

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

Також студентам пропонувалися *тести для самоконтролю*, наприклад:

1. Лінія, яка з'єднує середини всіх прямих розмірів тазу: а) ведуча лінія; б) провідна вісь таза; в) анатомічна кон'югата; г) зовнішня кон'югата.

2. При передньому виді потиличного передлежання голівка прорізується: а) великим косим розміром; б) середнім косим розміром; в) вертикальним розміром; г) малим косим розміром.

3. При задньому виді потиличного передлежання голівка прорізується: а) великим косим розміром; б) середнім косим розміром; в) вертикальним розміром; г) малим косим розміром.

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

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

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

Метою конструктивно-процесуального етапу є спрямованість на формування практичних професійних умінь та навичок; творчої активності, на максимально повну актуалізацію і реалізацію фахових умінь у процесі практики, вміння творчо вирішувати професійні завдання; здатність до взаємодії (уміння та навички професійного спілкування) з пацієнтом, лікарем, іншими медичними сестрами, родичами пацієнта; підвищення рівня самостійності у квазіпрофесійній діяльності.

На конструктивно-процесуального етапі використовувалися такі методи і прийоми: рольові й ділові ігри; метод моделювання комунікативних ситуацій та ін.

На конструктивно-процесуального етапі впроваджувалися з-поміж інших такі форми роботи, як: проведення олімпіад з окремих навчальних дисциплін («Медсестринство в геронтології, геріатрії та паліативній медицині» та ін.), конкурсу фахової майстерності «Ескулап», конкурсу професійної майстерності «Кращий за фахом», тижневика до Всесвітнього дня психічного здоров'я, підготовка й проведення флеш-мобу в рамках акції боротьби з цукровим діабетом присвячений всесвітньому Дню здоров'я 7 квітня, флеш-мобу «Єдина країна» тощо.

Розкриємо особливості використання одного з методів, а саме, ділової гри.

Погоджуємося з С. Лавренко стосовно того, що ділова гра відображає сутність майбутньої професії, адже включає у свою структуру всі професійно значущі елементи кваліфікаційної характеристики, готує студентів до професійної діяльності та дозволяє подолати ситуацію, що склалася у вищій школі, при якій випускники ВНЗ набувають професійних знань, але не розвивають умінь і навичок, необхідних для їх ефективного застосування [33].

Наведемо приклад проведення *ділової гри* «Хронічна серцева недостатність».

Мета гри: виявити серед студентів ініціативних, творчих учнів з лідерськими та організаторськими якостями; розвивати творчі здібності та ініціативність шляхом залучення до колективних, пошукових форм роботи; сприяти зміцненню знань з вивченої теми.

Очікувані результати: розробити проект ділової гри для практичного заняття.

Оснащення: медсестринська історія хвороби, лист сестринської оцінки стану пацієнта, температурний лист, тонометр, секундомір, фонендоскоп, набір лікарських засобів

Хід гри

I етап (ознайомлювальний)

• Вступне слово (у вступному слові наводиться аргументація доцільності проведення даної гри, висвітлюється мета).

1. *Розподіл на креативні групи.*

Всі учасники розподіляються по 3 студенти. Відповідно займають місця за столами.

Перед початком гри кожній команді пропонується висловити, щоб вони хотіли отримати для себе від даної гри. Всі висловлювання учасників записуються на одному листі під назвою «Очікувані результати»

2. *Розподіл ролей.*

Перед учасниками лежать бейджики з назвами посад (медична сестра, пацієнт з хронічною серцевою недостатністю, родич пацієнта, експерт, провідний експерт), а також вони отримують коротеньку інструкцію щодо функцій кожного з них. Викладач пропонує розподілити посади в креативних групах, записати імена на бейджиках, а в групі експертів обрати провідного експерта.

3. Презентація креативних груп.

Учасникам кожної групи пропонується придумати:

- причину ХСН, скарги (проблеми) пацієнта;
- провести м/с оцінку стану пацієнта;
- заповнити медсестринську історію хвороби;
- скласти план догляду по кожній проблемі;
- продемонструвати практичні навички
- назвати очікувані результати при оцінці м/с втручань

Оцінювання роботи кожної малої групи відбувається шляхом виставлення балів (максимальна кількість балів - 5) кожним експертом.

4. *Квест-експрес.* Команди можуть отримувати бонуси в балах за кожну правильну відповідь, якою доповнюють своїх конкурентів.

II етап (робота над проектом)

1. Затвердження проекту заходу.

Креативній групі пропонується обговорити та визначити як саме вони будуть розробляти свій проект. Якщо заходи дублюються, експерти знімають бали за повторення

2. Створення критеріїв оцінювання заходу.

Командам-учасникам та експертам пропонується скласти шкалу критеріїв оцінювання до проекту, які б гарантували вдалість його проведення. Після презентації групами своїх проектів експерти оцінюють його окремо за кожним критерієм.

3. Робота над проектом.

На звороті пояснювальної записки студенти знайдуть завдання, яке повинен виконати кожен представник креативної групи, відповідно до обраної посади. Працювати над тим чи іншим етапом студенти можуть колективно, але за свою ділянку роботи відповідає конкретно обрана людина. Також можна радитись з експертами у разі виникнення труднощів чи запитань.

III. Заключний етап.

1. Презентація проекту.

2. Оцінки експертів (відповідно до критеріїв)

3. Підрахунок бонусів і балів.

У кінці ділової гри відбувається нагородження команди-переможця спеціальним призом.

Варто додати, що в цій діловій грі:

- *пацієнт* – відповідає за відтворення скарг ХСН відповідно до ступеню тяжкості і стадії хвороби;
- *медична сестра* – відповідає за етапи м/с процесу відповідно для конкретного пацієнта;
- *родичі пацієнта* – отримують інформацію від м/с про особливості догляду за їх пацієнтом, особливостями харчування, режимом, отримують навчання необхідних навичок;
- *експерти* – оцінюють згідно критеріїв виконання всіх завдань, та надають консультативну інформацію при роботі над проектом.

Викладач контролює виконання завдань і їх оцінку експертами, підводить підсумки в кінці демонстрації проекту.

На конструктивно-процесуального етапі організовано й проведено конкурс професійної майстерності майбутніх медичних сестер «Кращий за фахом». Конкурс орієнтований на випускників вищих медичних навчальних закладів I-II рівнів акредитації за спеціальністю «Сестринська справа». Основна мета таких заходів – підвищення престижу професії та професійного рівня студентів, а також формування творчої та наукової медичної еліти України.

Заключним етапом є *узагальнювально-корекційний*, його мета полягає у спрямованості на розвиток здатності до самопроєктування власних професійних якостей, самоорганізації, самоуправління своєю діяльністю; розвиток здатності до рефлексії; здатності до саморегуляції; розвиток вмінь оцінити й коригувати результати власної професійної підготовки.

На *узагальнювально-корекційному* етапі використовувалися такі методи і прийоми: бесіди; творчі завдання; аналіз і розв'язання квазіпрофесійних ситуацій та ін.

Схарактеризуємо метод *розв'язання квазіпрофесійних ситуацій*.

Відрив теоретичного навчання в медичних коледжах від лікувальної практики, з одного боку, і неможливість перенести саму практику в стіни навчального закладу, з іншої, приводить до висновку про необхідність проміжної ланки між навчальною і власне професійною діяльністю. У психологічних джерелах така діяльність-посередник отримала назву «квазіпрофесійної» [01].

Науковці вважають, що квазіпрофесійна діяльність означає відтворення в умовах навчального закладу елементів майбутньої (в даному випадку, медичної) праці, а також певних взаємостосунків між студентами у різних ігрових формах: вони моделюють предметний і соціальний зміст майбутньої роботи медичної сестри, її специфічні ознаки [2].

Діяльність студента, навчальна за формою і професійна за змістом, являє собою трансформацію змісту і форм навчальної діяльності в адекватні їм, гранично узагальнені зміст і форми професійної діяльності. А. Вербицький, Н. Бакшаєва [01] виділяють три базові форми діяльності та деяку множинність проміжкових між ними. Базовими виступають навчальна, квазіпрофесійна, навчально-професійна діяльності. Проміжними слугують будь-які форми – традиційні та нові, що відповідають специфіці цілей і конкретного змісту навчання на відповідному етапі навчання [2].

У кожній із запропонованих ситуацій майбутні медичні сестри мали визначити дійсні проблеми пацієнта; поставити медсестринський діагноз; назвати незалежні медсестринські втручання при дійсних проблемах пацієнта.

Зважаючи на те, що одним із завдань цього етапу був розвиток здатності до рефлексії майбутніх медичних сестер, під час аналізу запропонованих ситуацій ми спонукали студентів до усвідомлення себе в професійній сфері, що визначає самоаналіз в професії медичної сестри, репрезентацію зовнішніх подій, пов'язаних з процесом праці, і оцінку себе всередині цих подій («Чи можу я самостійно оцінити ситуацію?», «Чи зможу поставити правильний діагноз?», «Чи зможу надати необхідну допомогу в такій ситуації?» тощо).

Специфіка формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації полягає в комплексному засвоєнні базових академічних знань, розвитку відповідних особистісних якостей, розвитку здатності до самоорганізації, самоуправління діяльністю тощо. Тому компонентами готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації є: мотиваційний, пізнавальний, операційний, рефлексивний. Вони є взаємопов'язаними і взаємозалежними. У відповідності до виокремлених компонентів нами визначено критерії і показники готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації: мотиви, цілі, інтереси, ціннісні орієнтації, ставлення до професії медичної сестри й до професійної самореалізації; наявність потреби у професійній самореалізації, установка на самоздійснення; спрямованість на досконале оволодіння фаховими знаннями й на професійну самореалізацію; усвідомлення значущості своєї діяльності та необхідності професійної самореалізації (мотиваційно-ціннісний критерій); рівень засвоєння фахових знань; самостійність мислення; емпатійність (схильність до співпереживання); сформованість особистісних якостей (відповідальність, вимогливість, сумлінність, рішучість, наполегливість, самовладання та ін.), позитивна професійна «Я-концепція» (когнітивно-особистісний критерій); сформованість практичних професійних умінь та навичок; творча активність, максимально повна актуалізація і реалізація фахових умінь у процесі практики, вміння творчо вирішувати професійні завдання; здатність до взаємодії (уміння та навички професійного спілкування) з пацієнтом, лікарем, іншими медичними сестрами, родичами пацієнта; самостійність у квазіпрофесійній діяльності (творчо-діяльнісний критерій); здатність до самопроєктування власних професійних якостей, самоорганізації, самоуправління своєю діяльністю; здатність до рефлексії; здатність до саморегуляції; вміння оцінити й коригувати результати власної професійної підготовки (рефлексивно-регулятивний критерій).

У процесі аналізу психологічної, педагогічної, медичної літератури виокремлено ряд педагогічних умов ефективної фахової підготовки майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації, які відображають загальні освітні тенденції в підготовці майбутніх медичних сестер у своїй професійній діяльності: формування мотиваційних установок майбутніх медичних сестер на професійну самореалізацію засобами імітаційного моделювання; активізація пізнавальної діяльності студентів засобами інформаційно-комунікаційних техно-

логій; розробка і реалізація у медичному коледжі програми позааудиторних заходів, спрямованих на підготовку майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації; створення у медичному коледжі рефлексивно-орієнтованого середовища; застосування у навчальному процесі методики формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації.

Висновки і перспективи (Discussion). Експериментальна методика формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації передбачає розвиток досліджуваної якості студентів за етапами: пропедевтично-ціннісним, пізнавально-базовим, конструктивно-процесуальним, узагальнювально-корекційним. Методика поєднує прямий та опосередкований шляхи формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації, тобто передбачає спеціальну діяльність аудиторну та позааудиторну з формування досліджуваної якості та виховні впливи, що здійснювалися в процесі вивчення майбутніми медсестрами нормативних навчальних дисциплін.

Ефективними методами формування готовності майбутніх медичних сестер до професійної самореалізації є такі: проблемні завдання; інтерактивні методи («мікрофон», «мозковий штурм», «поміч», «метод прес», «коло ідей», «ажурна пилка» тощо); рольові й ділові ігри; метод моделювання комунікативних ситуацій; розв'язання квазіпрофесійних ситуацій та ін.

Список використаних джерел

1. Вербицкий А. А. Проблема трансформации мотивов в контекстном обучении / А.А. Вербицкий, Н.А. Бакшаева. [Електронний ресурс] / Режим доступу: <http://www.library.by/portalus/modules/psychology/>.
2. Король В.М. Квазіпрофесійна діяльність у процесі підготовки майбутніх учителів / В.М. Король. [Електронний ресурс] / Режим доступу: http://www.nbuv.gov.ua/old_jrn/Soc_Gum/Vchu/N135/N135p096-101.pdf
3. Лавренко С.О. Ділова гра як метод професійної підготовки студентів у вищій школі / С.О. Лавренко // Педагогіка і психологія : перспективи та пріоритетні напрями досліджень : зб. тез наук. робіт учасників міжнародної науково-практичної конф. (м. Львів, 13-14 вересня 2013 р.). – Львів : ГО «Львівська педагогічна спільнота», 2013. – С. 86-89.

References

1. Verbytskyi, A. A. Problema transformatsyy motyvov v kontekstnom obuchenyy / A.A. Verbytskyi, N.A. Bakshaeva. [Elektronnyi resurs]/ Rezhym dostupu: <http://www.library.by/portalus/modules/psychology/>.
2. Korol, V.M. Kvaziprofesiina diialnist u protsesi pidhotovky maibutnikh uchyteliv / V.M. Korol. [Elektronnyi resurs]/ Rezhym dostupu: http://www.nbuv.gov.ua/old_jrn/Soc_Gum/Vchu/N135/N135p096-101.pdf
3. Lavrenko, S.O. (2013) Dilova hra yak metod profesiinoi pidhotovky studentiv u vyshchii shkoli / S.O. Lavrenko // Pedagogika i psikhohohiia : perspektyvy ta priorytetni napriamy doslidzhen : zb. tez nauk. robіt uchasnykiv mizhnarodnoi naukovo-praktychnoi konf. (m. Lviv, 13-14 veresnia 2013 r.). Lviv : HO «Lvivska pedagogichna spilnota», 86-89.

МЕТОДИКА ПІДГОТОВКИ БУДУЩИХ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР К ПРОФЕСІОНАЛЬНОЇ САМОРЕАЛІЗАЦІЇ

И. П. Сирак

Аннотация. В статье предлагаются этапы авторской методики подготовки будущих медицинских сестер к профессиональной самореализации, разработанной в соответствии с общепринятыми методологическими требованиями, предъявляемых к разработке методик: концептуальность, системность, управляемость, эффективность. Определены цели, задачи, ожидаемый результат каждого из предложенных этапов и методы, которые для использовались. В процессе формирования готовности будущих медицинских сестер к профессиональной самореализации применены следующие методы: игровые методы (разыгрывание ролей, деловая игра, игровое проектирование и др.), неигровые (анализ конкретных и классических медицинских ситуаций, метод «инцидента»; проблем-

ные лекции, построение индивидуальных образовательных траекторий профессиональной самореализации будущих медицинских сестер; интерактивные методы («Микрофон», «Мозговой штурм», «Помощь», «Ажурная пила», «Круг идей», «Метод пресс», игра «Не ошибись» и др.) ролевые игры, метод моделирования коммуникативных ситуаций; беседы; творческие задания, анализ и решение квазипрофессиональных ситуаций и др. Экспериментальное исследование проводилось на базе Винницкого медицинского колледжа имени акад. К.Д. Заболотного. Количественный и качественный анализ результатов апробации педагогических условий и методики формирования готовности будущих медицинских сестер к профессиональной самореализации констатировал положительную динамику исследуемого качества.

Ключевые слова: методика; будущие медицинские сестры; подготовка; профессиональная самореализация.

METHOD OF PREPARATION OF FUTURE NURSES FOR PROFESSIONAL FULFILLMENT

I. P. Sirak

Abstract. Four interrelated components are singled out in the structure of readiness of future nurses to their professional self-fulfillment : motivational, cognitive, operational, reflective. According to the examined components, criteria and indicators of readiness of future nurses to professional self- fulfillment are defined : motivation, goals, interests, values, attitude toward nursing profession and the professional self-realization; there is a requirement for professional self-realization, the installation of self-realization; focus on a perfect mastery of professional knowledge and for professional self-realization; awareness of the importance of their activities and the need for professional self- fulfillment (motivational value criterion); level of mastering of professional knowledge ; independent thinking; empathy (propensity for empathy); formation of personal qualities (responsibility, strictness , integrity, determination, perseverance, self-control, etc.), positive professional "self-concept" (cognitive-personal criterion); professional formation of practical skills and abilities; creative activity, the most complete actualization and realization of professional skills in the practice, the ability to solve professional problems creatively; interoperability (the ability and skills of professional communication) with patients, doctors, other nurses, relatives of the patient; autonomy quasi professional activities (creative and activity criteria); self-designing ability of own professional qualities , self-government ability; reflection capacity; self-regulation capacity ;ability to evaluate results and adjust their own training (reflexive-regulatory criterion). A number of conditions for effective teaching professional training of future nurses for their professional self- fulfillment have been singled out due to analysis of psychological, educational and medical literature . They reflect general trends in educational training of future nurses in their professional activities: formation of motivational systems of the future nurses for professional self-realization by means of simulation; activation of cognitive activity of students by means of information and communication technologies; development and implementation of extracurricular activities programs in medical college aimed to prepare future nurses to professional self-fulfillment; the establishment of reflexive-oriented environment in medical college; using methods of formation of future nurses for professional self- fulfillment in the educational process. Experimental teaching students of experimental group was found in compliance and pedagogical conditions of the formation of readiness of future nurses for professional self-fulfillment. A method of implementing pedagogical conditions of the formation of readiness of future nurses for their professional self-fulfillment is presented and tested experimentally in the research . It involves the following sequential stages : propaedeutical-value, basic cognitive, structural and procedural, generalizing and correctional. Quantitative and qualitative analysis of testing methods and pedagogical conditions of the formation of readiness of future nurses for their professional self-fulfillment has positive dynamics of study quality.

The introduction of scientific and methodological support into educational process in medical colleges has proven its feasibility to prepare future teachers for continuing professional self-development. Carried theoretical and experimental work, of course, does not cover all aspects of training future nurses for their professional self- fulfillment. Prospects for further research are perceived in creation of teaching and methodological support for the formation of readiness of future nurses to their professional self- fulfillment by means of information and communication technolo-

gies; the formation of readiness for professional self-realization among students of other training areas and specialties that are taught in medical colleges.

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

УДК 378.663:37.091.12.011.3-053:171

**МОРАЛЬНО-ЕТИЧНІ ОРІЄНТИРИ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПЕДАГОГА
АГРАРНОГО ВИЩОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ**

**Р.В.СОПІВНИК, доктор педагогічних наук, завідувач кафедри педагогіки
Національний університет біоресурсів і природокористування України**

E-mail: rvsop@meta.ua

Анотація. У даній статті показано, що в умовах сучасного динамічного розвитку науки, техніки та культурних трансформацій значно змінилися вимоги до особистості педагога, його морально-етичних якостей та професійної майстерності. Підкреслюється, що від педагогічної культури викладача, його моральних поглядів, переконань, здібностей та любові до своєї професії залежить формування особистісних і професійних якостей студентів. Зазначається, що особистість педагога має стати взірцем для наслідування студенту, еталоном ставлення до обраної справи, вірного служіння моральним ідеалам. Педагог-наставник при підготовці майбутнього фахівця має зосереджувати увагу на досягненні триєдиної цілі. Поряд із навчанням, розвитком має забезпечуватись формування ціннісного світогляду молоді, їх екологічної культури.

Ключові слова: моральний ідеал, виховання, духовність, етичні норми, особистість, метод прикладу.

Актуальність (Introduction). Становлення України як незалежної держави, її науково-технічний розвиток, реформування освіти, культурні трансформації, політичні та економічні перетворення диктують нові вимоги до особистості викладача, педагога, наставника. Теперішні проблеми в українському суспільстві, його ментальний, ідеологічний розкол, що породжує поляризацію політичних взаємин, ескалацію військового протистояння, громадянські непорозуміння, спричинені, окрім зовнішніх факторів, багато у чому і недостатньою культурно-просвітницькою, ідеологічною, виховною роботою держави, сім'ї і громадськості. Результати виховання особистості майбутнього фахівця багато у чому залежать від моральної позиції, дотримання етичних норм самим педагогом, поведінка якого має бути прикладом для наслідування студенту. Перебуваючи у лоні відповідного колективу, як науково-педагогічні працівники, так і студенти приймають, виробляють і утверджують певні морально-етичні цінності. Ці цінності можуть фіксуватись у кодексах етичної поведінки. Вони відображають також профільну спрямованість вищого навчального закладу і залежать від типу професій, за якими здійснюється підготовка кадрів (соціономічні, сигномічні, техномічні, біономічні) [1].

Аналіз досліджень та публікацій (Analysis of recent researches and publications). Проблема морально-етичної культури педагога піднімалась як педагогами класиками (К.Ушинський, С.Русова, Г.Ващенко В.Сухомлинський, А.Макаренко та інші) так і сучасними вченими (В.Алфімов, І.Бех, Г.Васянович, О.Вишневський, Г.Пустовіт, О.Коберник, М.Фіцула Г.Шевченко та інші).

Мета (Purpose) статті полягає в узагальненні морально-етичних вимог до науково-педагогічних працівників і наставників аграрних вищих навчальних закладів.

Методи (Methods). У процесі написання статті використано методи аналізу, синтезу, узагальнення, індукції, дедукції, порівняння, спостереження, експертної оцінки.

Результати (Results). Статус педагога – це не тільки престиж і визнання, а й колосальна відповідальність [2]. Бути відповідальним – означає усвідомлювати свою повинність,