

ДВНЗ «КРИВОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»

На правах рукопису

БАБЕНКО Тетяна Павлівна

УДК 378.147.88+377:61

**ФОРМУВАННЯ ДОСЛІДНИЦЬКИХ УМІНЬ І НАВИЧОК СТУДЕНТІВ
МЕДИЧНОГО КОЛЕДЖУ У ПРОЦЕСІ ПРОЕКТНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ**

13.00.09 – теорія навчання

Дисертація
на здобуття наукового ступеня
кандидата педагогічних наук

Науковий керівник
Бакум Зінаїда Павлівна,
доктор педагогічних наук, професор

Кривий Ріг – 2015

ЗМІСТ

Вступ	3
Розділ 1. Теоретичні основи формування дослідницьких умінь і навичок студентів засобами проектної діяльності	
1.1 Проблематика дослідницьких умінь і навичок у педагогічному дискурсі	12
1.2 Проектна діяльність у дослідницькій роботі студентів-медиків	29
1.3 Психологічні засади формування дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу у процесі проектної діяльності ...	52
Висновки з розділу 1	71
Розділ 2. Організація процесу формування дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу у проектній діяльності	
2.1 Дидактичні умови процесу формування дослідницьких умінь та навичок студентів медичного коледжу	74
2.2 Структура, зміст, критерії, показники та рівні сформованості дослідницьких умінь і навичок майбутніх медиків	92
2.3 Дидактична модель формування дослідницьких умінь і навичок студентів-медиків через проектування	109
Висновки з розділу 2	132
Розділ 3. Експериментальне дослідження ефективності моделі формування дослідницьких умінь і навичок студентів-медиків через проектування	
3.1 Діагностування рівнів сформованості дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу	136
3.2 Реалізація дидактичної моделі формування дослідницьких умінь і навичок студентів-медиків засобами проектної діяльності	159
3.3 Результати експериментального навчання	178
Висновки з розділу 3	190
Висновки	194
Список використаних джерел	199
Додатки	233

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Вихід України на новий соціально-економічний рівень та поступова інтеграція в європейську спільноту суттєво підвищили вимоги до якості професійної підготовки фахівців. У галузі медичної освіти назріла потреба у висококваліфікованих, компетентних спеціалістах з медсестринства, здатних до самостійних дій, осмисленого аналізу і корекції своєї діяльності, самоосвіти та самовдосконалення. Реформування медсестринства зумовило впровадження триступеневої системи підготовки: молодший спеціаліст, бакалавр, магістр. Об'єктивною потребою й орієнтиром сьогодення є створення підстав і умов для якісної підготовки майбутніх медичних працівників середньої ланки, готових надавати висококваліфіковану допомогу всім верствам населення, здійснювати свою професійну діяльність на рівні доказової медицини відповідно до концепції розвитку охорони здоров'я України. Досягнення поставленої мети неможливе без опанування дослідницькими вміннями й навичками.

На важливості розв'язання окреслених проблем наголошено в Законі України «Про вищу освіту» (2014); Законі України «Про освіту» (2008); Постанові Кабінету Міністрів України «Про затвердження Положення про державний вищий навчальний заклад» (1996); Концепції розвитку професійної освіти і навчання в Україні (2010 – 2020); Концепції розвитку охорони здоров'я населення України (2000); Загальнодержавній програмі «Здоров'я – 2020: український вимір».

Аналіз наукових джерел засвідчує, що проблему формування дослідницьких умінь і навичок досліджено в різних аспектах: організація дослідницької діяльності студентів як суб'єктів навчально-виховного процесу привертає увагу Н. Амеліної, В. Андрєєва, З. Бакум, С. Балашової, П. Горкуненко, І. Каташинської, О. Миргородської та ін.; самостійність у здобуванні знань та формуванні умінь і навичок досліджували А. Алексюк, К. Бабенко, Л. Бондар, В. Буряк, Н. Грекова, М. Князян, О. Малихін,

П. Підкасистий та ін.; створення атмосфери творчості як провідної умови оволодіння дослідницькими вміннями й навичками відбито в працях О. Горошкіної, С. Гольдентріхта, І. Доброскок, Л. Квіткіної, В. Моляко, Я. Пономарьова, С. Сисоєвої, І. Хмеляр та ін.; поступальне формування дослідницьких умінь і навичок відстоюють О. Арделян, С. Косилов, В. Мілерян, О. Онищук, К. Платонов, Г. Чайченко.

Особливості формування дослідницьких умінь і навичок у студентів-медиків розкрито в роботах Н. Банадиги, Л. Бразалій, І. Губенко, О. Гуменюк, В. Лазоришинця, Д. Марчук, Л. Симонович, І. Хмеляр, М. Шегедин та ін. На ефективність проблемного підходу в опануванні дослідницькими вміннями й навичками вказують І. Лернер та О. Матюшкін. Дидактичний потенціал проектного навчання з'ясовано у працях М. Верзіліна, І. Доброскок, І. Єрмакова, В. Корсунської, Є. Полат.

Значні можливості для оволодіння дослідницькими вміннями й навичками надає проектування, оскільки проектна діяльність у навчально-виховному процесі дозволяє студентам самостійно отримувати знання, формувати професійні вміння й навички. Ураховуючи специфіку роботи медичного персоналу лікувально-профілактичних установ, можна стверджувати, що проекти уможлиблюють максимальне наближення до реальних життєвих ситуацій, роботу з медичним обладнанням маніпуляційного, моніторингового та дослідницького призначення, упровадження кінцевого продукту проектів у клінічну практику. Незважаючи на пріоритетність та актуальність проблеми, практика навчання в медичних коледжах свідчить про те, що нинішній стан підготовки фахівців не забезпечує належного рівня готовності майбутніх спеціалістів до ефективної самостійної діяльності. На сучасному етапі розвитку медичної освіти проблема формування дослідницьких умінь має узагальнювальний характер, що унеможливорює розкриття структури і змісту означених умінь з урахуванням специфіки медсестринства, механізм їх опанування. Відсутні напрацювання, присвячені формуванню дослідницьких умінь і навичок

шляхом проектування в умовах аудиторних занять, клінічних практик та в позанавчальний час. Водночас у контексті обраної проблеми дослідження виявлено низку *суперечностей* між: зростанням вимог суспільства до якості надання медичних послуг та недостатнім рівнем сформованості умінь і навичок професійного значення, зокрема дослідницьких; рівнем наукового осмислення проблем пацієнта й недостатнім методичним забезпеченням процесу формування дослідницьких умінь і навичок, обмеженістю можливостей викладачів; необхідністю формування в студентів-медиків здатності до творчого розв'язання клінічних завдань для здійснення пошукової діяльності в умовах лікувально-профілактичних установ та відсутністю науково обґрунтованих дидактичних засад реалізації такого процесу.

Відтак, об'єктивна потреба у висококваліфікованих фахівцях медицини середньої ланки, здатних до ефективної реалізації медсестринського процесу на належному дослідницькому рівні, актуальність проблеми в межах сучасної парадигми медичної освіти, недостатня її теоретична розробленість та необхідність практичного впровадження в діяльність закладів медичної освіти I – II рівнів акредитації зумовили вибір теми дослідження **«Формування дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу у процесі проектної діяльності»**.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертацію виконано відповідно до тематичного плану наукових досліджень Криворізького педагогічного інституту ДВНЗ «Криворізький національний університет» «Теорія і практика підготовки майбутніх педагогів до гармонізації інтелектуального та емоційного факторів навчання; дидактична концепція розвивальної функції навчання» (РК № 0109U002918).

Тему наукового дослідження затверджено Вченою радою Криворізького державного педагогічного університету (протокол № 6 від 11.01.2011 р.) та узгоджено в Міжвідомчій раді з координації наукових

досліджень з педагогічних та психологічних наук в Україні (протокол № 3 від 29.03.2011 р.).

Об'єкт дослідження: організація проектної діяльності студентів в освітньому процесі медичного коледжу.

Предмет дослідження: дидактичні засади формування дослідницьких умінь і навичок студентів медичних коледжів у процесі проектної діяльності.

Мета дослідження – обґрунтувати дидактичні засади формування дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу в процесі проектної діяльності.

Відповідно до предмета, об'єкта та мети визначено **основні завдання дослідження:**

- 1) вивчити проблему формування дослідницьких умінь і навичок студентів у науковій літературі;
- 2) обґрунтувати дидактичні засади формування дослідницьких умінь і навичок студентів медичних коледжів у процесі проектної діяльності;
- 3) виявити сукупність дидактичних умов як базисну основу моделі формування досліджуваного феномену;
- 4) розробити структуру, зміст, критерії, показники та рівні сформованості дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу;
- 5) експериментально перевірити дидактичну модель як імплементаційно-функціональний механізм формування дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу у проектній діяльності.

Теоретико-методологічну основу дисертації становлять: загальнодержавні нормативні документи, які відображають основні ідеї здійснення навчального процесу в медичних коледжах (Закон України «Про вищу освіту»; Закон України «Про освіту»; Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Положення про державний вищий навчальний заклад»; Концепція розвитку професійної освіти і навчання в Україні; Концепція розвитку охорони здоров'я населення України; Загальнодержавна програма «Здоров'я – 2020: український вимір»); загальнонаукові позиції

системи дидактичних підходів (особистісно зорієнтований, діяльнісний, проблемний) та принципів (системності й наступності, активності, професійної спрямованості навчання, творчості); теорії розвитку особистості (Р. Бернс, Л. Божович, А. Колесова, А. Маркова та ін.); психолого-педагогічні дослідження з питань формування дослідницьких умінь і навичок (Н. Амеліна, В. Андреев, З. Бакум, С. Балашова, І. Каташинська та ін.); теорії творчості та самостійності мислення студентів (С. Балашова, В. Буряк, Л. Виготський, С. Гольдентріхт, П. Підкасистий, І. Хмеляр та ін.); особливості упровадження проектування у навчальний процес (К. Задорожній, Б. Ігнат'єв, М. Крупеніна, Л. Онищук, Є. Полат, О. Савенков та ін.).

Методи дослідження. Для досягнення мети і розв'язання поставлених завдань використано такі методи дослідження: *теоретичні* – вивчення й аналіз філософської, психолого-педагогічної та методичної літератури з теми дослідження, що сприяло добору й осмисленню фактичного матеріалу, критичного аналізу концепцій, теорій, методик, педагогічної практики викладачів, результати яких було використано для обґрунтування сутності проблеми, уточнено поняття «дослідницькі уміння» та «дослідницькі навички» з огляду на специфіку медичної освіти; синтез, порівняння, конкретизація, систематизація й узагальнення наукових даних, що дало змогу обґрунтувати структуру дослідницьких умінь і навичок студентів-медиків та критерії їх сформованості; визначено психологічні засади та дидактичні умови формування дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу у проектній діяльності; *емпіричні* – педагогічний моніторинг (анкетування, бесіда, тестування, спостереження), можливості якого забезпечили вивчення сучасного стану сформованості дослідницьких умінь і навичок майбутніх фахівців медицини; навчальний експеримент – динамічне комплексне визначення рівнів сформованості дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу в проектній діяльності на етапах констатувального етапу експерименту, упровадження дидактичної моделі

окресленого процесу на етапах формувального експерименту; *математичні та статистичні* методи оброблення й інтерпретації отриманих даних, використання яких дозволило виявити та встановити значущість достовірних кількісних і якісних характеристик результативності дослідно-експериментальної роботи.

Експериментальна база дослідження. Експериментальна робота виконувалася на базі Житомирського інституту медсестринства, Криворізького медичного коледжу, Кіровоградського медичного коледжу імені Є. Й. Мухіна, Нікопольського медичного училища, Дніпропетровського базового медичного училища, Дніпродзержинського медичного училища. В експериментальній програмі брали участь 480 студентів, які навчалися за спеціальностями «Сестринська справа», «Лікувальна справа», та 25 викладачів медичних навчальних закладів I – II рівнів акредитації.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в тому, що *вперше* обґрунтовано дидактичні засади формування дослідницьких умінь і навичок студентів медичних коледжів у процесі проектної діяльності; виявлено сукупність дидактичних умов (належний рівень професійної компетентності викладачів та відповідне методичне забезпечення в контексті медсестринського проектування; опанування студентами-медиками дослідницькими вміннями й навичками в проектній діяльності, що забезпечується етапністю процесу та диференційованістю клініко-ситуаційних завдань; моніторинговий контроль сформованості дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу) як базисну основу моделі формування досліджуваного феномену; *з'ясовано* сутність понять «дослідницькі вміння і навички студентів медичного коледжу», *визначено* й докладно схарактеризовано структуру (інтелектуальні, аналітичні, комунікативні, операційно-маніпуляційні), критерії (теоретичний, діяльнісний, професійний, комунікативний, творчий) та рівні (репродуктивний, відтворювально-продуктивний, креативний) їх сформованості; *створено* дидактичну модель та розроблено дидактичні

умови, що забезпечують результативність формування дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу в проектній діяльності; *конкретизовано* шляхи впровадження проектування в систему навчання медичних коледжів; *уточнено* типологію навчальних проектів з огляду на медичну специфіку, *виокремлено* категорію «медсестринський проект».

Подальшого розвитку набули ідеї організації навчання в закладах медичної освіти I – II рівнів акредитації через упровадження проектування, наукового осмислення феномену «дослідницькі уміння і навички студентів-медиків».

Практичне значення одержаних результатів полягає в розробленні й упровадженні в практику викладання навчально-методичного комплексу спецкурсу «Основи дослідницької діяльності у проектуванні» та методичних рекомендацій для викладачів «Організація дослідницької діяльності студентів-медиків через проектування», що передбачають активне самостійне дослідництво; навчально-методичних посібників організації аудиторної та позааудиторної роботи студентів медичного коледжу з дисципліни «Анатомія людини»; робочих зошитів для практичних занять з дисципліни «Анатомія людини».

Висновки та результати дослідження можуть бути використані в медичних навчальних закладах I – II рівнів акредитації, які готують фахівців медицини середньої ланки та в післядипломній освіті; для розроблення галузевих стандартів підготовки молодших спеціалістів, бакалаврів та магістрів за напрямом «Медицина» (спеціальність «Сестринська справа»); науково-методичного забезпечення формування дослідницьких умінь і навичок у процесі підготовки майбутніх спеціалістів у навчально-виховному процесі медичного коледжу.

Основні положення дослідження **упроваджено**: у Житомирському інституті медсестринства (довідка № 298 від 20.06.2014 р.), Криворізькому медичному коледжі (довідка № 116 від 03.02.2015 р.), Кіровоградському медичному коледжі ім. Є. Й. Мухіна (довідка № 207 від 10.02.2015 р.),

Нікопольському медичному училищі (довідка № 265 від 18.06.2013 р.), Дніпропетровському базовому медичному училищі (довідка № 10-410/01 від 04.07.2013 р.), Дніпродзержинському медичному училищі (довідка № 235 від 18.06.2014 р.).

Особистий внесок автора в опублікованих у співавторстві із З. Бакум статтях полягає в розробленні критеріїв та визначенні рівнів сформованості дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу, обґрунтуванні етапів, ефективних умов та доцільності упровадження дидактичної моделі формування дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу через проектування.

Апробація результатів дисертації. Процес та результати дослідження обговорювалися на засіданнях предметно-циклових комісій природничо-наукових дисциплін Житомирського інституту медсестринства, Криворізького медичного коледжу, Кіровоградського медичного коледжу ім. Є. Й. Мухіна, Нікопольського медичного училища, Дніпродзержинського медичного училища, Дніпропетровського базового медичного училища. Аспекти самостійності та творчості були представлені на засіданні ради директорів та заступників директорів із навчальної роботи вищих медичних навчальних закладів I – II рівнів акредитації Дніпропетровської області. Поетапне відображення роботи оприлюднено на *10 міжнародних* науково-практичних конференціях: «Актуальні питання, проблеми та перспективи розвитку гуманітарного знання в сучасному інформаційному просторі: національний та інтернаціональний аспекти» (Рубіжне – Луганськ – Житомир – Ніш, 2011); «Образование через всю жизнь: непрерывное образование в интересах устойчивого развития» (Санкт-Петербург, 2012); «Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання в підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми» (Київ – Вінниця, 2012); «Сталий розвиток промисловості та суспільства. Проблеми педагогіки в контексті сталого суспільного розвитку» (Кривий Ріг, 2012); «Сучасні проблеми освіти і науки» (Угорщина, Будапешт, 2013); «Инновационные

технологии в образовании» (Ялта, 2013); «Педагогика, психология, социология: концепции, подходы, технологии» (Росія, Чебоксари, 2013); «Science and Education» (Німеччина, Мюнхен, 2013), «Психологічні проблеми сучасності» (Львів, 2013); «Інноваційний потенціал світової науки – XXI сторіччя» (Запоріжжя 2015); 4 *Всеукраїнських* конференціях: «Історичні аспекти розвитку природничо-математичних наук» (Умань, 2012); «Молодий науковець XXI століття» (Кривий Ріг, 2012); «Єдність і взаємодія інтелектуального й емоційного аспектів у сучасному освітньому процесі» (Кривий Ріг, 2012); «Вища освіта в медсестринстві: проблеми і перспективи» (Житомир, 2012); 1 *регіональній* науково-практичній конференції «Навчання і виховання молоді як органічний процес підготовки конкурентоспроможних фахівців у ВНЗ: традиції та інновації» (Дніпропетровськ, 2011).

Публікації. Основні теоретичні положення та результати дисертації викладено в 26 публікаціях (24 одноосібних і 2 у співавторстві), 6 із яких – у фахових виданнях; 6 у зарубіжних виданнях; у тезах 10 науково-практичних конференцій; навчально-методичному комплексі спецкурсу «Основи дослідницької діяльності у проектуванні»; методичних рекомендаціях для викладачів «Організація дослідницької діяльності студентів-медиків через проектування»; навчально-методичному посібнику; робочому зошиті для практичних занять.

Структура дисертації зумовлена логічністю дослідження, його метою й завданням та складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел, додатків. Список використаних джерел нараховує 325 позиції на 33 сторінках, 11 додатків, розміщених на 42 сторінках. Повний обсяг дисертації становить 280 сторінок, основний зміст викладено на 196 сторінках. У тексті подано 14 таблиць, 18 рисунків.

РОЗДІЛ 1

Теоретичні основи формування дослідницьких умінь і навичок студентів засобами проектної діяльності

1.1 Проблематика дослідницьких умінь і навичок у педагогічному дискурсі

Найважливішим складником національного процвітання, рушійною силою прогресу є фахівець належної кваліфікації, до якого сьогодення висуває підвищені вимоги. Сучасний спеціаліст повинен швидко орієнтуватися в бурхливому потоці інформації, визначати проблеми, вчасно знаходити шляхи їх розв'язання, а відтак бути поінформованим, компетентним, конкурентоспроможним, здатним до самоосвіти та саморозвитку. Досягнення таких якостей не може бути достатньо ефективним, якщо процес навчання буде зорієнтований лише на засвоєння готової інформації та подальше її відтворення. Отже, освіта потребує свого вдосконалення в напрямку розвитку й реалізації самостійної дослідницької діяльності студентів, на що вказують нормативно-правові документи, які регламентують діяльність вищої школи.

Так, у Постанові Кабінету Міністрів України «Про затвердження Положення про державний вищий навчальний заклад освіти» [247] та Законі України «Про освіту» [110] з-поміж основних позицій розвитку процесу навчання названо: науково-дослідну діяльність студентів як складник підготовки фахівців, створення умов для самореалізації особистості. Такі положення закріплено в Законі України «Про вищу освіту» [109].

Проблема якісної професійної підготовки спеціаліста давно привертає до себе увагу. Перед вищою школою постає завдання сформувати високоосвічену особистість європейської формації. Як один зі шляхів розв'язання означеної проблеми може бути дослідницьке спрямування в навчанні. Відповідно, усе зазначене змушує педагогічні колективи вишів звертатися до таких методів, принципів, форм і засобів навчання, які сприяли

б активному розвитку дослідницької діяльності та становленню креативного, самостійного мислення студентів.

Отже, з'ясування проблем формування дослідницьких умінь та навичок, виявлення їх змісту та структури в аспекті середньої медичної освіти вимагає звернути увагу на витлумачення складників у логічному взаємозв'язку таких понять, як «уміння», «навички», «дослідження», «дослідницькі уміння і навички».

Огляд наукової психолого-педагогічної літератури дає підстави стверджувати, що сутність та структура дослідницької роботи студентів розглядається у працях багатьох дидактів (П. Горкуненко [81], І. Губенко [85], М. Князян [133], О. Маркович [183], О. Микитюк [189], З. Митяй [193], В. Нагаєв [200], М. Шегедин [309]). Що ж до понять «уміння» та «навичка», то у процесі ретроспективного аналізу наукового фонду акцентуємо, що у психолого-педагогічній практиці тлумачення цих дефініцій мають неоднозначний характер. Тому задля якісного аналізу слід розглядати означені категорії з позицій сутності, логічності структурних компонентів та особливостей функціонування.

По-перше, відповідно до концепцій Ю. Бабанського [16], С. Гончаренка [80], О. Миргородської [191], Є. Рапацевич [213], Н. Рикова [269] формування умінь та навичок відбувається через систему пізнання та засвоєння певної діяльності. А. Усова та А. Бобров розглядають «уміння» як готовність особистості до певних дій або операцій відповідно до поставленої мети на основі сформованих знань та навичок [291, с. 4]. По-друге, певне коло науковців (Л. Ланда [165], А. Левінов [167], О. Маркович [183], З. Решетова [263]) позиціонують цей феномен як різного рівня можливість використовувати алгоритми, нормативні характеристики. По-третє, опанування дослідницьких «умінь» і «навичок» забезпечується через виконання вправ, тренінгів із типовими або зміненими завданнями. Таких поглядів дотримуються В. Мілерян [194], Є. Рапацевич [213], В. Онищук [219], К. Платонов [238].

А. Нізовцев розглядає «уміння» та «навички» як готовність до діяльності пристосувального характеру: за мінливих життєвих ситуацій – «уміння»; за стереотипізації, повторенні дії – «навички» [211, с. 12].

Окрему увагу слід приділити тлумаченню В. Краєвського, який із групою науковців, розглядаючи «уміння» і «навички» як правомірні поняття до способів діяльності, називають їх власним досвідом індивіда, надбанням яких стають способи діяльності [153, с. 51].

Педагоги сучасності (О. Арделян [10], О. Маркович [183], М. Шехтер та А. Потапова [313]) висловлюють думку про органічний взаємозв'язок та взаємозалежність «умінь» і «навичок», їх перехід з одного в інше.

Так, О. Маркович розглядає «навички» й «уміння» у співвідношенні частини й цілого. У широкому розумінні «навички» є специфічними компонентами «умінь». За постійності зовнішнього середовища, у створенні зовнішнього стереотипу способи виконання окремих трудових операцій можуть автоматизуватися й перетворюватися в навички, які функціонують у загальній структурі умінь [183, с. 50].

Водночас енциклопедичні джерела також подають характеристики окреслених понять. У педагогічній енциклопедії «уміння» розглядається як можливість ефективно виконувати дії (діяльність) відповідно до мети та умов, у яких доводиться діяти; якість умінь визначається характером та змістом знань про дії, що виконуються, тісно пов'язані з навичками як засобами виконання дії, які відповідають меті та умовам, у яких доводиться діяти; можуть формуватися й без спеціальних вправ у виконанні конкретних дій; у таких випадках воно ґрунтується на знаннях та навичках, набутих раніше, під час виконання дій; уміння удосконалюється за мірою оволодіння навичками; високий рівень умінь означає змогу послуговуватися різними навичками задля досягнення однієї й тієї ж мети залежно від умов дій. «Навичка» – це дія, що характеризується високим рівнем засвоєння. На цьому етапі дія стає автоматизованою – свідомий контроль настільки згорнутий, що виникає ілюзія його повної відсутності, при цьому дія

виконується злито, як єдине ціле, і настільки легко та швидко, що здається, ніби його виконання йде «саме по собі»; високий рівень засвоєння діяльності відрізняє «навичку» від «уміння», яке передбачає таку міру засвоєння, коли для правильного виконання дії ще потрібний більшою чи меншою мірою розгорнутий свідомий самоконтроль; формується і в ході засвоєння дії, через вправи. Утворення навички в людини – процес свідомий; суттєва роль у формуванні навички належить усвідомленню мети й завдань дії – що повинно бути отримано в результаті дії на окремих її етапах [231, с. 154].

У Великій Радянській Енциклопедії «навичка» розглядається як доведене до автоматизму «уміння» розв'язувати той чи той вид завдань (частіше за все рухових). Будь-який новий спосіб дії, що протікає спочатку як певна самостійна, розгорнута і свідома дія, у подальшому в результаті багаторазового повторення може здійснюватися вже як компонент дії, що виконується автоматично [51, с. 572].

У процесі визначення структури понять «уміння» і «навичка» слід звернути увагу на широке об'єднання інтелектуальних, дієвих, маніпуляційних та творчих характеристик. С. Балашова до всіх поданих вище позицій додає узагальненість, що дозволяє розв'язувати завдання у змінених умовах. Основним критерієм відмінності уміння та навички названо рівень усвідомленості виконуваних дій [33, с. 19 – 21].

Функціональні особливості означених понять виявляються, з погляду С. Гончаренка [80], у доцільному та успішному використанні набутих знань на основі попереднього досвіду. Науковці В. Мілерян [194], Є. Рапацевич [213] схиляються до позицій визначення рівня вільного оперування сформованими уміннями й навичками в нетипових ситуаціях. О. Маркович [183] говорить про те, що умінням властива більша мобільність, яка дозволяє віднаходити валідні шляхи розв'язання проблем. Постійний контроль свідомості дозволяє трансформуватися в навички та набуті творчого характеру.

Науковці неодноразово на шпальтах видань порушували питання відсутності єдиного розуміння цих категорій. Витлумачення означених позицій подаємо в додатку А.

Співвідношення між цими категоріями розглядається дослідниками з різних позицій. Відповідно до першої «уміння» – це незавершена «навичка», а до іншої, – феномен, творча діяльність, що об'єднує теоретичні знання та практичні навички. Отже, узагальнюючи науковий досвід, можна виокремити загальне й відмінне в поняттях «уміння» та «навички». Загальним для цих категорій є те, що вони формуються в результаті активної навчальної діяльності, виражаються в готовності виконувати певні дії. Відмінності знаходимо безпосередньо у процесах формування. Так, «навички» утворюються завдяки багаторазовому повторенню за умови збереження однакових стандартних, незмінюваних умов виконання. Згодом ці дії набувають автоматизму та не потребують розумових зусиль, контроль відбувається на підсвідомому рівні. Студенти можуть виконувати дії, які мають репродуктивний характер, за певним заздалегідь опанованим алгоритмом, не залучаючи до процесу вищі нервові структури. «Уміння» ж формуються вправами за умов, що періодично змінюються. За багаторазового повторення «уміння» не набувають автоматизму, оскільки виконуються завдяки інтеграції та активного оперування раніше отриманих знань, умінь та навичок для розв'язання певної проблемної ситуації у пропонованій комбінації та послідовності. За характером діяльності вони є продуктивними, оскільки не можуть бути виконані «за зразком». Відтак ми робимо висновки про те, що «уміння» й «навички» – поняття взаємопов'язані і впливають одне на одного.

Відзначимо також, що, незважаючи на численні тлумачення понять «уміння» та «навички», їх можна об'єднати за певними характеристиками: здатність виконувати ту чи ту дію в нових змінених ситуаціях, спираючись на попередній досвід, відповідно до мети та умов виконання (А. Нізовцев [211]); дослідницьким навичкам передують набуті теоретичні

знання та сформовані уміння (А. Кузьмінський та В. Омеляненко [163], О. Миргородська [191], О. Олексюк [218], М. Скаткін [277]); опанування дослідницькими уміннями й навичками забезпечується виконанням вправ із типовими або зміненими завданнями (В. Беспалько [40], В. Мілерян [194], І. Підласий [237], Л. Супрун [285]).

Оскільки у пропонованій розвідці розглядаємо процес формування саме дослідницьких умінь, постала необхідність з'ясувати дидактичне та психологічне тлумачення поняття «дослідження».

У Великій Радянській Енциклопедії «дослідження» постулюється як процес утворення нових наукових знань, один з видів пізнавальної діяльності; характеризується об'єктивністю, відтворюваністю, доказовістю, точністю (що розуміється по-різному в різних галузях науки). Розрізняють два взаємопов'язаних рівні: емпіричний та теоретичний. На першому встановлюються нові факти науки, і на основі їх узагальнення формулюються емпіричні закономірності. На другому рівні висуваються й формулюються загальні для певної предметної галузі закономірності, що дозволяють пояснювати раніше відкриті факти й емпіричні закономірності, а також передбачати майбутні події і факти [51, с. 16].

У педагогічній літературі «дослідження» розглядається як вид систематичної пізнавальної діяльності, спрямованої на набуття нових знань, засвоєння інформації та вивчення визначених проблем на основі спеціальних стандартизованих методів (експеримент, спостереження) [281, с. 66]; процес і результат наукової діяльності, що забезпечують отримання суспільно значущих нових знань про закономірності, структури, механізми навчання та виховання, теорії та історії педагогіки, методик організації навчально-виховної роботи, її зміст, принципи, методи та організаційні форми [213, с. 301].

О. Борисова та Н. Харченко зазначають, що такий вид роботи студентів є одним із найважливіших засобів підвищення якості підготовки й виховання

спеціалістів з вищою освітою, здатних творчо застосовувати у практичній діяльності новітні досягнення науково-технічного прогресу [58, с. 34].

Г. Щукіна наголошує на неправомірності та небезпечності для суспільства судження, що обмежує процес навчання лише передаванням та засвоєнням знань, умінь, навичок. Цей процес можна узагальнити від активного використання їх у житті, праці, усебічній діяльності, яку виконує і виконуватиме людина [318, с. 13].

І. П'ятницька-Позднякова говорить про дослідну діяльність у системі вищої освіти як про володіння спеціальними знаннями та навичками, методологією та методами наукового дослідження у процесі пізнання; вид роботи творчого характеру, що спрямований на пошук, вивчення й пояснення фактів та явищ дійсності задля набуття й систематизації суб'єктивно нових знань про них, що сприяє збудженню інтелектуально-пізнавальних мотивів у зв'язку з пошуковим характером дослідження, радістю відкриття нового, задоволення від індивідуально-самостійного характеру роботи [225, с. 97].

Беручи до уваги різні тлумачення, основним критерієм дослідницької діяльності студентів можна виокремити насамперед самостійне отримання суб'єктивно нових знань на підґрунті попереднього індивідуального досвіду.

При цьому метою дослідництва постають не лише нові знання як кінцевий результат інтелектуальної діяльності, а й сам процес створення знаннєвого продукту, у результаті якого студент набуває дослідницьких умінь і навичок, розширює власні обсяги пізнання, змінює своє становище в соціумі [22, с. 258].

У пропонованій розвідці, апелюючи до визначення понять «уміння» та «навички» в системі навчально-виховного процесу з позицій дослідництва, постала необхідність з'ясувати, як саме науковці витлумачують поняття «дослідницькі уміння й навички», звернутися до класифікації цих категорій та з'ясувати, які саме уміння й навички належать до дослідницьких. Розгляду цього питання присвячені роботи В. Андрєєва [8], С. Балашової [33], І. Каташинської [127], В. Литовченко [175], Л. Миргородської [191],

Н. Недодатко [207] та ін. Пропонуємо переглянути витлумачення поняття «дослідницькі уміння» в таблиці 1.1.

Таблиця 1.1

Витлумачення науковцями поняття «дослідницькі уміння»

Автор	Тлумачення
І. Каташинська [127, с. 37].	Дослідницькі уміння – реалізація здатності до самостійного пошуку та пізнання як у теоретичній, так і у практичній інформаційних галузях, осмислення та аналізу отриманої інформації, корекції на її основі подальшої професійно спрямованої діяльності
Л. Миргородська [191, с. 30]	Дослідницькі уміння – сукупність інтелектуальних і практичних дій, що забезпечують здатність особистості до самостійних спостережень, узагальнень та аналізу процесів і явищ дійсності; до набуття нових знань і застосування їх відповідно до поставленої мети дослідницької або професійної діяльності
В. Литовченко [175, с. 39]	Дослідницькі уміння – сукупність систематизованих знань, умінь і навичок особистості, поглядів і переконань, які визначають функціональну готовність студентів до творчого пошуку шляхів розв’язання пізнавальних завдань
Н. Недодатко [207, с. 45]	Навчально-дослідницьке уміння – складне психічне утворення (синтез дій інтелектуальних, практичних, самоорганізації та самоконтролю – засвоєних і закріплених у способах діяльності), покладене в основу готовності школярів до пізнавального пошуку і виникає в результаті управління навчально-дослідницькою діяльністю учнів

Характеризуючи подані дефініції, відзначаємо широке витлумачення цього феномену в науковій літературі. Однак чіткого пояснення немає, особливо щодо медичних працівників середньої ланки, дії яких переважно алгоритмізовані. Науковий пошук дозволив відзначити одностайність науковців та педагогів щодо основних позицій дослідництва: інтелектуальна та практична діяльність, певна самостійність, що проявляється як здатність до самоспостереження, самоконтролю, самоаналізу.

Шляхи досягнення нової якості навчальної діяльності через підвищення рівня самостійності у своїх діях пропонує С. Балашова, яка розглядає «дослідницькі уміння» з двох позицій: по-перше, як властивість особистості, яка характеризує її здатність до пошуково-перетворювальної діяльності в освітньому процесі; по-друге, як здатність особистості здобувати

нові знання, уміння й навички, що сприяють її професійному розвитку й саморозвитку [33, с. 34].

Оскільки пропонована дисертаційна праця спрямована на формування саме «дослідницьких умінь та навичок», які передбачають більшою мірою інтелектуальну, пошукову діяльність, елементи творчості, ніж виконання рухових маніпуляцій, то постійна робота зі спеціальними вправами забезпечує автоматизацію умінь. Адже завдяки цьому відбувається перетворення, унаслідок чого складна система дій втрачає зайві рухи, знижується кількість помилок, контроль за маніпуляціями зміщується від процесу виконання до кінцевого результату. Про повну автоматизацію говорити не можна, тому що у процесі розв'язання завдань дослідницького характеру завжди присутнє обміркування послідовності дій, логічності викладу набутого матеріалу, формулювання висновків та пропозицій. Ураховуючи такі погляди, «дослідницькі уміння» розуміємо як комплекс умотивованих дій, спрямований на ефективне, самостійне виконання професійних завдань у межах своєї компетентності із застосуванням опанованих теоретичних знань та наукових прийомів. Уміння завжди ґрунтуються на інтелектуальній діяльності та передбачають процес мислення, що набуває пріоритетності за зміни умов діяльності, які вимагають оперативного пошуку адекватних шляхів розв'язання. «Дослідницькі навички» – процес застосування сформованих складних умінь у різний спосіб в широкому спектрі стандартних і нестандартних ситуацій. Кожна нетипова ситуація задля її розв'язання потребує нових теоретичних знань або інтеграції міжпредметних зв'язків.

Беручи до уваги специфіку навчально-виховного процесу в медичних коледжах, що ґрунтується на вимогах діяльності медичного персоналу в динамічно змінюваних умовах, постійному оновленні, автоматизації та комп'ютеризації апаратури, що стежить за станом пацієнта, маніпуляційного й лабораторного обладнання, можна стверджувати, що сформовані «дослідницькі уміння і навички» є головним чинником якості надання

кваліфікованої медичної допомоги. Майбутні спеціалісти опановують нові прийоми, методи, засоби відбору та опрацювання інформації, збирання біологічного матеріалу для проведення дослідження, роботи із сучасним устаткуванням, використовуючи дослідницькі та проектувальні навички.

Отже, *«дослідницькі уміння студентів-медиків»* витлумачуємо як комплекс умотивованих дій, спрямований на ефективне, самостійне виконання мануальних, інвазивних маніпуляцій та профілактичних заходів у межах професійної компетенції із застосуванням наукових прийомів за стандартних ситуацій. *«Дослідницькі навички студентів-медиків»* – це сформовані, до певної міри автоматизовані уміння, що застосовуються у різний спосіб в широкому спектрі стандартних і нестандартних клінічних ситуацій [323, с. 80].

Процес формування «дослідницьких умінь і навичок» не є стихійним та має відбуватися за упровадження певних етапів. Проте науковці називають різну кількість сходинок означеного феномену. Так, К. Платонов виокремлює сім складників у формуванні «навичок» (початок осмислення навички, свідоме, але невміле виконання, автоматизація навички, «згортання дії» – усунення зайвих рухів, високоавтоматизовані навички, деавтоматизація, вторинна автоматизація) та п'ять складників (первинне уміння, недостатньо уміла діяльність, окремі загальні уміння, високорозвинуте уміння, майстерність) у формуванні «умінь» [238, с. 100–102].

О. Арделян пропонує дещо іншу модель формування «навичок»: початок осмислення (чітке розуміння мети, але невиразне розуміння способів її досягнення); свідоме, проте невміле виконання (чітке розуміння того, як потрібно виконувати дію, але неточне, нестійке виконання її, відсутність позитивного переносу даних навичок); автоматизація навички (більш якісне виконання дій при слабшій довільній увазі й появі можливості її розподілу, усунення зайвих рухів, поява позитивного переносу навички); високоавтоматизована навичка (точне, економне, стійке виконання дії, яке стає засобом виконання іншої, більш складної дії).

Процес формування «умінь» як більш складного феномену дослідник подає так: аналіз уміння, що формується, пояснення його ролі в оволодінні знаннями; уведення правил дій; формування умінь на різному змісті навчальних дисциплін; практичне відпрацювання умінь під час фронтальної навчальної роботи; закріплення умінь в індивідуальній роботі; формування системи умінь [10, с. 49, 64].

Науковці С. Косилов та В. Мілерян, поєднуючи процеси формування «умінь» та «навичок» у єдину й нерозривну систему, виокремлюють чотири етапи: усвідомлення та запам'ятовування навички; багаторазове повторення; автоматизоване виконання; висока автоматизованість дій, виконання у навчанні інших дисциплін та у професійній діяльності. С. Косилов акцентує увагу на специфічних особливостях умовних рефлексів, за яких у корі великих півкуль виокремлюються ділянки з підвищеною чутливістю та функціональною рухливістю [148, с. 29–31]. Ця теорія розглядалася у працях І. Павлова [227], О. Ухтомського [292], Г. Чайченка [301].

Беручи до уваги психологічні аспекти, В. Онищук указує на пріоритетність у формуванні «навичок» взаємодії слова – другої сигнальної системи людини – і демонстрації (рухів, дій, малюнків, зразків) та називає необхідним дотримання шести етапів: актуалізація опорних знань та практичного досвіду; мотивація учіння; формування нових знань (вступні вправи); первинне використання знань (пробні вправи); застосування знань у стандартних умовах задля засвоєння навичок (тренувальні вправи); творче перенесення знань та навичок у нові умови (творчі вправи) [219, с. 22–24; 115–124].

Оскільки в науковій літературі виокремлюють у логічній послідовності етапи дослідницької діяльності, які подібні до роботи над проектами (підготовчий, планування, збирання й оброблення матеріалу, аналіз та інтерпретація даних, публічний захист робіт), то виконання робіт можливе у двох напрямках. По-перше, навчальна дослідницька діяльність на практичних або лабораторних заняттях, передбачена чинними навчальними

планами, робочими програмами у вигляді розв'язання складних, експериментальних завдань, написання рефератів, курсових та дипломних проектів. По-друге, дослідницька робота у позанавчальний час, яка, використовуючи альтернативні джерела інформації та емпіричні методи, є більш ефективним засобом формування дослідницьких умінь і навичок; передбачає опрацювання цікавих тем, написання статей, оформлення доповідей, виступи на конференціях.

Певний інтерес для нашого дослідження має і з'ясування послідовності дій у процесі роботи студентів над проектами. Науковці В. Голобородько [77, с. 34], В. Гузеєв [87, с. 84], Ю. Загуменнов [107, с. 19–20], А. Сиденко [273, с. 103], у проектуванні виокремлюють такі етапи: підготовчий – визначення теми й мети проекту, його вихідного положення, визначення робочої групи (коли проект не індивідуальний); планування – визначення джерел інформації, визначення способу отримання інформації та її оброблення, визначення форми (способу представлення) проекту, ознайомлення з критеріями та процедурою оцінювання, розподіл обов'язків між членами робочої групи; практичний – уточнення інформації (опитування, спостереження, експерименти), обговорення суперечностей проекту, вибір оптимального ходу проекту; аналітичний – на підставі аналізу отриманої інформації роблять висновки; представлення (захист) проекту, його оцінювання – звіт про хід виконання проекту з поясненням отриманих результатів (у довільній формі) та аналізом причин успіхів і невдач. Окрім того, Ю. Загуменнов додає етап формування незалежної експертної комісії [107, с. 19–20].

І. Бухтіярова [63], розглядаючи творчий процес проведення дослідження та створення проекту в межах суб'єкт-суб'єктних відносин, виокремлює етапи роботи над проектом як для викладачів (залучення студентів до проектної діяльності; визначення та затвердження тематики; складання графіка роботи; добір та аналіз інформації; групові й індивідуальні консультації; контроль за оформленням матеріалів, усунення недоліків;

захист проекту; підведення підсумків), так і для студентів (отримання інформації щодо проектної діяльності; обирання теми та її затвердження; складання графіка роботи; співпраця з різними спеціалістами, проміжні консультації; оформлення матеріалів; захист проекту, обговорення результатів).

Виходячи із запропонованої системи теоретичних позицій, можна визначити, що емпіричне навчання містить у собі два важливих компоненти: проєктивний, що дозволяє спланувати діяльність студентів від задуму до практичного застосування результатів; дослідницький, метою якого є формування дослідницьких умінь та навичок. Задля реалізації проєктування в дослідництві з-поміж студентів вишів убачаємо доцільним визначення таких етапів: 1) мотиваційний (полягає в усвідомленні значущості майбутньої самостійної роботи, яка у процесі виконання виходить за межі теоретичного матеріалу однієї дисципліни, вимагає міждисциплінарної інтеграції, формуванні позитивної мотивації й активної пошукової позиції); 2) практичний (передбачає створення навчальних груп, вибір та формулювання теми проєкту, її опрацювання, проведення дослідження); 3) презентаційно-рефлексивний (публічний захист проєкту в обраній виконавцями формі, обговорення результатів, оцінювання колективної роботи та особистого внеску) [21, с. 7–8].

Отже, межа між дослідницькою та проектною діяльністю в навчанні є умовною, що дозволяє максимально наблизити створювані проблемні ситуації до реального життя, отримати більш достовірні дані. Проводячи паралель між проєктуванням і дослідництвом, розглядаючи їх як спрямування на отримання знаннєвого суб'єктивно нового продукту, пропонуємо порівняти види роботи викладачів та студентів. Результати подано в таблиці 1.2, де чітко видно узагальненість, єдність означених процесів, синтез яких дає змогу якісно організувати самостійну роботу студентів, активізувати власний творчий потенціал, провести самостійне або групове дослідження, формуючи уміння критично опрацьовувати навчальний

Таблиця 1.2

Порівняльна характеристика роботи викладачів та студентів у проектній та дослідницькій діяльності

Етапи		Діяльність студентів	Діяльність викладачів
Проектування	Дослідництво		
Підготовчий	Підготовчий	Усвідомлення студентами значущості майбутньої самостійної роботи, активізація знань з інших навчальних дисциплін, узагальнення попереднього досвіду.	Збагачення навчального матеріалу мотиваційними компонентами до дослідницької діяльності.
Основний	Планування	Формування навчальних груп; вибір об'єкта, предмета, теми, визначення мети, завдань дослідження, виявлення суперечностей, які обґрунтують проблему, висунення гіпотези; складання плану дій.	Допомога у виборі теми та її формулюванні, розподілі завдань з-поміж членів групи; організація дослідницької діяльності студентів, ознайомлення з методами підготовки та проведення експерименту (спостереження, вимірювання, анкетування, інтерв'ювання).
	Збирання та оброблення	Добір та критичний аналіз літератури з означеного питання. Вивчення теоретичного підґрунтя обраної теми, уточнення понятійного апарату. Планування та проведення констатувального і формувального експериментів, аналіз результатів, формулювання висновків.	Корекція та координація роботи студентів; поетапне консультування.
	Аналіз та інтерпретація даних	Оформлення результатів теоретичного та практичного етапів, висновків, складання списку літературних джерел, додатків.	Консультування щодо правильного оформлення паперового варіанта та мультимедійної презентації дослідницької роботи.
Заключний	Публічний захист	Звіт про виконану роботу перед науковим керівником, підготовка тексту та презентаційного супроводу доповіді. Публічний захист робіт в обраній виконавцями формі. Підведення підсумків та аналіз особистого внеску кожного члена групи.	Аналіз результатів роботи, участь у колективному обговоренні, оцінювання, підведення підсумків.

матеріал, формулювати висновки, оформляти та публічно захищати результати роботи, та, як наслідок, опановувати дослідницькі уміння й навички. Поєднуючи проектування та дослідництво, студенти мають змогу самостійно переносити отримані теоретичні знання у практичну діяльність та в нові нестандартні ситуації, бачити нові проблеми, комбінувати відомі способи діяльності.

Важливе завдання медсестринської освіти полягає у формуванні здатності студентів свідомо відбирати оптимальні засоби здобування нових знань із багатьох альтернативних підходів, поєднувати їх у певну систему та реалізовувати у власній професійній діяльності, прагнути до безперервного вдосконалення своїх знань та умінь, вчасно реагувати на постійні зміни у стані пацієнтів [30, с. 6].

Отже, проектування як важливий чинник дослідницької діяльності постає невід'ємним компонентом у підготовці молодого фахівця, дозволяє перенести акцент із процесу репродуктивного засвоєння знань на розвиток пізнавальних інтересів, високої культури мислення, постійного збагачення власного багажу знань, самовизначення та самовираження. Проте готові висновки, які пропонують підручники для засвоєння або лекційний матеріал, створюють враження закінченості та незаперечності. Таке викладання знань є економічним і компактним, та все ж не дає студентам змоги відчутися сам процес здобування знань на основі даних, отриманих у процесі спостережень або експериментів.

Узагальнюючи досвід науковців (О. Арделян [10], В. Мілерян [194], Н. Недодатко [207], А. Нізовцева [211], В. Онищук [219], К. Платонова [238]), виокремлюємо таку послідовність формування «дослідницьких умінь та навичок». Насамперед відбувається усвідомлення студентами мети майбутнього дослідження та професійної значущості, тому перший етап – мотиваційний – характеризується певними чинниками: 1) особливість навчального закладу передбачає у своєму навчально-виховному процесі безпосереднє спілкування студентів із пацієнтами, їхніми

родичами, прямий взаємозв'язок із життєвими потребами та проблемами, правильне розв'язання яких впливає на здоров'я і життя хворого; 2) спрямування змісту навчання на отримання комунікативних, пальпаторних, аускультативних, перкусійних, маніпуляційних умінь та навичок, надання невідкладної допомоги; 3) певний вплив мають суб'єктивні особливості студентів: вік, стать (переважно дівчата), інтелектуальний розвиток, самокритичність, самооцінка.

На цьому етапі визначаємо два змістові компоненти: демонстраційний та інтелектуальний. Перший компонент полягає в демонстрації певних дій викладача та спостереження з боку студентів. Доцільним є наведення прикладів, розв'язання ситуаційних клінічних завдань, які передбачають варіанти спілкування з пацієнтом, роботу з інформаційними ресурсами, аналіз отриманих даних та встановлення сестринського діагнозу, визначення пріоритетності проблем, можливості використання медичного обладнання, ведення медичної документації. Інтелектуальний компонент характеризується сприйняттям, усвідомленням та розумінням послідовності виконання дій. Відтак студенти набувають теоретичних знань щодо змісту алгоритмів, дій за протоколами або інструкціями. На другому, репродуктивному, етапі студенти намагаються згадати та відтворити продемонстровані дії. Працюють невпевнено, припускаються помилок у роботі. Проте за умов систематичності виконання вправ кількість недоліків значно зменшується. Такі уміння називаємо простими. У подальшому окремі компоненти дій автоматизуються, певні маніпуляції не потребують тотального свідомого контролю. Так прості уміння переходять у складні. Відбувається застосування сформованих умінь за стандартних умов. Третій етап, творчий, – процес формування дослідницьких умінь як феномену поєднання теоретичних знань та дослідницьких навичок і включає вільне оперування названими категоріями у змінених умовах. Формування дослідницьких навичок ґрунтується на творчості, отже, автоматизація їх неможлива, оскільки передбачається готовність студентів до визначення

нетипових шляхів розв'язання ускладнених проблем. Процес формування дослідницьких умінь та навичок подаємо у вигляді схеми 1.1.

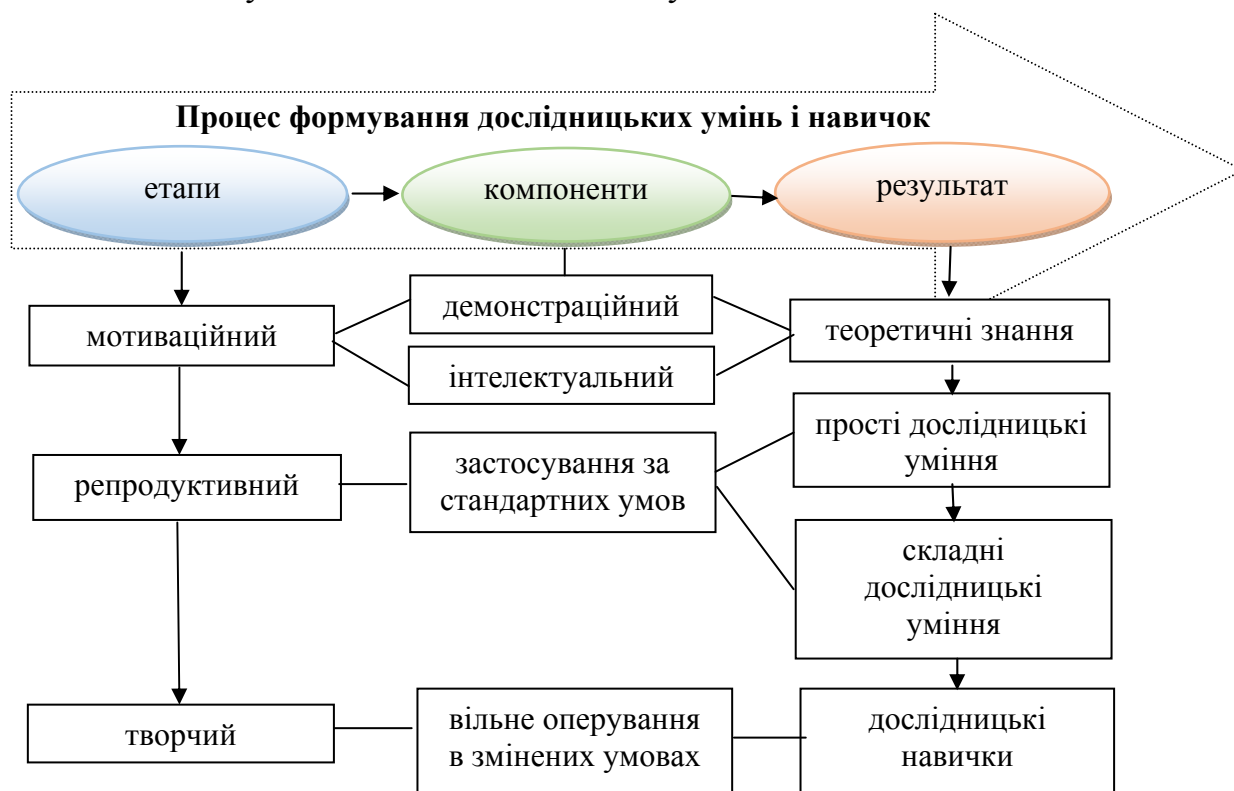


Рис. 1.1 *Схема етапів формування дослідницьких умінь і навичок*

Результатом виконання кожного із завдань є конкретний дослідницький продукт – проміжний на шляху до підсумкової дослідницької роботи: паспорт історичних джерел за темою дослідження, есе з проблеми дослідження, огляд джерел та їх аналіз, план дослідницької роботи, задум дослідницької роботи, чорновий та чистовий варіанти тексту дослідницького твору, конспект виступу, рецензія на дослідницьку роботу товариша, стаття у збірник навчально-дослідницьких робіт. Своєчасний аналіз та оцінювання означених продуктів навчально-дослідницької діяльності дозволяє педагогу скорегувати дії студентів.

Дослідницька робота майбутніх медиків організовується в медичних коледжах задля забезпечення більш глибокого та усвідомленого засвоєння знань, формування дослідницьких умінь. У процесі дослідження студенти опановують уміння визначення проблеми та можливих шляхів її розв'язання, формулювання мети, завдань, гіпотези, вивчення спеціальної літератури,

організації експерименту, оформлення результатів та захисту проектів, проведення самоконтролю та самоаналізу, використання результатів роботи в подальшому навчанні та власній практичній діяльності. Водночас знання з природничо-наукових та клінічних дисциплін набувають конкретного наповнення, закріплюються в безпосередній роботі. У результаті забезпечується підвищення професійно-кваліфікаційного рівня майбутніх медичних працівників.

1.2 Проектна діяльність у дослідницькій роботі студентів-медиків

У сучасних умовах, коли перспектива європейської інтеграції залишається пріоритетною для нашої країни, розвиток медичної галузі виокремлює створення певних умов формування конкурентоспроможних фахівців, здатних до професійної мобільності й адаптивності, які володіють можливостями знаходити в мінливих умовах правильні рішення, використовуючи різноманітні інформаційні ресурси, прагнуть до постійного підвищення кваліфікації. При цьому однією з основних вимог освіти в медичних коледжах є збільшення складності й обсягу самостійної роботи студентів, їх залучення до дослідницької діяльності, активної колективної роботи, яка потребує інтеграції знань суміжних навчальних дисциплін [21, с. 5–6]. Рушійною силою цих змін стало введення в дію таких нормативно-правових документів (Наказ МОЗ та НАМН України «Про затвердження Концепції розвитку вищої медичної освіти в Україні» № 522/51 [201]; Наказ МОЗ України «Про проведення наукових досліджень з соціальної медицини та організації охорони здоров'я» № 765 [202]), у яких акцентується увага на організації та проведенні наукових досліджень у медсестринстві.

Ураховуючи специфіку медичної освіти, яка зумовлена необхідністю опанування умінь, спрямованими на збереження здоров'я населення та

профілактику захворювань, особливого значення набуває упровадження в освітній контекст таких підходів до реалізації ідей реформування, які забезпечать розвиток особистості студента-дослідника, розкриття його наукового потенціалу. Уважаємо, що проектування створює оптимальні можливості для розв'язання визначених завдань, оскільки характеризується високим рівнем самостійності, розвитку комунікативних здібностей, формуванням міцних теоретичних знань, дослідницьких умінь і навичок, що, беручи до уваги сучасні професійні тенденції, набувають значущості у медсестринстві.

Незважаючи на актуальність питання, О. Тарасова акцентує увагу на неготовності значної частини викладачів включатися в інноваційні процеси. З погляду педагогів, перешкодами в засвоєнні та розробленні нововведень в освіті є: по-перше, недостатня інформованість щодо нововведень в освіті; по-друге, відсутність або недостатній розвиток дослідницьких умінь; по-третє, відсутність часу [288, с. 147].

Проте, як доводить аналіз педагогічного досвіду провідних викладачів медичних коледжів та показують власні спостереження, сучасна система навчання майбутніх медичних працівників середньої ланки характеризується фрагментарним спрямуванням освітнього процесу на розвиток проектної діяльності та впровадження досліджень у галузі медсестринства.

Про низький рівень підготовки медичних сестер говорить О. Маркович [183, с. 88], наголошуючи на таких чинниках: неповне розуміння викладачами-клініцистами психолого-педагогічних аспектів діяльнісного принципу педагогіки (формування навичок полягає в демонстрації дій викладачем та лише одно- або дворазовому повторенні студентами); недостатньо уваги приділено вдосконаленню практичної підготовки майбутньої медичної сестри в навчальних закладах (виробнича діяльність лікувально-профілактичних закладів не може підлаштовуватися під навчально-виховний процес коледжів та училищ. Відтак у лікарнях студенти частіше здійснюють однотипну діяльність (роблять ін'єкції,

роздають ліки, супроводжують пацієнтів на діагностичні та лікувальні процедури). Відбувається часткове усвідомлення викладачами різниці між формуванням практичної навички і професійного уміння (вивчаючи професійну дію на рівні практичної навички, студенти не можуть пов'язати її виконання з конкретною виробничою ситуацією, з робочим місцем, з лікарняним устаткуванням і обладнанням, не мають можливості надати реальної невідкладної допомоги).

Отже, більшість випускників недостатньою мірою підготовлені до практичної роботи в лікувально-профілактичних та реабілітаційних закладах, особливо під час виникнення нестандартних ситуацій. Відповідно, такі спеціалісти не є конкурентоспроможними через несформованість необхідних професійних якостей [21, с. 6].

Пріоритетність докорінних змін стратегії і тактики навчання, удосконалення навчально-виховного процесу, значущості розроблення й упровадження нових методів і форм взаємодії викладача і студента, стимулювання самостійної навчальної діяльності молоді порушено у працях викладачів Житомирського інституту медсестринства (Ю. Вознюк [67], В. Коваленко [134], В. Котепчук [152], Д. Марчук [184]). Про вимоги сьогодення щодо системних коректив у підготовці та підвищенні кваліфікації медичних працівників із наближенням їх освіти до міжнародних стандартів та першочерговим забезпеченням якості їх навчання та рівня практичних умінь говорить Л. Симонович [275, с. 143].

Пропоноване дослідження спрямоване на визначення можливостей упровадження проектування у процес формування дослідницьких умінь та навичок студентів медичного коледжу. Тому розв'язання цієї проблеми вимагає теоретичного аналізу психолого-педагогічних аспектів проектної діяльності, нового осмислення понять, покладених в її основу. Для цього необхідно дати визначення таким поняттям, як «проект», «метод проектів», «діяльність», «проектна діяльність».

Застосування проектування як педагогічного методу, що здатний підвищити рівень якості навчання, пов'язують з ідеями американського педагога та філософа Джона Дьюї, який концепцію своєї теорії вибудовує за такими принципами: 1) зв'язок із життєвим досвідом; не можна припускати ізолюваності інтелектуальної діяльності від звичайних життєвих справ; 2) активна самотійна діяльність; безпосереднє наслідування, диктування викладачем кроків, які необхідно зробити, механічне виправлення призводять до швидшого отримання результату, але роблять предмет позбавленим інтелектуальної сили; 3) практичне застосування отриманої інформації; відомості просто як відомості не забезпечують спеціального виховання розумових здібностей, якщо ж відомості накопичуються задля виявлення та розв'язання проблеми, то можуть бути вільно використані за бажанням і спрямовані на покращення життєдіяльності; 4) цінність має лише продукт або результат отриманий у діяльності, що приводить не тільки до накопичення певних знань з різних наук, а й дозволяє усвідомити методи експериментального дослідження й доказовості [101, с. 55–56, 153–155].

Відповідно, завдання викладача науковець убачає не в тому, щоб надати змогу оволодіти матеріалом, а в тому, щоб пристосувати отриману інформацію для активізації думки.

Розмірковуючи над чинниками підвищення якості навчально-виховного процесу, дослідник акцентує увагу та таких необхідних умовах, як: виникнення проблеми або явища, що вражає; спостереження; аналіз фактів; формулювання гіпотези чи припущення можливого розв'язання проблеми разом із розвитком шляху роздумів; перевірка ідей за допомогою нових спостережень або проведення експерименту [101, с. 186]. Проте ці положення є формальними, а навчання є низкою чинників розвитку особистості студента, що переплелися між собою. Отже, процес механічного заучування абстрактної, відірваної від життя інформації повинен перетворитися на активну самотійну діяльність та збагачення особистісного досвіду. Ідеї проектування набули поширення в педагогічній практиці через

раціональне поєднання теоретичних знань та їх практичного застосування у розв'язанні конкретних проблем.

Інновації, що ґрунтуються на організації цілеспрямованої, пошукової, творчої роботи на шляху розв'язання певних проблем з урахуванням зацікавленості учнів, були підтримані послідовником Дж. Дьюї В. Кілпатріком [130], який називає першопричиною діяльності, спрямованої на результат та дослідницький досвід, інтерес дитини. Важливим компонентом освіти науковець вважає особистісну зацікавленість в опануванні знань, які можна застосовувати в реальному житті.

Є. Колінз основою пізнавальної діяльності дітей та якісного формування знань, умінь та навичок позиціонує власний життєвий досвід дитини [140]. У подальшому процесі проектування в навчанні, а відтак і класифікації цього феномену, приділяли увагу багато науковців (К. Задорожній [108], Б. Ігнат'єв та М. Крупеніна [198], Є. Полат [243], С. Шацький [305]).

З огляду на різні параметри найбільш повною видається класифікація проектів Є. Полат [243] за типологічними ознаками: за домінуючою у проекті діяльністю (дослідницька, пошукова, творча, рольова, практико-орієнтовна, ознайомлювально-орієнтовна); за предметно-змістовою (монопредмет, міжпредметний проект); за характером координації (безпосередній, прихований); за характером контактів (з-поміж учасників однієї групи, навчального закладу, міста, регіону, країни); за кількістю учасників; за тривалістю.

У педагогічній літературі виокремлюють за змістом монопредметні (у межах однієї навчальної дисципліни); міжпредметні (потребують інтеграцію навчального матеріалу декількох суміжних предметів); надпредметні (В. Гузєєв [86], Ю. Загуменнов [107], Г. Ісаєв [123]).

Із запропонованої класифікації видно, що кожний тип проекту має той чи той вид координації, термін виконання, етапність, кількість учасників. Слід уточнити, що обов'язковою умовою, рушійною силою проектної

діяльності є постановка проблемно-пошукового завдання, зорієнтованого на досягнення певного кінцевого продукту, характер якого визначатиме той чи той тип навчального проекту. Однак у реальній практиці викладачам частіше за все доводиться мати справу зі змішаними типами проектів. Оскільки створити ізольований «біологічний», «хімічний» або «фізичний» проект у практиці майже неможливо, частіше, на думку Є. Полат, трапляються мішані [243], які будуть мати ознаки міжпредметної, творчої, групової діяльності.

Незважаючи на критеріальні вимоги щодо класифікації проектів, можна виокремити спільні характеристики: робота над проектом задля розв'язання завдань нетрадиційним шляхом, а відтак певна унікальність результату; вимушений вибір студентами активної позиції із визначення, формулювання та розв'язання актуальних питань, проблемних ситуацій; спрямування діяльності на досягнення конкретної мети; часова обмеженість; координація взаємопов'язаних дій; документування результатів дослідження.

Водночас слід зазначити, що запропонована класифікація не містить повного обсягу інформації щодо структури та функцій проектування з погляду медсестринського процесу. Тому, ураховуючи різні критерії проектів у педагогічній літературі та трансформуючи результати наукового пошуку в рамках середньої медичної освіти, доцільно розширити номенклатуру, додавши медсестринський проект як активну діяльність, спрямовану на визначення та розв'язання проблем пацієнта з лікувальною, реабілітаційною або профілактичною метою.

Аналіз науково-методичної літератури показав, що нині на проектну діяльність звертають увагу і науковці, і педагоги-практики. Деякі викладачі переконані, що проектом можна назвати будь-яку самостійну роботу студентів. Певну плутанину вносять і засоби масової інформації, називаючи проектами нові шоу-програми, спеціальні заходи, благодійні акції. Науковці (С. Вірста [66], І. Єрмаков [103], Л. Кондратова [143], О. Олексюк [218],

Є. Полат [243], О. Савенков [271], Л. Скібіна [278]) також не подають однозначного тлумачення, та з'ясовують поняття «проект» по-різному.

Так, О. Олексюк пропонує розглядати це поняття як сукупність певних дій, документів, попередніх текстів, задум для створення реального об'єкта, предмета, створення різного роду теоретичного продукту; це завжди творча діяльність [218, с. 46].

О. Савенков розуміє «проект» як сукупність документів, необхідних для створення певного об'єкта; попередній текст будь-якого документа; задум або план [271, с. 36].

С. Вірста позиціонує це поняття як метод навчання, який можна застосовувати на заняттях та в позааудиторній роботі. Він зорієнтований на досягнення мети самих студентів, формує значну кількість умінь та навичок. Це форма організації навчального процесу, що може стати альтернативою класно-урочній системі [66, с. 55].

Є. Полат говорить про проект як про прагматичну спрямованість на результат, який можна отримати при розв'язанні тієї чи тієї практично або теоретично значущої проблеми; цей результат можна побачити, осмислити, застосувати в реальній практичній діяльності [243].

Отже, на основі проведеного аналізу «проект» з'ясовано як комплекс документів, план, форма організації навчання, самостійна навчальна діяльність. Проте єдиним є спрямування роботи на реальний результат, що має особистісну значущість, не підготовку до майбутнього життя, а розв'язання актуальних проблем студента, набуття нових умінь і навичок у процесі практичної або теоретичної реалізації [26, с. 240].

Сутність поняття «проект» у педагогічній практиці було покладено в основу дидактичного методу, який має широку сферу застосування в навчально-виховному процесі. Ураховуючи широкі можливості використання означеного феномену, науковці подають різні тлумачення: «особистісно зорієнтований метод навчання та виховання», спрямований на організацію навчально-пізнавальних дій учнів, що дозволяють розв'язати їх

пізнавальні, соціальні, життєві проблеми та набуті нові уміння, знання й навички [143, с. 27]; «система навчання», за якою учні здобувають знання й навички в процесі здійснення проектів [107, с. 16]; «педагогічна технологія», зорієнтована не на інтеграцію фактичних знань, а на їхнє застосування та набуття нових, (часом через самоосвіту) [123, с. 6].

Є. Полат говорить про метод проектів як про дидактичну категорію, має на увазі саме спосіб досягнення дидактичної мети через детальне розроблення проблеми, що повинна завершитися цілком реальним, практичним результатом, оформленим тим чи тим чином [243].

Таке положення підтверджує В. Нищета у своєму дисертаційному дослідженні, акцентуючи увагу на необхідності використання сукупності різних методів, засобів навчання й застосування інтегрованих знань, умінь з різних галузей науки, техніки, творчості [210, с. 50].

Отже, метод проектів може бути фундаментом евристичного навчання, оскільки завжди має на меті визначення та розв'язання конкретної проблеми внаслідок самостійних дій, що, у свою чергу, вимагає використання сукупності дослідних, пошукових, проблемних методів та засобів навчання, а також необхідність інтегрування знань, умінь з різних галузей науки та творчості. Він дозволяє відтворити повну структуру циклу дослідження, починаючи з виникнення питання та формулювання проблеми й закінчуючи захистом результатів. На відміну від традиційного навчання, зорієнтованого на підготовку спеціалістів до конкретної професійної діяльності, проектування спрямоване на формування готовності до засвоєння нових знань, набування багатофункціональних умінь, розвитку розумових прийомів, здатності інтегрувати засвоєні знання та уміння на розв'язання нових завдань.

Зрозуміло, що виконання проектів не є пасивною ланкою навчання, воно підпорядковує собі активну діяльність студентів. Сутність цього процесу розглядається в соціолого-педагогічному словнику за редакцією В. Радула як спосіб буття людини у світі, здатність її вносити зміни. При

цьому основними компонентами діяльності є суб'єкт із його проблемами; мета, відповідно до якої перетворюється предмет в об'єкт, на який спрямовано діяльність; засіб реалізації мети; результат діяльності [281, с. 65].

Оскільки, як зазначалося вище, проектування передбачає активну дослідницьку діяльність, то слід розглянути різні тлумачення поняття «діяльність».

С. Гончаренко так з'ясовує цей феномен: «Спосіб буття людини у світі, здатність її вносити в дійсність зміни. Основні компоненти діяльності: суб'єкт з його потребами; мета, відповідно до якої перетворюється предмет в об'єкт, на який спрямовано діяльність; засіб реалізації мети» [80, с. 98].

С. Рапацевич діяльністю називає активну взаємодію з довкіллям, у ході якої жива істота є суб'єктом, що цілеспрямовано діє на об'єкт та задовольняє свої потреби [213, с. 169].

В. Наумчик говорить про діяльність як про специфічну форму активного ставлення до навколишнього світу, зміст якої складає зміни та перетворення. Будь-яка діяльність передбачає мету, засіб, процес діяльності та її результат [231, с. 58]. Отже, можна говорити про дії, що містять перетворювальні зовнішні та особистісні характеристики.

У контексті нашого дослідження усвідомлене оволодіння професійними та загальнонауковими знаннями, вміннями й навичками повинно перетворитися на першочергову потребу студентів у процесі навчання. Особливого значення набувають не тільки академічні знання, а й розвиток дослідництва засобами проектів, що полягає в пізнанні дисциплін через створення проблемних клінічних ситуацій. На такому підґрунті відбувається орієнтація формування професійно-компетентної особистості, що відповідає вимогам сучасності, та своєчасна регуляція з поступовим ускладненням навчальних завдань. Відтак за результатами аналізу отриманої інформації, «діяльність» визначаємо як певну активність особистості, спрямовану на пізнання та перетворення дійсності, що неможливе без творчого підходу. Оскільки її результатом є створення нової матеріальної або

духовної реальності, маємо змогу визначити сутність проектної діяльності у продуктивному навчанні як вид самостійної роботи студентів, спрямований на отримання запланованого результату, певної моделі, особистісного досвіду, задоволення власних мотивів у процесі здобування нових знань за умови безпосереднього взаємозв'язку з дослідницькими вміннями та навичками.

Водночас проектування розглядається як одна з форм випереджального відображення дійсності, процес створення прообразу передбачуваного об'єкта чи явища. Це вияв прогностичної функції керування, коли створюється можливий образ майбутньої матеріальної чи ідеальної реальності [281, с.199]. До визначення особливостей та специфічності проектної діяльності в навчально-виховному процесі можна виокремити різні підходи. Г. Ісаєв розглядає проектування як вибудовування системи параметрів майбутнього об'єкта чи якісного перетворення, що функціонує через інтелектуальну діяльність практичного спрямування [123, с. 6]. Основу розвитку активної творчої позиції в розв'язанні життєвих проблем досліджували О. Борисова та Н. Харченко [58, с. 34], С. Вірста [66, с. 55], Н. Поліхун [245, с. 96]. Питання оволодіння сукупністю прийомів, практичного або теоретичного знання, певним видом діяльності, формування компетентності та цінності вивчали О. Олексюк [218, с. 46], Є. Полат [244, с. 199], Л. Феденко [294, с. 19].

З позиції І. П'ятницької-Позднякової, проектна та дослідницька діяльність знаходяться у взаємному підпорядкуванні. Відтак проектування більш ефективно виявляється в дослідженнях студентів, та забезпечує якісне формування необхідних умінь та навичок [225, с. 97]. Цей феномен, органічно пов'язуючи теоретичні знання із практичним застосуванням, забезпечує професійне становлення студентів, розвиток самостійності, ініціативності, наполегливості, формує самоорганізаційні, самоконтролюючі та самокоректуючі навички.

Науковець говорить про дослідну діяльність у системі вищої освіти як про володіння спеціальними знаннями та навичками, методологією та методами наукового дослідження у процесі пізнання; вид роботи творчого характеру, що спрямований на пошук, вивчення й пояснення фактів та явищ дійсності задля набуття й систематизації суб'єктивно нових знань про них, що сприяє активізації інтелектуально-пізнавальних мотивів у зв'язку з пошуковим характером дослідження, радістю відкриття нового, задоволення від індивідуально-самостійного характеру роботи [225, с. 97].

Г. Щукіна наголошує на неправомірності та небезпечності для суспільства судження, що обмежує процес навчання лише передаванням та засвоєнням знань, умінь, навичок. Цей процес можна відокремити від активного використання студентами означених позицій у житті, праці, усебічній діяльності, яку виконує людина і яку прагне здійснювати у майбутньому [317, с. 13].

Досліджуючи проблеми емпіричної діяльності, В. Стрельніков виокремлює відмінності в порівнянні з традиційним навчанням: студент самостійно оволодіває основними поняттями та ідеями, а не отримує їх у готовому вигляді від викладача; вивчення наук передбачає створення таких ситуацій, які надають змогу ознайомитися з уявленнями, поняттями й водночас вимагають від студентів самостійно встановлювати, знаходити ці поняття на запропонованих прикладах; ознайомлення з науковими уявленнями має містити альтернативні погляди, недостатні пояснення, сумніви щодо достовірності висновків; студентам належить провідна роль у прийнятті рішення щодо вибору способів роботи з виучуваним матеріалом; матеріали лабораторних робіт змушують студентів висувати ідеї, альтернативні тим, які вони вивчають за підручниками; студенти натрапляють на нові явища, уявлення, ідеї в лабораторних дослідженнях, перш ніж вони будуть запропоновані викладачем; у лабораторних дослідженнях студентам надано змогу самостійно планувати свої пошуки, визначати їх аспекти, передбачати можливі результати; кожен студент

самостійно вивчає, описує й інтерпретує ті матеріали та спостереження, які він нарівні з усіма отримує у процесі навчального дослідження; задля вивчення правил (законів) студентів слід ознайомлювати із прикладами, з яких це правило можна вивести самостійно, без викладача; студенти піддають сумніву висунуті уявлення, ідеї, правила, залучають до пошуку альтернативні інтерпретації, які вони самостійно формулюють, обґрунтовують і висловлюють у зрозумілій формі [284, с. 122].

Беручи до уваги різні тлумачення, основним критерієм дослідницької діяльності студентів можна виокремити самостійне отримання суб'єктивно нових знань на підґрунті попереднього індивідуального досвіду.

Необхідно зазначити, що поняття «проектна» та «дослідницька діяльність» не є тотожними. Відмінність між ними з'ясовує О. Савенков. Науковець наполягає на принципово різному спрямуванні змісту цих видів діяльності та переконує в тому, що проектування зорієнтоване на розв'язання практичного завдання, тоді як дослідження – це творчість, процес пошуку невідомого, нових знань [271]. Хоча виокремлюються і спільні характеристики. Так, результатами проектної та дослідницької діяльності є: формування навичок самостійної роботи, пошук та опрацювання інформаційних ресурсів, розвиток інтелектуальних та творчих здібностей, здатність аргументовано презентувати власні позиції, комунікаційні уміння, підсилення позитивної навчальної мотивації та творчої активності студентів, психічне становлення власного «Я».

Що ж до дослідження, то його визначають як вид систематичної пізнавальної діяльності, спрямований на набуття нових знань, інформації тощо, на вивчення визначених проблем на основі соціальних стандартизованих методів (експеримент, спостереження) [213, с. 66]. Тож дослідницьку діяльність студентів-медиків можна розглядати як комплекс дій, скерований на отримання нових знань професійного спрямування [21, с 7].

Процес формування дослідницьких умінь і навичок у проектній діяльності майбутніх фельдшерів, акушерів, лаборантів, медичних сестер характеризується низкою особливостей, що потребують вивчення. Так, провідним їх складником є навчання на основі активного пізнання, опанування комплексу специфічних знань, умінь і навичок через цілеспрямовану діяльність студентів, що відповідають його особистісним професійним інтересам та забезпечують усвідомлення суспільної значущості якісних клінічних знань. Отже, розглядаючи проектування і дослідництво як взаємопов'язані, взаємозумовлені та взаємозалежні компоненти організації навчально-виховного процесу, можна стверджувати, що, незважаючи на суперечності у тлумаченні понять, указані види діяльності поєднуються необхідністю вибору теми майбутньої роботи, висуванням гіпотези, визначенням плану дій, роботою з інформаційними джерелами, оформленням результатів, а відтак доповнюють одна одну [21, с. 7]. Покрокове розв'язання дослідницьких питань спонукає до створення проекту. Зважаючи на широкий спектр досліджень в означеній галузі, слід указати, що проектній діяльності в навчально-виховному процесі медичних коледжів не приділялося належної уваги.

Ураховуючи результати теоретичного пошуку та наведену типологію проектів, можна припустити, що залучення студентів-медиків до проектної діяльності у процесі навчання забезпечить якісне формування всіх професійних компонентів, оскільки в разі її використання розв'язуються важливі дидактичні завдання: заняття не обмежуються репродуктивним відтворенням певної суми знань, умінь та навичок, а спонукають до творчої самостійної роботи, використовуючи потенціал різноманітних джерел інформації, чим підсилюється внутрішня мотивація до більш якісного оволодіння знаннями. При цьому майбутні медичні працівники вчаться визначати актуальні та потенційні проблеми пацієнта, бачити тенденції їх розв'язання, застосовуючи знання з різних предметів, прогнозувати результати та можливі наслідки певних варіантів рішень, установлювати

причинно-наслідкові зв'язки, вести конструктивний діалог. У проектній діяльності успішно реалізуються різні форми організації навчання, під час якого відбувається взаємодія студентів один з одним та з викладачем, панівна роль якого трансформується у партнерську, координаційну, консультативну. У процесі роботи над проектом докорінно змінюється і роль викладача. Він стає науковим керівником, а процес навчання перетворюється на співробітництво, де викладач і студент стають рівноправними партнерами, що сприяє становленню умов формування дослідницьких умінь та навичок у майбутніх медичних працівників. Та все ж таки запровадження проектної діяльності іноді натрапляє на несприйняття викладачами. Досвід показує, що освітяни, особливо ті, які ефективно використовують традиційні технології протягом багатьох років, нові напрямки використовують як елементи, частіше апелюючи до дефіциту часу в навчальній програмі [21, с. 9]. Це зумовлено неповною або несвоєчасною поінформованістю викладачів про специфіку застосування альтернативного підходу, а також наявними ускладненнями використання технології проектів з боку студентів: різний рівень знань, недостатня здатність до самостійного мислення, самоосвіти, не повною мірою сформовані уміння пошуку потрібної інформації. Тому організація проектної діяльності вимагає передовсім дослідження основних теоретичних і практичних умов використання проектної технології у навчально-виховному процесі медичного коледжу [30, с. 5].

Якщо раніше зміст роботи викладача полягав у трансляції знань і способів пізнання, то в сучасній освіті важливо здійснювати функцію проектування ходу індивідуального інтелектуального розвитку кожного студента. На перший план висуваються такі форми діяльності педагога, як розроблення індивідуальних стратегій студента, навчальна педагогічна діагностика, індивідуальне консультування, створення проблемних ситуацій [96, с. 28].

Використовуючи метод проектів у своїй педагогічній діяльності, науковці (С. Вірста [66], В. Гейко [73], Л. Іванова [115], І. Кузнецова [162],

Л. Немерещенко [208], В. Нищета [210], О. Олексюк [218], Т. Подобєдова [241], Л. Феденко [294], С. Шевцова [306] та ін.) стверджують, що проектування, поєднуючи індивідуальну та колективну діяльність, сприяє глибокому та повному засвоєнню пізнавальної інформації, унаслідок чого формується вміння самостійно контролювати свої знання, розвивається критичне мислення, комунікативні здібності, підвищується рівень позитивної мотивації до навчання, студенти набувають умінь та навичок колективної роботи, практичного застосування отриманих знань.

Значення технології навчального проектування у становленні майбутнього фахівця дозволило С. Ізбаш конкретизувати таким чином: 1) дослідницький і практичний характер навчального проектування надає можливості для формування широкого спектру соціально значущих мотивів навчальної діяльності студентів: професійних, пізнавальних, особистісних (потреба у досягненні успіху, самореалізації); 2) усвідомлення значення, необхідності своєї праці підвищує самооцінку студентів, створює умови для творчої самореалізації особистості; 3) у процесі виконання навчального проекту формується соціальний досвід тих, хто навчається, їх вміння бачити, визначати й розв'язувати соціальні та професійні проблеми; 4) розширюються соціальні контакти студентів, розвивається їх вміння взаємодіяти з різними людьми в процесі розв'язання проблем; 5) технологія навчального проектування забезпечує розвиток дослідницьких здібностей студентів і формування необхідних для професійної діяльності умінь аналізувати виробничі проблеми, знаходити творчі шляхи їх розв'язання на всіх етапах навчання [120, с. 31].

Підтвердження цього ми знаходимо в дослідженнях І. Єрмакова, який визначає як позитивні властивості проектної діяльності набуття таких умінь: планувати свою роботу, розподіляти обов'язки, взаємодіяти один з одним; використовувати багато джерел інформації; самостійно відбирати й накопичувати матеріал; аналізувати, зіставляти факти; аргументувати думку; приймати рішення; установлювати контакти; створювати кінцевий продукт

(фільм, журнал); презентувати створене перед аудиторією; оцінювати себе й команду [103, с. 58–59].

Науковець підкреслює, що досягнення особистісного зростання й формування ключових компетенцій у процесі проектної діяльності можливе за умови реалізації принципів: суб'єктивність (активна позиція учнів щодо своєї навчальної діяльності); комунікативність (побудова навчального процесу як колективної мислєдіяльності); контекстність (організація навчання з урахуванням життєвого і професійного самовизначення); модульність (поєднання етапності, послідовності й цілісності навчального процесу); розвиток й саморозвиток особистості (акцентування уваги не на передаванні інформації, а на формуванні механізму саморозвитку) [103, с. 58–59].

Упровадження проектної діяльності починається з формування спеціальних умінь та навичок з предмета, надпредметних способів роботи. На основі аналізу сучасних досліджень та власного спостереження визначаємо необхідні умови для запровадження проектування в навчально-виховний процес медичного коледжу:

- наявність особистісно значущої проблеми, яка вимагає використання інтегрованого знання, тема проекту повинна бути актуальною (наприклад, студенти працюють за такими напрямками: проблеми впливу зовнішніх чинників на роботу організму людини, проблеми функціонування систем органів за різних умов, проблеми регуляції функціональної активності організму);

- практична та теоретична значущість результатів: якщо це теоретична проблема, то процес проектування полягає в пошуку конкретного розв'язання, якщо практична – формування конкретного результату, готового до впровадження (наприклад, участь у науково-практичних конференціях, програма профілактичних заходів різних захворювань, пропаганда здорового способу життя, рекомендації щодо адаптації організму до змін навколишнього середовища);

- індивідуальна або групова діяльність студентів на заняттях та в позанавчальний час: працюючи в колективі, студенти набувають досвіду соціальної взаємодії, формують власні уявлення про принципи співробітництва, використовують отримані знання в практичній медицині;
- структурування змістової частини проекту із зазначенням поетапних результатів та розподілом обов'язків між учасниками;
- використання дослідницьких методів: визначення проблеми, актуальності, мети, гіпотези, завдань, шляхів розв'язання; збирання, систематизація та аналіз інформації; підведення підсумків, оформлення результатів, презентація, самоаналіз результативності роботи.

Проблема формування дослідницьких умінь та навичок концептуально опрацьована І. Єрмаковим з однодумцями, які виокремили певні умови задля успішної організації проектування як особливого типу інтелектуальної діяльності: наявність освітньої проблеми, достатньо складної та актуальної, щоб задовольнити навчальні запити та життєві потреби студентів; дослідницький характер пошуку розв'язання проблеми, висунення гіпотез та обґрунтування висновків; створення ситуації успіху; використання розумової діяльності студентів (пам'ять, можливість, увага, навчальна активність); створення умов для виявлення проблеми; науковий характер творчої діяльності студентів; теоретичне та практичне значення результату дослідження; підтримання стосунків довіри, поваги один до одного, створення соціально-педагогічних умов для самоствердження кожної особистості в колективі; стимулювання студентів до висунення альтернативних припущень; створення студентами умов застосування нових уявлень до осмислення нового кола ситуацій і явищ; підведення підсумків проектної діяльності задля усвідомлення своїх успіхів і невдач [103, с. 51–52].

Розглянемо це питання в контексті середньої медичної освіти. Процес навчання в медичному коледжі ґрунтується на безпосередньому практичному досвіді студентів (тобто робота проводиться на рівні актуального розвитку

переважно у тренажерних кабінетах та структурних підрозділах лікувально-профілактичних закладів), розширює особистісний досвід, умотивовує на активне опанування навчального матеріалу. Суттєвою особливістю проектування в медичній галузі є можливість роботи з сучасним лабораторним обладнанням, безпосередній зв'язок з пацієнтами та медичним персоналом. Це потребує ґрунтовних знань не лише певного навчального предмета, а й суміжних дисциплін. Таке положення уможливорює збагачення мотиваційного складника, усвідомлення суспільної значущості обраної професії [30, с. 6].

Проектна діяльність середнього медичного персоналу в нашому розумінні позиціонується як активна дія студентів, спрямована на самостійне творче розв'язання особистісно значущої проблеми, у процесі якої відбувається глибоке засвоєння теоретичних знань та формування комплексу дослідницьких умінь та навичок [30, с. 5].

Усвідомлення сутності проектування студентами медичного коледжу дозволяє розглядати цей процес як комплекс певних послідовних етапів та їх структурних компонентів, інтегративно об'єднаних стійкими зв'язками. До них належить: мотиваційний (підготовка, планування); практичний (організаційно-пізнавальний, власне дослідницький, контроль та керівництво, завершальний); підсумковий (презентація та захист, рефлексія), на кожному з яких розв'язуються дидактичні завдання, визначається характер діяльності, формуються дослідницькі уміння та навички (рисунок 1.2).

У виявленні означених етапів ми виходили з логіки особливостей його реалізації в умовах навчально-виховного процесу медичного коледжу. Головним критерієм у вибудовуванні цих складників, визначенні їх послідовності був інтегративний зв'язок, зумовлений послідовністю та взаємозалежністю структурних елементів, кожен із яких поєднує певний комплекс дій, спрямованих на формування дослідницьких умінь і навичок.

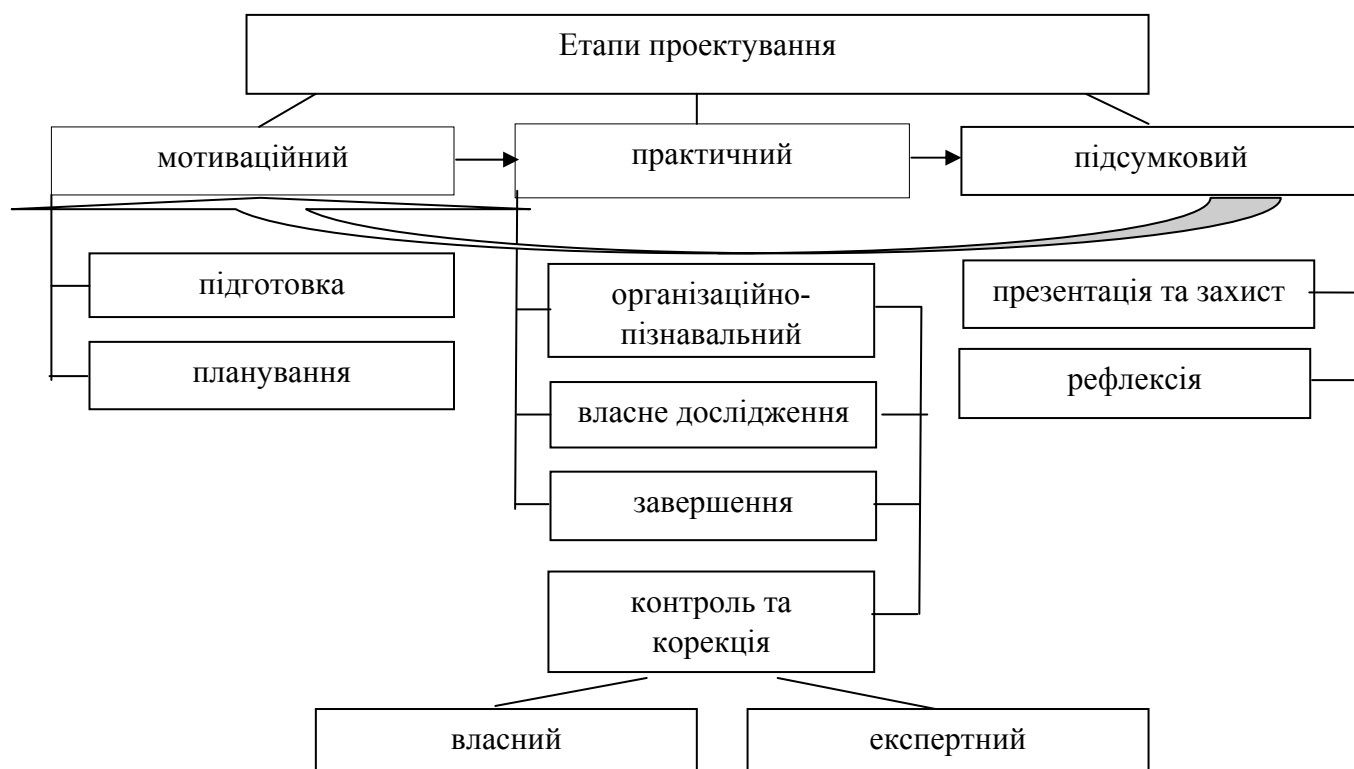


Рис. 1.2 Основні етапи проектування

Процес організації та упровадження проектної діяльності є комплексом таких логічно послідовних етапів, як усвідомлення особистісної та суспільної значущості проектування, програмування задуму, його реалізація, отримання суб'єктивно нових результатів та упровадження їх у практичну діяльність лікувально-профілактичних та реабілітаційних закладів. Робота над проектом надає можливість студентам діяти самостійно, отримувати результат згідно з раніше визначеною метою, працювати у взаємодії один з одним та у співробітництві з медичним персоналом і викладачем. Поєднання етапності та дієвості студентів у процесі розв'язання проблемних клінічних ситуацій і, як наслідок, створення проекту пропонуємо переглянути в таблиці 1.3.

Таблиця 1.3

Зв'язок етапів проектування та основних дій

Етап проектування	Структурний компонент	Основні дії
мотиваційний	підготовка	ініціювання проекту; визначення проблеми та її усвідомлення студентом особисто; формулювання актуальної теми й мети майбутнього проекту

Продовж. табл. 1.3

Етап проектування	Структурний компонент	Основні дії
	планування	складання плану роботи; цілепокладання проекту; визначення часових меж, послідовності дій
практичний	організаційно-пізнавальний	визначення кількості учасників та розподіл обов'язків; генерація ідей, завдань, пошук альтернативних шляхів їх розв'язання
	власне дослідницький	збирання й аналіз теоретичного матеріалу; проведення інтерв'ю, анкетування; практичне виконання дослідницького або експериментального складників роботи
	завершальний	підведення підсумків; формулювання висновків; оформлення результатів дослідження; упровадження у практичну діяльність
	контроль та корекція	<u>власний</u> : особистий контроль студента або групи студентів за дотриманням виконання плану та терміну роботи, оцінювання діяльності, періодичне звітування, отримання консультації від фахівців медичного профілю та викладачів як основних, так і суміжних дисциплін, своєчасна корекція; <u>експертний</u> : контроль викладача за дотриманням плану та терміну роботи за наслідками періодичного звітування, розповсюдження та упровадження результатів у практичну або навчальну діяльність, проведення консультацій та висловлювання побажань і пропозицій з приводу корекції проектно-дослідницьких дій студентів
підсумковий	презентація та захист	представлення результатів проектів, публічний захист
	рефлексія	аналіз усієї проблемної роботи з погляду її продуктивності, усне та письмове оцінювання проектів самим студентом, одногрупниками та викладачем

Так, на першому етапі особливого значення набуває необхідність усвідомлення студентами значущості майбутньої самостійної роботи, яка у процесі виконання виходить за межі теоретичного матеріалу однієї дисципліни, вимагає міждисциплінарної інтеграції. Як зазначає Т. Деменнікова, проектну діяльність студентів слід починати з формування мотивів-стимулів і активності особистості: пізнавальний інтерес до професійних знань, потребу в самоосвіті та самоствердженні, здатність до

емоційно-творчого піднесення, прагнення до творчого досягнення [94, с. 23]. Найбільш впливає на ефективність навчальної діяльності потреба в досягненні мети, яка змушує студентів концентруватися на отриманні якісних знань і водночас підвищує їхню соціальну активність. Згідно з позицією Л. Виготського найбільш продуктивними умовами створення мотивації є: 1) повідомлення студентам інваріантних знань; 2) глибоке й докладне вивчення конкретного предмета; 3) застосування набутих теоретичних знань у практичній діяльності [71, с. 121–122].

На цьому етапі виконуються певні педагогічні завдання: створення умов для позитивного сприйняття студентами феномену проектування та можливості власної участі у проектній діяльності.

Другий етап полягає у формуванні навчальних груп, виборі та формулюванні теми проекту, постановці проблеми та визначенні шляхів її розв'язання, доборі та критичному аналізі необхідної інформації, проведенні дослідження й оформленні результатів. Необхідно починати роботу над проектами зі студентами першого року навчання у безпосередньому взаємозв'язку з традиційними методами. Слід надати змогу працювати над самостійно обраними темами, що віддзеркалює значущість особистісних проблем життєдіяльності, здібності та рівень попередньої підготовки. У процесі проектування, окрім роботи з різними інформаційними ресурсами, майбутні медичні працівники проводять дослідження в умовах навчальних, лікувально-профілактичних та реабілітаційних закладів, безпосередньо спілкуються з пацієнтами, що дозволяє набути таких важливих професійних якостей: уміння коректно ставити запитання, збирати анамнез життя та захворювання, виявляти актуальні та потенційні проблеми пацієнтів і знаходити раціональні способи їх розв'язання, структурувати зібрані суб'єктивні й об'єктивні дані та результати лабораторних досліджень, висувати гіпотези щодо попереднього медсестринського діагнозу, визначати пріоритетність дій медсестринського персоналу, класифікувати, спостерігати, спілкуватися з хворими та їх родичами, аргументовано пояснювати та

приймати рішення, бути переконливими, розподіляти обов'язки, аналізувати події та стан пацієнтів, робити висновки та корегувати медсестринські призначення [21, с. 8].

На третьому етапі відбувається захист проектів в обраній виконавцями формі, підведення підсумків та аналіз особистого внеску кожного члена групи. Свої роботи студенти презентують до захисту у вигляді доповідей, плакатів, листівок, відеофільмів та мультимедійних презентацій, театралізованих вистав, казок. Кожна позиція спрямована на розвиток зацікавленості, пізнавальної активності, творчості. Захищаючи проекти, студенти демонструють ґрунтовні знання навчального матеріалу, уміння визначати проблеми та компетентно пропонувати шляхи їх розв'язання, аргументовано відстоювати позиції, сформульовані робочою групою. Також вони мають змогу порівнювати роботу з іншими, корегувати власні дії. Результати колективно обговорюються та оцінюються за такими критеріями: актуальність проекту, якість аналізу літературних джерел, оформлення роботи відповідно до загальноприйнятих норм, оригінальність захисту роботи, уміння аргументовано доводити власні позиції, вести дискусію. Одночасно відбувається обмін дослідницьким досвідом, робляться висновки щодо можливості упровадження отриманих результатів у практику лікувально-профілактичних закладів. У проектуванні надзвичайно важливу роль відіграє рефлексія, яка практично супроводжує проект на всіх етапах його виконання, оскільки є механізмом усвідомленого та обґрунтованого розв'язання завдань засобами аналізу й корекції власних дій та їх наслідків. На завершальному етапі рефлексія забезпечує розуміння ступеня співвіднесення результатів із цілепокладанням та усіма проміжними кроками втілення проекту [21, с. 9].

Зважаючи на те, що безпосередня професійна діяльність випускників медичного коледжу відбуватиметься відповідно до етапів медсестринського процесу у площині медичної, психологічної та комунікативної сфер, визначаємо основні показники медсестринських проектів: активне

застосування спостереження за фізіологічними та соціальними явищами, які вимагають відбору інформаційного матеріалу з різних лікувально-профілактичних, реабілітаційних або навчальних закладів міста; забір біологічного матеріалу задля проведення лабораторних клінічних досліджень з діагностичною метою; порівняльне вивчення фактів, процесів, результатів аналізу для виявлення певних тенденцій або розроблення пропозицій медичного характеру (створення інноваційного проекту, орієнтованого на з'ясування проблем пацієнта); виявлення ефективності використання певної системи визначення й розв'язання проблем пацієнта для проведення аналізу та своєчасної корекції; передбачається сумісне опрацювання творчої, теоретичної або практичної ідеї санітарно-просвітницького напрямку [30, с. 5].

Запровадження проектної діяльності у процес дослідницької роботи студентів спрямоване на досягнення таких цілей: формування дослідницьких умінь і навичок та їх застосування в нових або нестандартних ситуаціях; усвідомлення практичної цінності отриманих умінь та навичок; розуміння фізіологічних та патологічних процесів, що відбуваються в організмі людини; формування активної життєвої позиції.

Слід зазначити, що в концепції нашого дослідження більшу цінність має не якість кінцевого продукту, а сам процес проектування, що передбачає спільну роботу студента та викладача. У результаті майбутні медики набувають дослідницьких умінь і навичок, які є невід'ємною частиною практичної професійної діяльності: визначати проблеми пацієнтів та співвідносити їх із фактичним станом; висувати гіпотези та складати план необхідних дій для розв'язання визначених завдань; аналізувати процес виконання роботи та її безпосередній результат, корегувати свої дії.

Отже, студенти, усвідомлюючи суспільну значущість обраної майбутньої професії, прагнуть отримати якісні знання, яких не вистачає для подальшого розвитку. Майбутні медичні працівники вчаться послуговуватися новими вміннями, переводити їх у навички, набувають

організаційного та комунікативного досвіду, який є конче необхідними для спеціалістів у медичній галузі. У результаті проектної діяльності студенти мають змогу самостійно переносити теоретичні знання у практичну діяльність та в нові нестандартні ситуації, бачити нові проблеми, комбінувати відомі способи діяльності. Важливим завданням освіти майбутніх медичних працівників постає формування здатності студентів свідомо обирати оптимальні засоби здобуття нових знань із багатьох альтернативних підходів, поєднувати їх у певну систему та реалізовувати у власній професійній діяльності, прагнути до безперервного вдосконалення своїх знань та умінь, вчасно реагувати на постійні зміни в інформаційному та технологічному просторі.

1.3 Психологічні засади формування дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу у процесі проектної діяльності

Специфіка навчання в медичних освітніх закладах визначається важливими аспектами життєвого етапу. По-перше, студенти автоматично посідають нове місце в соціальній системі людських стосунків, оскільки роблять перші самостійні кроки в медицині; по-друге, майбутні медики починають усвідомлювати суспільну значущість обраної професії та зобов'язання, які відтепер покладаються на них; по-третє, приходить розуміння вчинків та мотивів, що визначаються не особистісними бажаннями, а з погляду оточуючих. Новий соціальний статус вимагає від майбутніх фахівців володіння певними професійними якостями, виконання загальноновживаних маніпуляцій на першому етапі та складними медичними техніками в подальшому.

Знання, які отримують студенти у процесі навчання, мають науковий характер доказової медицини. Проте самі по собі, не підкріплені практичним використанням, вони знецінюються. Якісне формування дослідницьких умінь

та навичок не є спонтанним, некерованим або епізодичним. Відповідно, унеможлиблюється повноцінний розвиток клінічного мислення та становлення висококваліфікованого медичного фахівця. Результативність процесу навчання забезпечується дотриманням певних принципів та створенням спеціальних умов психологічного спрямування, що є наслідком сумісної діяльності педагога й студента.

Досвід роботи показує, що викладачі часто натрапляють на небажання майбутніх медиків навчатися самостійно, здобувати нові знання через пошук. Студенти більше прагнуть отримувати готову інформацію від лектора або з підручника, не докладаючи пошукових зусиль. Тож *створення умов позитивної мотивації*, яку К. Гуревич [90] висуває як обов'язковий чинник досягнення успіху у будь-якій діяльності, є провідним в освітньому процесі медичних коледжів.

Сутність мотиву О. Леонт'єв визначає як спонукальну діяльність функцій за розвитком і трансформацією, які характеризують мотиваційну сферу особистості. Науковець подає класифікацію та ієрархію мотивів: смислоутворювальні (приводять до діяльності, надаючи їй особистісного смислу) та мотиви-стимули (спонукальний позитивний або негативний чинник) [171, с. 145, 153–154].

Для кожного студента можна виокремити свої причини, що спонукають до навчальної пізнавальної діяльності. Це можуть бути особистісні уявлення, ідеї, почуття, погляди на різні життєві ситуації, ціннісні орієнтації, соціальний прошарок. Кожна з цих позицій може бути провідною або другорядною (таких, що не мають самостійних проявів та забезпечують виконання перших) мотивів. Розглядаючи мотив в освітньому дискурсі, А. Маркова акцентує увагу на спрямованості студента на окремі ланки навчальної роботи, пов'язаної з внутрішнім ставленням до неї. Дослідниця виокремлює пізнавальні (оволодіння новими знаннями) та соціальні (потреба у спілкуванні, бажання знайти певне місце в соціумі) мотиви [182, с. 15]. Науковець подає кілька функцій мотивації: спонукає поведінку; спрямовує й

організовує її; надає особистісного сенсу та значущості. Тож від того, яке значення має навчання для кожного конкретного студента, переважатиме та чи та функція [181, с. 7].

Формуванню позитивної мотивації в навчанні присвячено праці багатьох науковців (В. Андреєв [7], Л. Божович [49], О. Леонтьєв [171], А. Маркова [181], С. Рубінштейн [267]). У дослідженнях Л. Божович відзначено, що діяльність студентів активізується системою різноманітних мотивів, які для кожного мають різну спонукальну дію. Визначено дві великі категорії: 1) пов'язані зі змістом самої навчальної діяльності та процесом її виконання, пізнавальні інтереси, потреба в інтелектуальній активності та в оволодінні новими вміннями, навичками і знаннями; 2) більш широкі відносини дитини з навколишнім середовищем, які пов'язані з потребою у спілкуванні, оцінюванні та погодженні (тобто широкі соціальні мотиви) [48, с. 36].

На початкових етапах навчання провідними мотивами, що скеровують активність студентів, є зовнішні атрибути: прагнення високої оцінки, схвалення однолітків, членів нової академічної групи, куратора, викладачів. Нові потреби виникають у майбутніх медиків у процесі подальшого навчання. Відтак перед освітянами постає проблема зміни вектора мотивів на внутрішні чинники, зокрема формування та закріплення пізнавального інтересу до навчальних дисциплін. Досягнення цієї мети буде можливим завдяки розвитку прагнення студента до особистої дослідницької діяльності в навчальному процесі від найпростіших її видів (визначення теми та завдань заняття, вміння сформулювати питання; професійних: провести співбесіду із пацієнтом, визначити його пріоритетні та потенційні проблеми, призначити лабораторне обстеження в межах своєї компетенції) до складних (проведення експериментів, власного медсестринського дослідження, виступи перед аудиторією з доповіддю, аргументований захист власних позицій). Отже, необхідно сформулювати, за концепцією Л. Божович, незадоволені потреби, які не зникають, а підсилюються, спонукаючи людину до нових пошуків та

створення предмета їх задоволення. На відміну від елементарних («натуральних») потреб, вони можуть активізувати діяльність людини не в силу негативних, а позитивних переживань та спонукати її не до пристосувальної, а до створювальної, творчої діяльності [49, с. 17].

Відтак розвиток професійної медичної освіти на сучасному етапі активований процесами реформування, що збагачує його такими дидактичними пошуками способів викладання навчального матеріалу, які зумовили б позитивну мотивацію до самостійної, творчої діяльності студентів, набування насамперед дослідницьких умінь і навичок, а не механічного засвоєння наукових фактів. Значення цієї умови на достатньому рівні обґрунтовується у працях Л. Білик [44], О. Волосовець [68], І. Губенко [85], О. Гуменюк [89], М. Шегедин [308]. Відчутний імпульс було отримано у 2011 році внаслідок переорієнтації навчальних планів у медичних коледжах та училищах, завдяки чому більшість годин зосереджується на самостійному здобуванні знань, розвитку наукового і клінічного мислення, засвоєнні процедур дослідження. Особливого значення набуває усвідомлення значущості майбутньої самостійної дослідницької роботи, яка у процесі виконання виходить за межі теоретичного матеріалу однієї дисципліни, вимагає міждисциплінарної інтеграції. Найбільш впливає на ефективність навчальної діяльності потреба в досягненні мети, що змушує студентів концентруватися на отриманні якісних знань і водночас визначає їхню соціальну активність. Особливості поведінки студентів виявляються по-різному залежно від того, чи впливає на їхні дії думка однолітків, чи оцінює студент навчальну діяльність у порівнянні з власними, реальними можливостями, рівнем професійної сформованості, розумінням, яким чином отримані знання впливають на власні кваліфікаційні якості.

Задля підвищення рівня позитивної мотивації необхідно спрямовувати процес навчання на співробітництво між викладачем та студентом, зацікавлювати змістом навчання. Л. Виготський, досліджуючи проблему мотивації як зацікавлення до навчання, робить три вагомні висновки:

пріоритетність зв'язку між усіма предметами курсу; необхідність використання повторення як методу запам'ятовування та засвоєння знань, але в концентричному вигляді (початковий етап передбачає узагальнене засвоєння навчального матеріалу, а наступний – повернення до нього для поглибленого вивчення); потреба побудови системи навчання, безпосередньо пов'язаної з практичною діяльністю [71, с. 121–122].

Не слід знецінювати проблеми формування адекватної самооцінки та позитивних емоцій, поєднання змісту предметів із реальними умовами життя, заохочування оцінюванням, спрямованим на особистісні зусилля студента. Така позиція підтверджується у працях А. Маркової, яка вказує на пряму залежність мотивації від того, чи оцінює викладач студента у порівнянні з його власними реальними можливостями, чи орієнтується під час оцінювання на порівняння з іншими [181, с. 17].

Організація навчання як дослідження в процесі створення та роботи над проектом, поступовим ускладненням клінічних завдань, залученням творчості, почуттям досягнення реального результату та можливості запровадження його у практику забезпечить позитивний мікроклімат, стійкий пізнавальний інтерес у групах та сприятиме підвищенню позитивної пізнавальної мотивації студентів, усвідомленню її значущості в оволодінні майбутньою професією.

Наступним важливим чинником виокремлюємо *суб'єктивні особливості майбутніх медиків*, зокрема віковий компонент та попередню підготовку до опанування специфічних дисциплін. Більшість студентів медичних коледжів – підлітки раннього та пізнього віку. Саме в цей період відбувається інтенсивне формування світосприйняття, моральної позиції, принципів, ідеалів, розвитку особистості. Психологи Р. Бернс [38], А. Колесова [139], Г. Костюк [150], А. Маркова [181] відзначають у підлітків прагнення до засвоєння певних знань та умінь на достатньо високому рівні, опанування компетенцій, важливою стає продуктивність навчання. А. Маркова говорить про те, що саме в цей період виникає потреба й

можливість удосконалення своєї навчальної діяльності, що виявляється у прагненні до самоосвіти, виходу за межі програми. Навчальні дії можуть переростати в методи наукового пізнання, сприяючи поєднанню навчальної діяльності з елементами дослідницької. Орієнтовні та виконавчі дії можуть застосовуватися не тільки на репродуктивному, а й на продуктивному рівнях [181, с. 47].

У цей період доцільно перетворити справи відтворювального характеру на осмислені клінічні завдання проектного спрямування. Віковий період майбутніх медиків дозволяє проводити розгорнуті умовиводи, вибудовувати децентровану картину світу, спираючись на власний соціальний досвід.

Особливої значущості набувають соціальні чинники. Вплив суспільства так чи інакше проектує становлення особистості як нового повноправного члена. Разом із реалізацією життєвих прагнень відбувається становлення «Я - концепції», яку Р. Бернс пропонує розглядати як динамічну систему уявлень людини про саму себе, куди входить як власне усвідомлення своїх фізичних, інтелектуальних та інших якостей, так і самооцінка, а також суб'єктивне сприйняття зовнішніх чинників, що впливають на особистість. Для позитивного формування зазначеного феномену автор визначає три чинники: переконливість в імпонуванні іншим людям, упевненість у здатності до того чи того виду діяльності та почуття власної значущості [38, с. 8; 27].

Власні спостереження довели, що оцінка студентом самого себе та навколишніх визначає в процесі міжособистісної взаємодії його поведінку та успішність у навчанні. У медичних коледжах більшість студентів є раннього та пізнього підліткового віку. Це період інтенсивного формування індивідуального сприйняття світу, моральної позиції, принципів, ідеалів, розвитку особистості. Але незважаючи на прагнення, амбіційність та навчальну активність, студенти відчувають певний дискомфорт та непорозуміння при виникненні деяких проблем в опануванні наукової інформації. Указуючи на психологічні особливості пізньої юності,

А. Колесова говорить про те, що у вісімнадцятирічному віці студент може запам'ятати обсяг інформації, який значно збільшується на другому курсі, але не може здійснити розумове оброблення отриманого матеріалу через те, що мислення в цей період відстає від пам'яті. Автор виокремлює в періоді ранньої юності чотири групи: студенти, підґрунтям навчання яких є пам'ять (прагнуть запам'ятати матеріал і не можуть використовувати знання суміжних дисциплін); студенти із різним підходом до навчального матеріалу залежно від його практичної значущості (якщо теоретичні знання не можна поєднати із практикою, то такий матеріал вважають за непотрібний, що призводить до вибіркового ставлення до навчальних дисциплін та неповноцінності знань); студенти, схильні до теоретизування (завжди готові до обговорення питань, розумова діяльність характеризується високим рівнем узагальнення, чітко висловлюють думки, переконують, здатні до напруженої розумової праці, прагнуть розширити знання, проте не надають необхідного значення практичній роботі); студенти, які поєднують теорію та практику (здатні застосовувати знання у практичній діяльності як критерій істини, їх пізнавальна діяльність носить дослідницький характер) [139, с. 5–7].

Отже, ураховуючи надані психологічні характеристики, можна стверджувати, що саме в цей період відбувається становлення власного «Я» та усвідомлення суспільної значущості обраної професії. Ці характеристики є індивідуальними та зумовлюються ієрархічною системою потреб, описаною А. Маслоу [185, с. 237]. Тож викладачу вкрай необхідно у своїй діяльності спиратись на категоріальну належність студентів та вибудовувати свою роботу з урахуванням специфічності кожної групи, вікового періоду та навчального закладу. Необхідно створити такі умови, які забезпечили б повноцінний розвиток власного «Я» кожного студента, що надасть змогу повною мірою виявити або сформовані лідерські, комунікативні, організаторські якості, або брак та недоліки певних характеристик і вжити необхідних заходів.

На першому курсі майбутні медики натрапляють на проблеми, пов'язані з новим колективом та викладачами, місцем навчання, збільшенням аудиторного навантаження, що значно ускладнює період адаптації. Навчання потребує активної індивідуальної роботи, самостійної діяльності, розширення світогляду. Залучення студентів до проектування з-поміж численних способів організації навчання забезпечує становлення «Я - концепції», що зумовлене відкритим спілкуванням, визначенням та обговоренням проблем, усвідомленням правильності або хибності суджень як чужих, так і власних, пошуком альтернативних шляхів розв'язання завдань. Навчання відбувається крізь призму особистісного досвіду, власних потреб та інтересів.

Особливістю навчання в медичних навчальних закладах є безпосереднє наближення до пацієнтів. Тому велика увага приділяється оволодінню як практичними, так і комунікативними навичками. Відтак основною метою підготовки фахівця стає формування дослідницьких умінь, що необхідні середньому медичному персоналу будь-якої спеціалізації. Оскільки принципи медичної етики та деонтології дещо обмежують взаємодію студентів із пацієнтами та їх родичами у навчальному процесі, то саме проектування дозволяє компенсувати недоліки.

Якість та результативність формування дослідницьких умінь та навичок пов'язується з попереднім рівнем підготовленості студентів до самостійної роботи. Тож перед викладачем постає проблема виявлення рівня підготовленості студентів до дослідницької діяльності, створення умов для компенсації та усунення недоліків, забезпечення подальшого розвитку дослідницьких умінь та навичок. Готовність до проектування за наявності мотивації визначається умінням організувати й провести дослідження, спрямоване на розв'язання певної проблеми, та запровадити його результати у практику. Цей процес передбачає здатність виокремлювати пріоритети, формулювати мету, планувати результат майбутнього проекту, визначати завдання, які забезпечують досягнення бажаного, аналізувати та робити

висновки. Ураховуючи названі позиції, студенти повинні володіти в певному обсязі дослідницькими вміннями й навичками. Проте більшість із них пасивно сприймає навчальний матеріал та запам'ятовує його, не докладаючи жодних пошукових зусиль. А тому їхні проекти на початкових етапах навчання мають реферативний характер та в окремих випадках містять елементи дослідництва. Це говорить про те, що необхідно розширювати обсяг самостійної роботи, заохочувати до пошуку нових шляхів розв'язання завдань. Навчальний матеріал має бути адаптованим до вікових вимог студентів, поступово ускладнюватися, забезпечувати використання отриманого теоретичного матеріалу у практичній професійній діяльності, надавати можливість інтегрувати сформовані вміння на інші клінічні дисципліни.

Відтак процес урахування суб'єктивних особливостей майбутніх медиків містить два складники: вікові чинники та компонент попередньої підготовки до дослідницької діяльності.

Останнім часом зміни навчально-виховного процесу спрямовуються на підсилення творчої результативності, тобто орієнтацію на опанування нових знань, умінь і навичок, реалізацію дослідницького потенціалу.

Темпи сучасного навчання вимагають від студентів прийняття нестандартних рішень, пошуку альтернативних шляхів, опанування роботи із новітнім обладнанням. Ці процеси потребують особливого креативного підходу. Проте не можна ототожнювати творчість мистецтва та розумової діяльності. Саме на розвиток творчості в науковому пізнанні спрямована частина нашого дослідження. Відповідно, третьою психологічною умовою називаємо *творчу активність студентів*. На важливості цього питання наголошували психологи та педагоги (С. Балашова [33], С. Бебчук [37], А. Білецька [43], Л. Виготський [71], В. Голобородько [77], С. Гольдентріхт [78], Н. Грекова [83], М. Данілов [93], В. Кисільова [131], Л. Крившенко [157] В. Оверченко [216]).

Починаючи досліджувати проблему творчої активності студентів, слід звернути увагу на витлумачення зазначеної категорії в широкому її розумінні.

Творчість у широкому розумінні – це взаємодія, що спонукає до розвитку [246, с. 18].

С. Балашова розглядає творчість як діяльність, що породжує щось якісно нове, якій притаманні ознаки новизни, новоутворення, прогресивності, розв’язання протиріч, проблем [33, с. 23].

Тож творчість студентів розглядається як діяльність, спрямована на створення нового інтелектуального продукту, у процесі якої не використовуються заздалегідь відомі алгоритми, шляхи розв’язання, дії за «шаблоном».

Наукові пошуки дозволяють виокремити два складники:

- 1) самостійність – діяльність, спрямовану на засвоєння наукової інформації та опанування дослідницьких умінь і навичок пошукового характеру;
- 2) креативність – створення нового інтелектуального продукту в результаті проектування.

Думка про взаємозв’язок самостійної роботи студентів із дослідництвом та творчістю має широке висвітлення у роботах Н. Грекова, де акцентується увага на систематичних і цілеспрямованих навчально-дослідницьких завданнях для активізації самостійної діяльності студентів у позааудиторній роботі, які стимулюють їх продуктивну пізнавальну діяльність; формують уміння застосовувати знання в нових ситуаціях, під час розв’язання нових навчальних і професійних проблем; мобілізують та розвивають розумові операції; наближують навчальну роботу до наукового пошуку; сприяють досягненню відповідності процесу пізнавальної діяльності студентів й об’єктивної природи наукового пізнання; ознайомлюють з етапами, методами та прийомами дослідження; утворюють дослідницький та творчий підхід до майбутньої професійної діяльності; позитивно впливають на формування дослідницьких здібностей та умінь; удосконалюють та

поглиблюють знання, уміння та навички у процесі засвоєння спеціальних дисциплін; сприяють формуванню потреби в постійній подальшій самоосвіті [83, с. 12].

Загальною проблемою навчально-виховного процесу будь-якого закладу освіти є спрямування навчання на самостійність. Цій проблемі приділяли увагу К. Бабенко [18], С. Балашова [33], В. Буряк [62], Н. Вороняк [69], В. Козаков [138], В. Оверченко [216], П. Підкасистий [236]. Науковці розглядають самостійну діяльність як процес віддзеркалення та перетворення у свідомості студентів явищ об'єктивної дійсності, говорячи про те, що до кожного виду самостійної роботи повинні бути включені завдання пошукового змісту, які стимулюють евристичні дії студентів у ході його виконання. У такий спосіб забезпечується кумуляція знань та досвід творчого їх застосування і, як наслідок, розвиток внутрішньої мотивації учіння та розумових сил студента, удосконалення його професійної підготовки [222, с. 47 – 50].

Трансформація навчальної діяльності студентів із пасивного сприйняття матеріалу, запропонованого лектором, на активну пошукову самостійну діяльність забезпечує формування дослідницьких умінь та навичок, а саме: цілепокладання, спостереження, науковий пошук, анкетування, збирання анамнезу, аналіз, самостійність висновків. Такі позиції підтверджуються в дослідженнях К. Бабенко, де самостійність студентів розглядається як форма навчальної діяльності, за якої спеціально організований та керований процес навчання спрямовується на формування пізнавальних інтересів, розвиток творчих професійних здібностей на основі оволодіння системою наукових знань, умінь та навичок [18, с. 1].

Самостійна діяльність студентів у навчально-виховному процесі є дієвим засобом якісного формування необхідних знань, умінь та навичок. Упровадження завдань, які розраховані на самостійність, забезпечує залучення кожного студента до пошукової діяльності як на заняттях, так і у позанавчальний час. Це підтверджують і дослідження Н. Вороняк [69].

Аналіз літературних джерел та власні спостереження дозволили виокремити в самостійній роботі два взаємопов'язані напрями: самостійне пізнання, опанування навчального матеріалу й застосування сформованих умінь й навичок у подальшому навчанні та професійній діяльності. Проте якщо із засвоєнням інформації майбутні медики майже не відчують ніяких проблем, оскільки заучувати та відтворювати окремі тексти навчилися у закладах середньої освіти, то на шляху запровадження у практику усього обсягу знань виникають певні перешкоди. Наприклад: невміння аналізувати, систематизувати, виокремлювати головне, робити висновки, відтворювати продемонстровані маніпуляції. Отже, проблема полягає у виконанні певних дослідницьких дій. Такі питання у своїх дослідженнях порушує С. Балашова, акцентуючи увагу на тому, що студенти добре запам'ятовують вивчений теоретичний матеріал, можуть логічно, послідовно і правильно викладати його зміст, однак відчують серйозні труднощі, коли виникає необхідність практичного застосування отриманих теоретичних знань [33, с. 125].

Суттєвою для нас стала суперечність між пріоритетністю самостійної позааудиторної творчої роботи студентів та певною алгоритмізацією навчання в медичних коледжах. Особливої актуальності ця проблема набуває у процесі вивчення клінічних дисциплін. Так, О. Маркович [183] у дослідженні щодо формування професійних умінь альтернативними засобами вважає саме алгоритмізацію. Наявність переліку послідовності дій, звичайно, полегшує процес навчання та оцінювання як викладачам, так і студентам. У виконанні медичних маніпуляцій та залежних медсестринських втручань не можна нехтувати встановленою послідовністю дій. Майбутні медичні сестри набувають навичок правильного та швидкого виконання маніпуляцій. Підвищується якість надання медичної допомоги населенню. Це зазвичай виключає навіть елементи творчості та перетворює середній медичний персонал на звичайних технічних виконавців лікарських призначень, які за умови критичної ситуації не спроможні швидко знайти

нетипові валідні рішення та узгодити дії з бригадою, що надає екстрену допомогу пацієнту.

Студенти, які в результаті навчання займають активну творчу позицію, є найвищою метою педагогічної діяльності викладачів медичних коледжів. Майбутні фахівці не просто засвоюють на «відмінно» навчальний матеріал, а працюють у пошуці нестандартних шляхів розв'язання проблем, змінюють та затверджують свої соціальні позиції. Це зумовлено, по-перше, проєктивним спрямуванням навчання, тобто створенням суб'єктивно нового знання нового продукту або творчою поведінкою, яку Л. Виготський постулює як будь-яку діяльність людини, результатом якої є не відтворення вражень та дій, що були у її досвіді, а створення нових образів або дій [70, с. 5].

По-друге, інтеграцією знань, умінь та навичок студентів з клінічних та загальноосвітніх дисциплін. На думку Л. Крившенко, творчість студентів характеризується здатністю вільно комбінувати ідеї з різних джерел; готовністю до нового життєвого досвіду; символічністю мислення; задоволенням від нових ідей, понять та можливостей; конформізмом; оригінальністю; ексцентричністю [157, с. 26]. У подальшому, коли перенесення засвоєної інформації та маніпуляційної техніки на нові об'єкти стає закономірною інтелектуальною діяльністю, з'являються умови для самостійного проведення дослідження у процесі проєктування.

По-третє, необхідністю упровадження результатів наукової творчої діяльності в подальшу професійну практику, орієнтацію у змінених ситуаціях та набування власного життєвого досвіду. І на завершення, актуальним постає питання переорієнтації навчальних завдань на впровадження теоретичного матеріалу в діяльнісне дослідницьке русло, що забезпечує певну інтенсифікацію навчання. Такі зміни дозволяють індивідуалізувати навчання, скерувати роботу студентів до самостійності й креативності. І. П'ятницька-Позднякова акцентує увагу на тому, що творчі завдання, орієнтація на самостійне опанування матеріалу, ґрунтовний аналіз інформаційних джерел та власні узагальнення дозволяють виявити як

уподобання студентів, так і їхній інтелектуальний потенціал. Завдяки цьому досягається основна мета як викладача, так і студента – надання простору науковому пошуку та подальшому практичному використанню отриманих знань [226, с. 203].

Проте здатність до креативної діяльності у студентів різнорівнева і має індивідуальні прояви. Творчі здібності виявлятимуться по-різному залежно від ситуації, у якій опиниться студент: коли ніхто не контролює та не оцінює його дії, у взаємодії з товаришами або під керівництвом та посиленням контролем з боку викладача. Проектування дозволяє самостійно обирати коло інтересів, односторонніх, необхідну інформацію, шляхи та методи її опрацювання, вид публічної презентації результатів дослідження. Якість означених категорій безпосередньо залежить від кожного члена групи, аналізу всіх можливих пропозицій та вибору оптимального рішення. Отже, окрім формування дослідницьких умінь та навичок професійного спрямування у проектній діяльності, розв'язуються завдання загального характеру, зокрема уміння обирати серед альтернативних нестандартні валідні рішення, опрацьовувати велику кількість інформації, обираючи необхідну, які забезпечать якісний науковий пошук та перспективи у навчанні. Така позиція дозволяє розв'язати одне з пріоритетних дидактичних завдань – пов'язати теоретичний матеріал із практичною діяльністю [25, с. 112].

Такі висновки набувають життєвої сили за умов дотримання певних позицій творчого пошуку, які називає В. Моляко: розуміння сутності дослідження; гіпотеза щодо кінцевого результату та можливі шляхи її досягнення; установлення відповідності знайденого до того, що планувалося шукати на початку розв'язання певної проблеми [195, с. 7]. Отже, творчість має ті самі логічні складники, що й дослідництво. Симбіоз наукової та творчої діяльності досягається у проектуванні та забезпечує всебічний розвиток особистості студента, дозволяє обирати альтернативні підходи до розширення кругозору, надає практичного досвіду спеціаліста-професіонала,

оскільки є специфічною формою творчості. Знання, які отримує студент, є результатом внутрішньої самостійної дослідницької діяльності [25, с. 112].

На необхідності розвитку творчої ініціативи та креативності у своїх роботах указують В. Андреев [7], С. Бебчук [37], В. Біблер [42], В. Бондаревський [55], І. Доброскок [98], Ю. Загуменнов [107], Л. Квіткіна [129], В. Кисільова [131], І. Лернер [172], А. Лошак [178], В. Моляко [195], В. Стрельников [284].

Вияв творчої активності є елементом вільного вибору особистості. Тому не можна якимось чином регламентувати дії або примусити студента до творчості; опрацьовувати задану проблему із певним колективом, оскільки джерелом такої роботи постає внутрішній світ підлітка. Українською важливо надати можливості самостійно обирати тему дослідження, колектив, розподіл ланок роботи з-поміж учасників дослідження. Студенти медичних навчальних закладів мають особливі підстави для розвитку творчої ініціативи, оскільки їх майбутня професійна діяльність тісно пов'язана із зазначеним феноменом: немає однакових пацієнтів, ідентичних проявів одного і того ж захворювання, однакових трудових колективів [25, с. 112].

Отже, професійну діяльність майбутні медики починають із самостійного створення власного, неповторного стилю роботи. Креативність є суб'єктивним виявом особистості у самостійній роботі. Проте необхідно враховувати індивідуальну здатність та комплекс чинників, що створюють оптимальні умови для творчої ініціативи. Слід також зазначити, що в навчанні творчість проявляється як сміливе поєднання знань різних дисциплін для пошуку оптимальних шляхів розв'язання завдань, а у професійній діяльності забезпечує спрямування активності на пошук нестандартних рішень у складних, нетипових клінічних ситуаціях [25, с. 112].

Проектування в організації процесу формування дослідницьких умінь та навичок припускає створення таких ситуацій, за яких студенти набувають змоги, аналізуючи самостійну творчу роботу, не говорити про правильне чи неправильне виконання, а організовувати дискусію, обмін думок,

відстоювання власних позицій щодо відповідності роботи задуму проекту. Задля інтенсифікації творчої активності пропонуємо як на практичних заняттях, так і під час виконання самостійної позааудиторної роботи включити елементи експерименту. Це вимагає попередньої підготовки викладачів та відповідного формулювання завдань. Запровадження такого виду діяльності створює позитивні умови для планування та виконання експерименту, обговорення його результатів, рефлексії [25, с. 112]. Проектування дозволяє проводити дослідження в умовах, максимально наближених до клінічної ситуації, запровадити результати у власну професійну діяльність.

У результаті наукового пошуку виокремлюємо такі поліструктурні, взаємопов'язані та взаємозумовлені психологічні засади формування дослідницьких умінь та навичок студентів медичного коледжу у проектній діяльності:

1) формування позитивної мотивації: студентам з першого року навчання необхідно акцентувати увагу на суспільному попиті обраної спеціальності, оскільки усвідомлення значущості медичної підтримки всіх верств населення викликає потребу поглибленого опанування клінічних дисциплін; саме участь у проектуванні забезпечує фундаментальну підготовку до дослідницької діяльності, сприяє розумінню сутності явищ, що вивчаються, та їх практичному використанню в майбутній професії;

2) урахування суб'єктивних особливостей: навчання необхідно організовувати, ураховуючи вікові характеристики, специфічність навчального закладу, унікальність кожного студента як особистості, що забезпечить розвиток у суб'єкта навчання здатності до самоактуалізації, самореалізації та самоосвіти; проектна діяльність активізує особистісні функції, коли студенти можуть обирати тему дослідження за медичним спрямуванням, оцінювати себе й одногрупників, висловлювати та відстоювати власну позицію, аналізувати результати діяльності, приймати самостійні рішення та відповідати за їх наслідки, інтегрувати отримані

уміння і навички у практичну діяльність у лікувально-профілактичних закладах;

3) забезпечення творчої активності: залучення студентів до багатогранної, креативної дослідницької практики у вигляді підготовки рефератів, доповідей, повідомлень, участь у медсестринських конференціях, випуск санітарних бюлетенів, проведення профілактичної роботи серед населення або пацієнтів лікувально-профілактичних закладів сприяє формуванню міцних теоретичних знань, розвитку дослідницьких умінь та навичок, що є необхідною умовою для успішної роботи в медичній галузі; спонукання до творчого розв'язання клінічних завдань у проектній діяльності забезпечить міжпредметну інтеграцію, створить підґрунтя для підвищення пізнавальної активності і, як наслідок, якості навчання.

Отже, формування дослідницьких умінь та навичок студентів медичного коледжу подаємо у вигляді трьох основних психологічних чинників, кожен із яких містить додаткові структурні компоненти, що показано на рисунку 1.3.

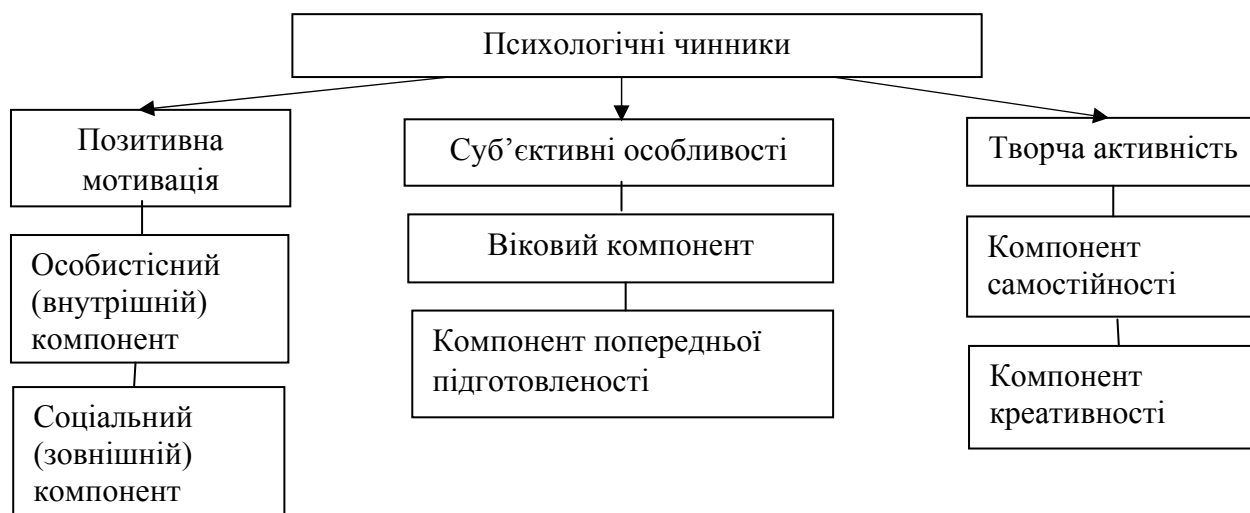


Рис. 1.3 Психологічні чинники формування дослідницьких умінь та навичок студентів медичного коледжу

У процесі формування дослідницьких умінь та навичок студентів медичного коледжу необхідно також урахувати етапність навчання. За весь

час перебування майбутніх медичних працівників у навчальному закладі пропонуємо виокремлювати три періоди:

1) адаптивний – зумовлений зміною соціальної групи, необхідністю пристосування до нових структур та умов навчальної діяльності, можливі особистісні зміни;

2) основний – відзначається упровадженням спеціальних клінічних дисциплін, першими професійними контактами із пацієнтами та медичним персоналом лікувально-профілактичних закладів; хоча основним залишається теоретичний аспект навчання, широко запроваджуються заняття у кабінетах тренінгу;

3) завершальний – характеризується активною медичною практикою, що потребує застосування набутих знань, умінь та навичок у професійній діяльності.

Залежність психологічних характеристик та основних періодів навчання в медичному коледжі пропонуємо переглянути в таблиці 1.4.

Таблиця 1.4

Прояви психологічних чинників на основних періодах навчання

Період навчання	Провідні мотиви	Прояви суб'єктивних особливостей	Прояви творчої ініціативи
Адаптивний	соціальні: прагнення до адекватної взаємодії із одногрупниками та викладачами базових дисциплін	прагнення запам'ятати якомога більше навчального матеріалу та відтворити його за потреби	реферування, підготовка доповідей на практичні заняття та семінари
Основний	соціальні: взаємодія із викладачами клінічних дисциплін та пацієнтами лікувально-профілактичних закладів; особистісні: прагнення до дослідницької діяльності в навчанні як джерела суб'єктивно нових знань	логічне оброблення матеріалу, застосування набутих умінь та навичок у навчальній діяльності, інтеграція сформованих категорій на інші дисципліни	самостійна дослідницька діяльність у навчанні, робота у предметних гуртках, участь у конференціях

Продовж. табл. 1.4

Період навчання	Провідні мотиви	Прояви суб'єктивних особливостей	Прояви творчої ініціативи
Завершальний	особистісні: прагнення до саморозвитку та самореалізації	особистий сенс, прагнення до саморозвитку та самовдосконалення, використання у майбутній професійній діяльності, формування клінічного мислення, що виступає важливим показником готовності студента до емпіричної медсестринської діяльності	самостійна дослідницька діяльність за професійним спрямуванням на базі лікувально-профілактичних закладів

Отже, задля якісного формування дослідницьких умінь та навичок на етапі адаптації слід створити умови усвідомлення студентами мети навчання, особистісної значущості, спрямувати діяльність на дослідження у визначенні та розв'язанні проблем пацієнта. Основний період активує процеси самостійного навчання, запам'ятовування та відтворення певних умінь і навичок, що забезпечується урахуванням вікових особливостей, наданням алгоритмів виконання завдань, поступовим ускладненням навчального матеріалу та самоперевіркою виконаної роботи. Необхідними чинниками є застосування умінь та навичок у стандартних ситуаціях, чітке визначення обсягу, терміну, колективу учасників та форми презентації проекту. На останньому, завершальному, етапі демонструються інтелектуальні та комунікативні прояви особистості студента, наскрізність і широта використання отриманих знань та сформованих умінь і навичок у професійній діяльності за нетипових умов.

Від сучасної освіти вимагається не фрагментарне застосування дослідництва в освітній практиці, а цілеспрямована робота з розвитку дослідницьких умінь і навичок студентів, що дозволить відмовитися від репродуктивного навчання та забезпечити спрямування навчального процесу на розвиток особистості освіченої, конкурентоспроможної, здатної до

самопізнання, саморозвитку та самовдосконалення. Отже, активне запровадження дослідницької діяльності студентів забезпечить оволодіння методами наукового пізнання, формування повноцінних, усвідомлених знань, їх оперативне використання. Ураховуючи вищесказане, постає потреба передбачення системи заходів, спрямованих на створення кожної психологічної умови та її компонентів, оскільки всі вони є взаємопов'язаними та забезпечують якісне формування дослідницьких умінь та навичок у проектній діяльності тільки за умови комплексного застосування, що забезпечить усебічний, гармонійний розвиток особистості.

Висновки з розділу 1

Теоретичний аналіз наукових поглядів на сутність та структуру дослідницьких умінь і навичок студентів дозволив виявити різноманітність підходів у визначенні цього феномену. Беручи до уваги наведені у пропонованому розділі трактування, доходимо таких висновків.

«Дослідницькі уміння» розуміємо як комплекс умотивованих дій, що спрямований на ефективне, самостійне виконання професійних завдань у межах своєї компетентності із застосуванням опанованих теоретичних знань та наукових прийомів. Уміння завжди ґрунтуються на інтелектуальній діяльності та передбачають процес мислення, що набуває пріоритетності за зміни умов діяльності, які вимагають оперативного пошуку адекватних шляхів розв'язання. «Дослідницькі навички» – процес застосування сформованих складних умінь у різний спосіб за нестандартних ситуацій.

Ураховуючи специфіку професійної діяльності медичних фахівців середньої ланки, «дослідницькі уміння студентів-медиків» витлумачуємо як комплекс умотивованих дій, спрямований на ефективне, самостійне виконання мануальних, інвазивних маніпуляцій та профілактичних заходів у межах професійної компетенції із застосуванням наукових прийомів за

стандартних ситуацій. «Дослідницькі навички студентів-медиків» – це сформовані, до певної міри автоматизовані уміння, що застосовуються у різний спосіб в широкому спектрі стандартних і нестандартних клінічних ситуацій.

Формування дослідницьких умінь і навичок студентів медичних коледжів буде ефективним за умови дотримання таких етапів: 1) мотиваційний (полягає в усвідомленні значущості майбутньої самостійної роботи, виконання якої виходить за межі теоретичного матеріалу однієї дисципліни, вимагає міждисциплінарної інтеграції, у формуванні позитивної мотивації й активної пошукової позиції); 2) практичний (передбачає створення навчальних груп, вибір та формулювання теми проекту, її опрацювання, проведення дослідження); 3) презентаційно-рефлексивний (публічний захист проекту в обраній виконавцями формі, обговорення результатів, оцінювання колективної роботи та особистого внеску).

Подальший аналіз наукових джерел дозволив з'ясувати поняття «проект» як комплекс документів, план, форму організації навчання, самостійну навчальну діяльність.

Ураховуючи різні критерії, подані в педагогічній літературі, та трансформуючи результати наукового пошуку у межах середньої медичної освіти, вважаємо за доцільне розширити класифікацію проектів, додавши медсестринський проект як активну діяльність, спрямовану на визначення та розв'язання проблем пацієнта із лікувальною, реабілітаційною або профілактичною метою.

Усвідомлення сутності проектування студентами медичного коледжу дозволяє розглянути цей процес як комплекс певних послідовних етапів та їх структурних компонентів, інтегративно об'єднаних стійкими зв'язками, на кожному з яких розв'язуються дидактичні завдання, визначається характер діяльності, формуються дослідницькі уміння та навички, а саме: 1) мотиваційний (підготовка, планування); 2) практичний (організаційно-

пізнавальний, власне дослідницький, контроль та керівництво, завершальний); 3) підсумковий (презентація та захист, рефлексія).

Науковий пошук дозволив виокремити такі поліструктурні, взаємопов'язані та взаємозумовлені психологічні засади формування дослідницьких умінь та навичок студентів медичного коледжу у проектній діяльності: 1) формування позитивної мотивації (особистісний та соціальний компоненти); 2) урахування суб'єктивних особливостей (віковий компонент та попередня підготовленість студентів); 3) забезпечення творчої активності (компоненти самостійності та креативності).

Отже, проектування стає засобом інтелектуального розвитку студентів, формування дослідницьких умінь і навичок. Воно трансформує функції педагогів у нове русло, що зумовлює таку організацію навчально-виховного процесу, яка передбачає консультування та коректне спрямування ідей студентів, формування суб'єкт-суб'єктних стосунків між викладачами та студентами.

Виокремлені позиції потребують подальшого дослідження за такими напрямками: 1) визначення дидактичних умов формування дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу; 2) з'ясування структури, змісту, критеріїв, показників та рівнів сформованості означених категорій; 3) створення експериментальної дидактичної моделі формування дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу у проектній діяльності.

РОЗДІЛ 2

Організація процесу формування дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу у проектній діяльності

2.1 Дидактичні умови процесу формування дослідницьких умінь та навичок студентів медичного коледжу

Мобільність та конкурентоспроможність, якої прагне вся Європа, потребує фахівців, здатних до активного, творчого, критичного та незалежного мислення, визначення нетипових шляхів розв'язання проблемних ситуацій. Розвинуті дослідницькі уміння і навички є запорукою якісного виконання посадових обов'язків і надання висококваліфікованої первинної медико-санітарної або профілактичної допомоги пацієнтам.

Актуальність дослідницького спрямування професійної діяльності в медсестринстві переконливо доводить І. Губенко, акцентуючи увагу на підвищенні рівня підготовки медичних сестер-бакалаврів та магістрів медсестринства [85].

Н. Пасечко говорить про те, що медична сестра разом із лікарем бере участь у дослідженні та апробації нових лікарських препаратів, у розробленні нових методів дослідження. І як одне із завдань медсестринства називає проведення науково-дослідних робіт у своїй сфері [228, с. 24–25]. Відповідно, кінцевою метою навчання майбутніх медичних сестер, акушерів, фельдшерів повинно бути не здобуття певної суми знань, а формування умінь використовувати отриману інформацію, проводити медсестринські дослідження, спираючись на постулати доказової медицини, та запроваджувати результати у практичну діяльність лікувально-профілактичних та реабілітаційних закладів. Зміна вектора репродуктивного навчання в дослідницьке русло не може відбуватися стихійно та некеровано. Його результативність визначається створенням комплексу певних умов, що забезпечують формування дослідницьких умінь із подальшою трансформацією їх у навички.

Перспектива наукового пошуку вимагає з'ясування сутності понять «умова», «дидактичні умови», осмислення понять, покладених у їх основу. У педагогічному дискурсі «умова» розглядається як сукупність чинників суспільного, побутового, прикладного оточення, що впливають на когось, небудь, що-небудь, і створює середовище, у якому протікає щось [280, с. 625]; комплекс об'єктів, який зумовлює функціонування певного явища [8, с. 12]. З погляду філософії, це категорія, що виражає відношення предмета до навколишніх явищ, без яких він функціонувати не може; умови складають те середовище, обстановку, у яких явище або процес виникають, функціонують та розвиваються [295, с. 259].

Аналізуючи підходи щодо сутності поняття «дидактичні умови», зазначаємо, що науковці не оперують єдино прийнятим визначенням. Відтак натрапляємо на різні тлумачення окресленої дефініції: 1) певний стан суб'єктивного середовища навчального закладу, що виникає в результаті інноваційної діяльності педагогічного колективу і сприяє якісній зміні педагогічного процесу на основі впровадження й застосування інноваційних технологій (О. Тамаркіна [287]); 2) обставини процесу навчання, які є результатом відбору, конструювання, застосування елементів змісту, форм, методів та засобів навчання для досягнення певної мети (В. Андрєєв [8]); 3) сукупність об'єктивних можливостей, обставин і заходів освітнього процесу, що структуровано та спрямовано на досягнення мети (В. Ледньов [169]); 4) обставини, що свідомо створюються в навчальному процесі і які повинні забезпечувати ефективний навчально-виховний процес (Н. Ковчин [136]).

Аналіз досліджень доводить, що автори виокремлюють різну кількість умов, об'єднуючи їх у різні групи, комплекси. Таке різноманіття сукупності дидактичних умов пояснюється відмінністю цілей дослідження, змінами вимог до якості підготовки спеціалістів у сучасному суспільстві, відмінністю теоретико-методологічних підходів. Проте загалом комплекс умов має багато подібностей.

Апелюючи до витлумачення означеного поняття в науковому дискурсі та беручи за основу визначення В. Андреєва, розуміємо «дидактичні умови» як сукупність цілеспрямованих заходів, певною мірою створених викладачем, що сприяють формуванню цілісної системи дослідницьких умінь і навичок із урахуванням професійних аспектів медичних працівників середньої ланки.

Також слід звернути увагу на необхідність дотримання певної послідовності у створенні умов. Л. Бурман пропонує такі етапи: позитивна мотивація навчальної діяльності; усвідомлення закономірностей процесу засвоєння матеріалу кожним суб'єктом діяльності; суворе дотримання послідовності; урахування рівня інтелектуального розвитку, підготовленості, ерудованості студентів; залучення студентів до активного навчального діалогу; наявність позитивного емоційного клімату на заняттях [60, с. 67–77].

Підтримуючи позиції науковця, О. Рогозіна переконує в необхідності пропонувати завдання, які постійно ускладнюються та потребують дослідницької діяльності особистості у їх розв'язанні [264, с. 126].

В. Литовченко називає такі умови формування дослідницьких умінь: побудову системи наскрізних завдань і безперервної науково-дослідницької роботи; диференційоване урахування актуального рівня умінь студентів та їх інтересів; тематичну єдність науково-дослідницької роботи студентів на різних курсах [176, с. 87–89].

Оскільки пропоноване дослідження спрямоване на організацію проектної діяльності, у результаті чого реалізуватиметься ідея формування дослідницьких умінь і навичок, звертаємо увагу на виконання певних структурних вимог, які упорядковують цілісну систему. Упровадження інноваційних технологій сприяє встановленню суб'єкт-суб'єктних відносин, де дії студентів спрямовані на активне досягнення визначеної навчальної мети, а дії викладача передбачають пізнавальні проектні завдання дослідницького характеру. Незважаючи на важливість означених питань, слід брати до уваги і той факт, що навіть за дотримання та якісного забезпечення

всіх умов не підготовлений спеціаліст не зможе правильно й ефективно організувати складний багатокомпонентний процес проектування. Основним критерієм проектної діяльності студентів є практичне застосування результату, упровадження його в навчальну або професійну діяльність. Інакше кажучи, майбутні медики повинні чітко усвідомлювати, для чого вони вчаться визначати та розв'язувати ті чи ті проблеми пацієнтів. Це підтверджується дидактичними напрацюваннями П. Горкуненко. До загальноприйнятих умов автор додає високий рівень наукової підготовки викладачів до проведення студентами педагогічних досліджень; взаємозв'язок навчально-творчої, позааудиторної дослідницької роботи студентів і практики; інтенсифікація навчального процесу та забезпечення провідної ролі продуктивної пізнавальної діяльності студентів; ефективне керівництво науково-дослідницькою роботою майбутніх фахівців; належне навчально-методичне забезпечення психолого-педагогічної підготовки студентів [81, с. 145].

Як бачимо, багато в чому вибір та визначення дидактичних умов подібні. Поділяючи погляди науковців, можна стверджувати, що для успішного функціонування названих позицій необхідна універсальна система наукового пошуку, що синтезує в собі різні види дослідницької роботи, охоплює весь період навчання, містить інформаційні структури, що поступово ускладнюються та розширюються, забезпечуючи вільний вибір шляхів самореалізації студентів.

Отже, ураховуючи специфіку навчання майбутніх медиків та подальшу трудову діяльність у лікувально-профілактичних установах, першою дидактичною умовою називаємо *належний рівень професійної компетентності викладачів та відповідне методичне забезпечення в контексті медсестринського проектування*.

Сутність проблеми, на думку П. Сидоренко та О. Варави, становить кадрове забезпечення навчальних закладів, оскільки викладачами в медичних коледжах є переважно лікарі. Відтак процес підготовки спеціалістів

відбувається за медичною, а не медсестринською моделлю, що створює певні труднощі в диференціації змісту освіти [274, с. 39]. Однак, на противагу такому твердженню, виступає процес формування клінічного мислення, підвищення рівня диференціально-діагностичних та лікувальних умінь і навичок (В. Кривенко, О. Федорова, С. Пахомова, В. Єремєєв [221, с. 67]), який унеможлиблюється за відсутності професійної практики у лікувально-профілактичних закладах.

Л. Білик, Т. Шевченко, З. Грабовецька вказують на залежність якості медичної освіти від рівня кваліфікації викладача, уміння керувати свідомістю студента, здатності формувати ті чи ті вміння й навички, послуговуючися системою дидактичних заходів. Практика доводить, що не завжди викладач, який досконало знає предмет, має педагогічний хист, тобто може навчити студента. Сьогодні професійній медичній освіті необхідні викладачі, які володіють психолого-дидактичними технологіями, можуть організувати й залучити студентів до самостійного пізнавального процесу [44, с. 24].

Підготовка викладачів до формування дослідницьких умінь і навичок студентів має бути спрямована на забезпечення умілого використання науково обґрунтованих методик і комплексу дидактичних засобів (підручників, навчальних посібників, мультимедійної підтримки), що відображають спрямованість на практичне оволодіння названими категоріями, їх практичне застосування в подальшому навчанні та професійній діяльності з максимальним використанням потенціалу навчальних дисциплін. Необхідність попередньої підготовки до організації проектної діяльності викладачів переконливо доводить Л. Кондратова, акцентуючи увагу на дотриманні певних етапів: теоретичний – розпочинається зі складання загального банку науково-педагогічних джерел, аналізу теоретичних засад методу проектів, які стають основою для підготовки методичного забезпечення; методичний – відбувається процес методичного забезпечення процесу навчання й обираються більш практичні, ефективні форми, методи, прийоми, технології організації проектної

діяльності (складаються плани, розробляються спецкурси, лекційні, практичні заняття, готуються посібники для викладачів, збирається банк учнівських проектів, готується інформаційно-методичний, мультимедійно-наочний супровід навчання); практичний – поєднує такі напрями: опрацювання отриманих знань і набуття практичного досвіду, підготовка позаурочних проектів, перегляд учнівських проектів; експертна перевірка процесу підготовки та подальше удосконалення змісту і форм навчання, апробація спецкурсу та введення змін і доповнень; узагальнення досвіду вчителів [143, с. 60–61].

Навчання студентів медичних коледжів передбачає опанування дисциплін на теоретичних заняттях у лекційних аудиторіях, практичних і лабораторних заняттях у кабінетах доклінічної практики та в умовах лікувально-профілактичних установ. Вивчення структури дослідництва студентів-медиків, аналіз професійної діяльності та власні спостереження дозволяють говорити про те, що основним способом викладу навчального матеріалу в медичних коледжах було й залишається інформування. Викладач, виступаючи в ролі оратора, доносить до студентів певний обсяг аксіоматичної інформації. Запам'ятовуючи матеріал лекції, майбутні медики намагаються відтворити його у процесі практичної або лабораторної роботи. Опрацьовуючи алгоритми, студенти швидко вчаться автоматично виконувати певні маніпуляції, іноді до кінця не розуміючи логічної послідовності дій та не знаючи, які шляхи обрати у змінених нетипових критичних ситуаціях. Знання, отримані в такий спосіб, стають малоцінними та швидко втрачають свою актуальність. Тому більшість викладачів схиляється до думки, що їхня мета полягає в тому, аби навчити обирати з великої кількості інформації необхідну, опрацьовувати її та в такий спосіб здобувати нові знання. Отже, спрямування процесу підготовки фахівців у дослідницьке русло дозволяє перенести акцент із процесу репродуктивного засвоєння знань на розвиток пізнавальних інтересів, самостійності та критичності мислення, творчого пошуку шляхів розв'язання проблем, постійного збагачення власного багажу

знань, самовираження та самовизначення. Проте готові висновки, які пропонують підручники для засвоєння, або лекційний матеріал, поданий викладачем, створюють враження закінченості та незаперечності. Такий спосіб викладання навчального матеріалу є економічним і компактним, та все ж не дає змоги відчувати сам процес здобування знань [30, с. 6].

Відтак актуальності набувають питання оптимізації навчально-виховного процесу, що містять, за переконаннями Ю. Бабанського, цілеспрямований вибір найкращого варіанта побудови навчального процесу, який забезпечує за визначений час максимальну ефективність розв'язання освітніх завдань [17, с. 6].

Упровадження нових освітніх методів, які суттєво змінюють процес навчання на всіх його рівнях і проявах, вимагає відповідної організації. Надаючи оптимізації конкретне дослідницьке спрямування, маємо змогу створити програму реалізації запланованої мети навчальної діяльності студентів. Першочергово слід указати на те, що нормативна навчальна база залишається незмінною, а всі дії учасників навчально-виховного процесу спрямовані на якісне виконання вимог освітньо-кваліфікаційних характеристик. Проте навчально-методичний комплекс викладача повинен бути змінений із урахуванням проектної та дослідницької переорієнтації навчання. Однак не слід знецінювати традиційні форми й методи опанування навчальних дисциплін. Спираючись на пріоритетність проблемного особистісно зорієнтованого навчання, репродуктивне навчання стає міцним підґрунтям для інновацій. У такому разі класична освіта суттєво впливає на формування та розвиток умінь використовувати набуті знання й навички у проектній роботі. Оскільки ми виокремлюємо два суб'єкти діяльності (викладач і студент або група студентів), то і методичне забезпечення доречно сформулювати за двома напрямками.

На самому початку роботи над проектом студенти знають, що вони хотіли б досліджувати, але певні труднощі виникають у формулюванні теми майбутнього проекту, визначенні основних позицій. Тож доречним було

запропонувати методичні рекомендації викладача з поясненнями та порадами щодо початкової роботи, планування, цілепокладання, перших послідовних кроків. Задля визначення актуальності майбутнього проекту можна запропонувати окремі проблемні ситуації, розуміння яких приведе до подальших кроків у дослідженні.

На практичному етапі проблему становить брак літературних джерел, які обмежуються бібліотекою коледжу, або невміння орієнтуватися в інформаційному просторі. Будь-які матеріали видаються потрібними, а тому створення проекту перетворюється на реферування підручника. Не менш важливим є і процес отримання нової наукової інформації, що відбувається переважно в лекційних аудиторіях під час проведення теоретичних занять. Проте, ураховуючи обмеженість часу та оглядовий характер лекцій, причиною чого є великий обсяг навчального матеріалу, особливу увагу слід приділяти позааудиторній роботі. Мета такої форми навчання визначається підтриманням інтересу та позитивної мотивації до загальних, природничо-наукових та клінічних дисциплін, роботою над проектом, пошуком додаткового матеріалу та альтернативних шляхів розв'язання проблем, розвитком самостійності, розширенням світоглядних позицій. На цьому етапі набуває актуальності забезпеченість студентів довідковими, алгоритмічними, науковими джерелами інформації, методичними посібниками для аудиторних, позааудиторних та практичних занять, контроль та корекція дій з боку викладача. Слід доповнити їх мультимедійним супроводом проблемного змісту.

Ураховуючи сказане, знаходимо підтвердження упровадження методичних посібників для студентів у дослідженнях І. Шимко. Добираючи дидактичні матеріали з організації самостійної роботи студентів, автор висуває такі вимоги: 1) кількість завдань, задач, вправ у кількості, достатній для задовільного засвоєння програмового матеріалу; 2) подання додаткових текстів, ілюстрацій, яких немає в підручниках, але які необхідні для успішного виконання завдання; 3) посібники повинні розвивати у студентів

уміння та навички самостійної роботи; 4) бути простими і зручними у користуванні на лекції і вдома; 5) бути достатньо дешевими для масового виробництва [314, с. 64].

Підсумковий етап передбачає презентацію, публічне обговорення, захист та оцінювання проектів. Завершальні елементи підготовки проекту до захисту будуть проводитися переважно в позанавчальний час. Студенти на свій розсуд обиратимуть форму презентації та опрацьовуватимуть її. Тут важливо забезпечити навчальні групи методичними порадами щодо завершального етапу роботи та процедури захисту. Задля забезпечення об'єктивності оцінювання кожен з експертів повинен мати інформацію щодо критеріальних вимог та рівнів оцінювання.

Комплекс необхідних методичних матеріалів для викладачів та студентів відповідно до етапів проектного навчання подаємо в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Комплекс методичних матеріалів для викладача та студента

Етап роботи над проектом	Методичне забезпечення викладача	Методичне забезпечення студента
Підготовчий	навчально-методичний комплекс з дисципліни зі змінами в дослідницькому руслі; перелік можливих тем майбутніх проектів; комплекс проблемних ситуацій з різних тем	методичні рекомендації щодо початку роботи над проектом
Практичний	методичні посібники з організації аудиторних, позааудиторних та практичних занять для викладача; матеріали поточного контролю різного рівня складності	методичні посібники з організації аудиторних, позааудиторних та практичних занять для студента; алгоритми роботи із літературними джерелами; алгоритми виконання професійних маніпуляцій
Підсумковий	критеріальні вимоги, показники та рівні оцінювання проектів експертами	методичні поради з підготовки презентації та процедури захисту проектів; критеріальні вимоги, показники та рівні самооцінювання проектів

І. Кузнєцова, зводячи роль викладача у проектуванні до моделювання кінцевої ситуації та організації роботи груп, говорить про необхідність

певної попередньої підготовки, оскільки більшість педагогів розуміє проектування як фрагментарні виступи перед аудиторією, роботу різної спрямованості (реферат, твір нестандартної форми) [162, с. 226–227]. Основним кроком на цьому шляху називаємо зміну позиції освітян. Молоді фахівці, володіючи потужним арсеналом дидактичних методів, не завжди вдало застосовують їх, тим самим перетворюючи процес навчання в рутинне засвоєння професійних алгоритмів та механічне виконання маніпуляцій. Педагоги зі значним педагогічним досвідом задовольняються директивними технологіями навчання, посиляючися на високі якісні показники результатів. Використовуючи переважно авторитарні методи навчання, згодом вони втрачають самокритичність. Це проявляється в ускладненнях під час визначення проблем пацієнта, формулювання медсестринського діагнозу, висунення гіпотези, складання плану догляду, проведення критичного аналізу результатів своєї роботи.

В. Гузеєв виокремлює конкретні функції освітян у роботі над проектом: допомога студентам у пошуках джерел, необхідних для роботи; сам виступає носієм інформації; координує процес; підтримує та заохочує студентів; підтримує безперервний зворотний зв'язок [87, с. 85]. Високий рівень спілкування, за якого студенти мають змогу не лише обмінюватися інформацією, а й збагачувати власні інтелектуальні ресурси завдяки обміну цінностями, ніяким чином не нівелює позиції викладача. Спрямованість навчання в таке русло стратегічно зумовлює спрямованість студентів до самопізнання, самоосвіти та самовдосконалення. Тому педагогічну діяльність слід вибудовувати за індивідуальними (вимагають урахування особистісних якостей та вмотивованості майбутніх медиків) та проблемно-пошуковими (упровадження проблемних ситуацій, що зумовлюють пошукову діяльність задля розв'язання нетипових ситуацій) напрямками.

Відтак не менш важливою постає друга дидактична умова: *опанування студентами-медиками дослідницьких умінь і навичок у проектній діяльності,*

що забезпечується етапністю процесу, диференційованістю клініко-ситуативних завдань.

Анкетування студентів, викладачів медичних коледжів та аналіз навчальних планів показали, що формування дослідницьких умінь починається в школі на заняттях із різних дисциплін, у проведенні лабораторних робіт, розв'язання творчих завдань, виконання експериментів у домашніх умовах, розроблення проектів, участі в конференціях та олімпіадах. Однак не завжди, зважаючи на відсутність у навчальних планах спеціально відведеного часу, педагоги працюють в окресленому напрямку, через що доводиться констатувати розрив у підготовці до самостійної пошукової діяльності. Відтак дослідницькі роботи майбутніх медиків першого року навчання полягають у написанні рефератів, які частіше є переписаними статтями або конспектами розділів підручника. Подальші заняття у предметних гуртках та виступи на конференціях дозволяють використовувати переважно базові знання, отримані в школі, а не спрямовувати свою роботу на активний пошук інформації та створення нового інтелектуального продукту. Проте, як показав аналіз навчальних планів медичного коледжу, суттєве повернення до досліджень відбувається на п'ятому курсі навчання у процесі підготовки бакалаврів з медсестринства та лабораторної діагностики під час вивчення дисципліни «Методологія наукових досліджень». Відповідно, дослідницька діяльність студентів має епізодичний характер, не містить чіткого професійного спрямування.

За традиційного підходу до практичних занять у медичних коледжах можна виокремити низку позитивних аспектів: студенти повинні мати уявлення про анатомічні та фізіологічні методи дослідження, уміти проводити дослідження різних фізіологічних процесів, застосовувати прості медсестринські втручання, визначати вплив фармацевтичних препаратів на функціональні зміни систем органів та організму загалом, працювати з документацією, аналізувати результати експериментів та робити висновки, закріплюючи знання лекційного курсу практичною роботою. Проте

традиційна методика має певні недоліки. Так, основною метою заняття постає формування навичок роботи з медичним обладнанням, практичне засвоєння виконання найбільш поширених маніпуляцій, що призводить до зниження пізнавальної активності. Дотримуючись чітких дій алгоритму, студенти добре розв'язують поставлені завдання, але так і не усвідомлюють сутності роботи. За таких умов не формуються дослідницькі уміння і не розвиваються творчі здібності. Поступове ускладнення навчального матеріалу упорядковує та зміцнює зв'язки між структурними компонентами. Спостерігається встановлення пріоритетності та динамічності самого процесу отримання нових знань і опанування дослідницьких умінь і навичок, оскільки їх відсутність унеможливорює подальше пізнання.

Проекти, включені до академічного навчання – органічний варіант інтеграції дослідництва у навчально-виховний процес коледжу, оскільки дозволяють використовувати ресурси предметного курсу лекцій чи практик задля організації самостійної позааудиторної роботи студентів. Сучасні технології навчання позбавляють формалізму у проведенні практичних або лабораторних занять, сприяють більш повному розумінню теоретичного матеріалу, розвивають творчий потенціал студентів у процесі становлення особистості.

Оскільки в основу проектного методу покладено проблемність життєвих ситуацій та пошук шляхів їх розв'язання, слід звернути увагу на рівневість проблемного навчання, визначену П. Підкасистим: 1) викладач окреслює проблему, виокремлює компонент, якого не вистачає, відтворює методику пошуку, пропонуючи студентам самостійно розв'язати окремі фрагменти проблеми; 2) активна участь студентів у формулюванні та розв'язанні проблеми, проте робота виконується колективно під керівництвом викладача, який організовує пошук шляхів розв'язання проблемної ситуації колективом студентів; 3) проблемну ситуацію, сформульовану викладачем, студенти перетворюють у проблему та здійснюють пошук шляхів її розв'язання самостійно; 4) викладач повідомляє

різні факти, аналізуючи які, необхідно визначити мету, проблемну ситуацію і компоненти діяльності задля її розв'язання; ця робота проводиться студентами самостійно [235, с. 123].

Отже, маємо змогу вибудувати систему клініко-ситуативних завдань пошукового характеру різних типів і напрямів, що забезпечать двоплановість навчального процесу: якісне засвоєння навчального матеріалу та формування необхідних професійно важливих дослідницьких умінь і навичок. Оскільки така форма викладання покликана систематизувати, поглибити, деталізувати раніше отримані знання, умови наукових завдань можна сформулювати таким чином: «ознайомтеся із запропонованим навчальним матеріалом, систематизуйте отриману інформацію, складіть структурно-логічну схему»; «заповніть запропоновану порівняльну таблицю»; «розв'яжіть клініко-ситуаційні завдання»; «визначте орган за названими функціями»; «доведіть або спростуйте твердження»; «назвіть загальні та відмінні характеристики певного явища»; «поясніть функції, спираючися на особливості будови»; «сформулюйте висновки на основі запропонованих даних».

Аналогічного погляду дотримується й І. Пятницька-Позднякова. Автор переконує, що творчі завдання на зразок «порівняйте», «проаналізуйте», «розкрийте особливості», «узагальніть», «зробіть висновок» тощо спрямовують думку студента в дослідницьке русло, водночас набуваючи практичного досвіду в оволодінні науковими методами [225, с. 99].

Робота над завданнями дослідницького характеру забезпечує виконання низки функцій: 1) освітня – засвоєння специфічних понять, теорій, законів, поглиблення, розширення, конкретизація та систематизація отриманих знань; 2) контролююча – зручний та ефективний спосіб визначення рівня сформованості дослідницьких умінь і навичок; 3) інтегруюча – використання знань суміжних дисциплін із поступовим упровадженням у практичну діяльність; 4) розвивальна – розширює інтелектуальні можливості (аналіз, порівняння, узагальнення), стимулює

самостійність через роботу із літературними джерелами, формує раціональні прийоми розумових дій.

Розв'язання завдань пошукового характеру відбувається з дотриманням певних послідовних етапів. І. Лернер виокремлює такі: 1) усвідомлення проблеми; 2) членування завдань на відоме й те, що треба знайти; 3) висунення гіпотези і планування її перевірки; 4) безпосереднє здійснення процесу розв'язання; 5) перевірка рішення, відповідність його вихідним даним і умові завдання [172, с. 120].

А. Матюшкін називає чотири етапи: 1) «закрите розв'язання проблеми», тобто використання відомих способів; 2) «відкрите розв'язання проблеми» – визначення проблемної ситуації та розширення пошуку шляхів її розв'язання; 3) реалізація знайденого шляху; 4) перевірка правильності отриманого рішення [186, с. 135].

В. Оконь доводить доречність лише трьох етапів: 1) визначення проблеми; 2) її розв'язання; 3) перевірка результатів [217].

Спираючись на результати досліджень науковців, маємо змогу стверджувати, що організація дослідницької роботи над клініко-ситуативними завданнями підкорюється певній алгоритмізації відповідно до етапів наукового пізнання: накопичення фактичної інформації; висування гіпотез; пошук раціонального шляху розв'язання проблеми та її дослідження; узагальнення наукового матеріалу, формулювання висновків; оприлюднення результатів та їх захист; рефлексія.

Перший етап дозволяє визначити рівень теоретичної підготовки студентів до практичного заняття та роботи над проектом, з'ясувати інформаційну забезпеченість та продуктивність роботи з літературними джерелами. На другому етапі студенти вчаться формулювати припущення, прогнозувати результат, планувати подальші дії, визначаючи необхідні завдання на шляху до мети; третій етап передбачає активний пошук альтернативних шляхів розв'язання проблемних типових або нетипових ситуацій, проведення експериментування. На четвертому етапі студенти

одержують певні результати, знаходять закономірності, узагальнюють проаналізовані дані. П'ятий етап забезпечує формування комунікативних умінь, здатності вести коректний діалог, аргументовано відстоювати свої позиції, пошук компромісів, толерантність до інших поглядів. Публічне обговорення та захист свого варіанта відповіді підвищує прагнення до якісного виконання проекту. Шостий етап дозволяє провести корекційні дії, визначити подальшу тактику в навчанні, з'ясувати рівень особистісного інтелектуального росту. Це сприяє досягненню цілісності й завершеності процесу проектування.

Особливого значення набуває необхідність використання опанованих дослідницьких умінь і навичок. Відомо, що сформовані дефініції знецінюються, якщо не мають практичного застосування. Не розуміючи, яким чином певну інформацію можна використати в подальшій навчальній або професійній діяльності, студенти швидко забувають усе, чого навчилися. Майбутні медики радше схиляються до простого відтворення певних маніпуляцій, ніж до самостійного творчого пошуку правильних рішень у нетипових ситуаціях. Цій проблемі приділяли увагу багато науковців вітчизняної медицини (І. Радзієвська [256], Р. Сабадишин [270], Л. Симонович [275], Н. Хабарова, С. Андрейчин та Н. Бількевич [298], М. Шегедин [308]), які визначають принципи та специфіку медсестринських досліджень: цілісність вивчення проблеми в анамнестичному аспекті; комплексність використання клінічних методів обстеження; об'єктивність, достовірність та аналітичність результатів дослідження із урахуванням суб'єктивних чинників; адекватність подальших втручань; аналіз змін стану пацієнта; корекція подальших дій. Отже, можна говорити про медсестринську ефективність у виконанні посадових обов'язків, високий рівень якої є кінцевою метою проектування.

Проектування дозволяє чітко усвідомити рівень застосування сформованості дослідницьких умінь та навичок у майбутній професійній діяльності. Так, І. Бухтіярова говорить про те, що через досвід, який

отримують студенти, відбувається ознайомлення з виробництвом, маркетингом, підприємництвом, світом професій. Досягається зв'язок теоретичних знань із практичними вміннями [63, с. 109].

Теза Н. Демешкант про те, що розвиток дослідницьких умінь дозволяє студенту не лише відтворювати зміст вивченого матеріалу, але й міркувати самостійно, усвідомлюючи проблеми і зумовленість явищ, установлюючи закономірності й логічні зв'язки у вивченому матеріалі [95, с. 24], переконує у правильності обраного нами вектора. Така позиція формує у студентів чітке розуміння того, що медичні технології постійно розвиваються, оновлюються, і він, студент, може брати активну участь у цьому процесі.

Третьою дидактичною умовою вважаємо *моніторинговий контроль сформованості дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу*.

Формування дослідницьких умінь і навичок – це складний процес, який вимагає своєчасної підтримки та корекції, тому особливого значення набуває постійний моніторинг якості результатів на кожному етапі проектування. Основною метою контролю, на думку О. Тамаркіної, є аналіз навчальної діяльності, а не критика особистості студента [287, с. 86].

Оскільки проектування – це процес, який потребує попередньої підготовки, постійного консультування, скеровування дослідницьких дій, нагальною потребою є запровадження моніторингового контролю. Така позиція підтверджується дослідженнями Л. Богданової [46]. Науковець наголошує, що контролюючі дії в системі «викладач – студент» дозволяють регулярно відстежувати якість засвоєння знань, умінь та навичок, своєчасно корегувати відповіді у вигляді пропозицій, за необхідністю проектувати дії студентів, забезпечуючи рух від невміння до уміння, від репродуктивного навчання до творчого мислення та саморозвитку.

О. Шестоपालюк, називаючи основною функцією моніторингу якості освіти ВНЗ визначення механізмів поточного й перспективного регулювання стану освітньої системи, дослідження динаміки змін навчального процесу, підтримку окремих його складників та їх розвитку, виокремлює такі етапи:

підготовчий (постановка мети, визначення об'єкта та напрямів дослідження, вибір критеріїв та інструментарію); практичний (збирання інформації, аналіз документації, моніторинг рівня навчальних досягнень студентів з усіх або окремих дисциплін, анкетування, тестування, самоаналіз діяльності); аналітичний (оброблення, систематизація, аналіз отриманої інформації, висновки, прийняття відповідного управлінського рішення, розроблення рекомендацій, корегування планів, програм, визначення наступних об'єктів моніторингу) [312, с. 9]. Таку ж позицію підтримує Л. Богданова. Проте автор додає етап зворотнього зв'язку [46, с. 30].

Беручи до уваги специфіку навчально-виховного процесу медичного коледжу, що ґрунтується на вимогах діяльності медичного персоналу в динамічно змінюваних умовах, вербальному та невербальному контакті з пацієнтами, постійному оновленні, автоматизації та комп'ютеризації маніпуляційного та лабораторного устаткування, можна стверджувати, що сформовані дослідницькі уміння і навички є основним показником якості надання кваліфікованої допомоги населенню. Моніторинговий контроль дозволяє виокремити оптимальні та результативні форми і методи навчання, виявити недоліки та визначити корекційні заходи. Таким чином, протокол моніторингу передбачає чотири логічно послідовні етапи: 1) визначення мотивації та попередньої сформованості дослідницьких умінь і навичок; 2) аналіз отриманих результатів, визначення подальших дій щодо створення умов оптимізації навчально-виховного процесу медичного коледжу; 3) поточний контроль якості реалізації інноваційної програми, своєчасна корекція; 4) підсумкова діагностика, аналіз результатів, прогнозування подальших заходів.

Для успішного функціонування означених категорій необхідна універсальна система наукового пошуку. Як відомо, не всі студенти з однаковою успішністю засвоюють навчальний матеріал та набувають специфічних умінь і навичок, зокрема й дослідницьких. Це підтверджено у працях В. Андреєва [8], Р. Бернса [38], С. Рубінштейна [267]. Психологи

вказують на залежність якості навчання від здібностей та схильностей учня. Однак за дотримання певних дидактичних умов можна стимулювати та підтримувати розвиток цих дефініцій. Виходячи зі сказаного вище, визначаємо комплекс дидактичних умов формування дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу та пропонуємо переглянути у вигляді структурно-логічної схеми 2.1.

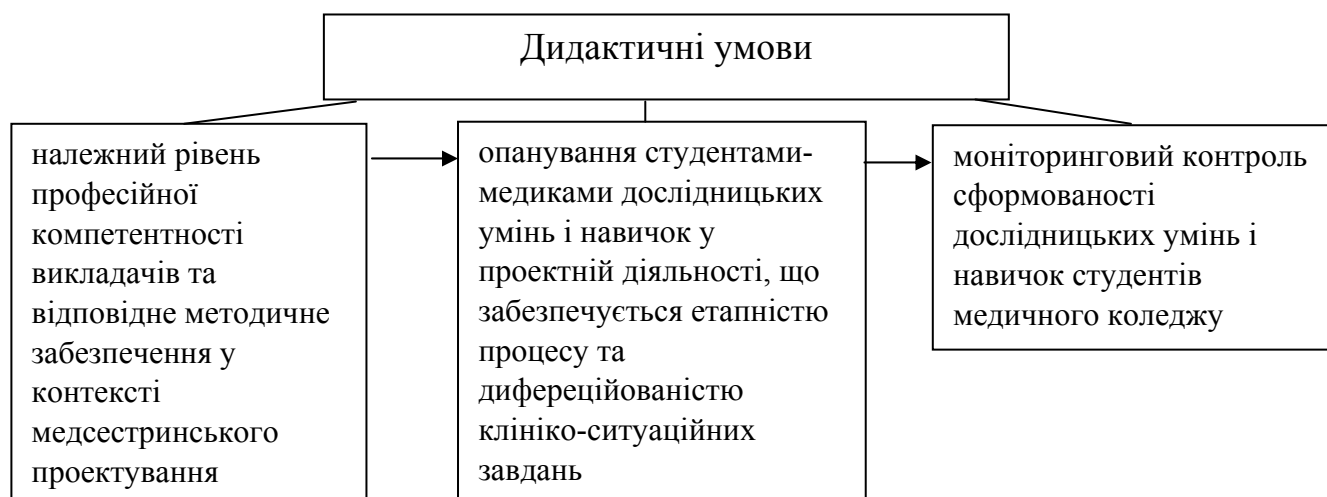


Рис. 2.1 *Дидактичні умови формування дослідницьких умінь і навичок у проектній діяльності*

Означені умови є взаємозалежними та взаємопов'язаними. Тільки у комплексному запровадженні забезпечується формування цілісної системи дослідницьких умінь і навичок у проектній роботі студентів-медиків. Дидактичні умови оптимально реалізуються в конкретних межах дій навчальних програм та навчальних планів медичних коледжів, що забезпечують збалансований єдиний підхід, виключення роздробленості його компонентів, залишаючи можливості для реалізації ідей вільного вибору, варіативності у формуванні змісту й організації видів і форм навчальної та дослідницької діяльності.

2.2 Структура, зміст, критерії, показники та рівні сформованості дослідницьких умінь і навичок майбутніх медиків

Ідея про необхідність підготовки медичних кадрів середньої ланки до проведення досліджень у концепції медсестринського процесу, який складається з п'яти послідовних етапів (медсестринське обстеження, медсестринське діагностування, планування медсестринських втручань, реалізація плану медсестринських втручань, оцінювання результатів), була вперше сформульована М. Шегедин. Автор переконує, що досягнення міжнародних стандартів у професійній медичній освіті роблять перспективними напрямки науково-дослідної діяльності, здобування медичними сестрами з вищою освітою наукових ступенів, розширення міжнародного співробітництва [308, с. 244]. Відтак пріоритету набуває процес підготовки висококваліфікованих спеціалістів нової формації, які володіють навичками наукового підходу до визначення та розв'язання проблем пацієнта, здатних до ініціативності, постійного розвитку та самовдосконалення

Формування дослідницьких умінь і навичок майбутніх медиків безпосередньо залежить від усвідомлення студентами структуроутворювальних блоків, детального розуміння компонентів, критеріїв та показників, що дозволяють робити висновки про рівень опанування названих категорій.

До проблеми класифікації дослідницьких умінь зверталось багато науковців (О. Борисова та Н. Харченко [58], І. Каташинська [127], В. Литовченко [175], Л. Миргородська [191], О. Мітрош [192], А. Нізовцев [211], О. Чугайнова [303]). Розглядаючи означені категорії з різних концептуальних позицій, дослідники пропонують виокремлювати такі групи:

– методологічні (загальнотеоретичні), методичні, технічні (Л. Коржова [146, с. 29]);

- перспективно-пізнавальні, методологічні, операційно-логічні, комунікативні (І. Каташинська [127, с. 47]);
- інтелектуальні, практичні, самоорганізації та самоконтролю (Н. Недодатко [207, с. 25]);
- базові, тактичні, стратегічні (А. Фурсова [297, с. 14]).

Більш докладно пропонуємо переглянути класифікацію дослідницьких умінь та навичок, подану науковцями, у додатку Б.

О. Абдуліна адекватними компонентами професійно-педагогічної діяльності називає виховні уміння, зокрема проведення позакласної виховної роботи, керівництво самовихованням учнів, а також просвітницькі – пропаганда педагогічних знань [1, с. 37]. К. Щербакова, спираючись на принципи визначення характеру шляхів розв'язання професійних завдань виокремлює прикладні уміння, що підпорядковують собі проведення різноманітних ігор, виготовлення наочних посібників, користування проекційною апаратурою [316, с. 149–151]. Отже, такі уміння і навички можна назвати специфічними, або спеціальними. Це підтверджують наукові пошуки В. Краєвського [153], Т. Шамової [304], І. Шимко [314], В. Шубінського [315].

Проблема формування дослідницьких умінь і навичок у процесі навчання в медичних коледжах привертає увагу науковців (Н. Банадига [35], Л. Білик [44], О. Волосовець [68], І. Губенко [85], І. Костенко [149], Б. Локай [177], О. Маркович [183], Г. Перфільєва [206], Р. Сабадишин [270], Я. Цехмістер [300]), які говорять про необхідність використання засобів наукового дослідження у процесі надання кваліфікованої допомоги населенню, що може здійснюватися лише спеціально підготовленими фахівцями.

Н. Пасечко в курсі лекцій з основ сестринської справи акцентує увагу на тому, що медична сестра разом із лікарем бере участь у дослідженні та апробації лікарських препаратів, у розробленні нових методів дослідження. І

як одне із завдань медсестринства називає проведення науково-дослідних робіт у своїй сфері [228, с. 24–25].

Так, досліджуючи перспективи впровадження інноваційних стратегій підготовки медичних кадрів середньої ланки, В. Гладких та О. Ванчинова називають такі компоненти дослідницьких умінь у галузі медсестринства: мотиваційний (виявляється як пізнавальний інтерес); змістовий (спеціальні знання про специфіку, організацію, ведення наукового дослідження та предметні знання, що забезпечують понятійну базу вивчення, з'ясування певних процесів, фактів, явищ); операційний (система спеціальних, інтелектуальних та предметних умінь) [64, с. 38–39].

Урахування багатоаспектності діяльності медичного персоналу середньої ланки, його специфічної практичної орієнтації дозволяє говорити про складну багатокомпонентну структуру дослідницької діяльності медиків. Аналізуючи погляди науковців, екстраполюючи їх на етапи медсестринського процесу (за М. Шегедин), пропонуємо розмежовувати загальні (інтелектуальні, аналітичні, комунікативні) уміння як такі, що не залежать від специфіки організації навчання та професійної діяльності в умовах лікувально-профілактичних установ, та спеціальні, або технологічні (операційно-маніпуляційні) уміння. Названі дефініції становлять динамічну систему, де поступове ускладнення й розвиток окремого з компонентів впливатиме на інші. Подаємо номенклатуру зазначених категорій у вигляді схеми на рисунку 2.2.

У процесі становлення висококваліфікованого фахівця медичної галузі першочергового значення набувають *інтелектуальні уміння*, основним джерелом формування яких є підручники, наукова література, альтернативні інформаційні джерела, лекційний матеріал, запропонований викладачем. Отже, необхідно навчити студентів обирати з-поміж великої кількості інформації необхідну, опрацьовувати її, подавати у зручному, зрозумілому та практично корисному вигляді.



Рис. 2.2 Основні види дослідницьких умінь студентів медичного коледжу

Окрім того, слід активно залучати отримані знання з інших дисциплін задля визначення пріоритетності та формулювання проблем, постановки мети та шляхів її реалізації. Доцільним видається схематичне, графічне, мультимедійне зображення інтерпретації отриманих результатів, оформлення та презентація роботи, інтеграція навичок та умінь з інших галузей знань, проведення роботи профілактичного спрямування. Ефективність оволодіння прийомами самостійного структурування отриманої інформації, виокремлення логічних зв'язків між основними положеннями, елементами, критеріями, ознаками, характеристиками переконливо доводить В. Мілерян [194, с. 16]. Для студентів медичного коледжу, ураховуючи вікові особливості та специфіку обраної професії, не менш важливим є навчитися критично ставитися до власних дій, вчинків, позицій. Слід звернути увагу на те, що узагальнення складників інтелектуальних дослідницьких умінь і навичок передбачає наявність певного багажу знань із навчальної дисципліни, у межах якої проводитиметься самостійне дослідницьке проектування.

Окрім готової інформації, отриманої у процесі навчання, альтернативними джерелами є спостереження, обстеження та експериментування, які включають безпосередню практичну діяльність, планування та корекцію роботи, вибір валідних методів дослідження, їх практичне використання, проведення об'єктивного обстеження із застосуванням алгоритмів мануальних технік та перцептивного аналізу, взяття біологічного матеріалу для дослідження, роботу з лабораторним обладнанням, апаратурою для обстеження та визначення фізіологічних показників стану пацієнта, використання результатів дослідження у професійній діяльності в процесі виконання залежних, незалежних та взаємозалежних медсестринських втручань. Така позиція дозволяє сформувати важливі тенденції в розвитку дослідницьких умінь та навичок. Для спеціаліста медичної галузі необхідно володіти методикою висування гіпотези, проводити вимірювання та обстеження, користуючись сучасним

обладнанням, застосовувати інструментальні методи дослідження, вільно оперувати маніпуляційними техніками різної складності. Задля формування досвіду професійної діяльності В. Мілерян говорить про важливість опанування умінь професійно бачити, чути, відчувати, тобто майбутні медики повинні набути таких навичок: пальпація, перкусія, аускультация, проведення діагностичних маніпуляцій, бачення клінічних ознак, розпізнавання характерних запахів, виконання стандартних вимірювань, розрахунків, виконання лікувальних маніпуляцій [194, с. 25]. Відтак необхідно цілеспрямовано формувати *операційно-маніпуляційні уміння* та навички, які нададуть змогу простежити та пояснити зміни у стані пацієнта за допомогою спеціальних процедур і прийомів та вчасно й адекватно відреагувати. Зміст цього компонента являє собою систему умінь і навичок, які забезпечать проведення дослідження в усіх процесуальних напрямках.

Слід також виокремити групу *комунікативних умінь*, оскільки більшість часу медичні працівники проводять у безпосередньому вербальному контакті з пацієнтами. Отримання необхідної інформації у вигляді суб'єктивних анамнестичних даних відбувається завдяки спілкуванню. Г. Абрамова, досліджуючи особливості здійснення комунікації у сфері медицини в її прототипній формі (спілкування лікаря і пацієнта), говорить про специфіку спілкування в процесі мовлення та запроваджує термін «медичний дискурс» [2, с. 4]. Пізніше таке положення було підтверджено дослідженнями Т. Горпинич, яка говорить про правила організації спілкування, способи трансляції та адекватної інтерпретації інформації, що надається, про особливості мовної поведінки пацієнтів, про потенційні комунікативні перешкоди, про прийоми створення сприятливої психо-емоційної атмосфери [249, с. 39]. Пріоритету набуває ведення коректного діалогу, контроль за процесом спілкування з пацієнтом та своєчасна корекція, аргументоване пояснення та відстоювання власних позицій, пошук компромісів, толерантність до іншої думки, збір анамнестичної об'єктивної та суб'єктивної інформації про хворого,

спостереження за невербальними сигналами. Отримані в такий спосіб матеріали надають змогу сформулювати попередній клінічний та медсестринський діагнози, визначити характер подальшого обстеження, лікування та реабілітації. Така позиція підтверджується напрацюваннями О. Кривонос. Автор дослідження професійно-творчих умінь майбутніх фахівців медицини наголошує на пріоритетності спілкування з пацієнтами, прояву емпатії, співчуття [156, с. 8]. Зважаючи на це, необхідно навчити студентів грамотно та коректно формувати запитання й спонукати хворих до спілкування, позитивно співпрацювати із залученими до проекту медичними працівниками, спостерігачами, експертами, консультантами.

Не менш важливими є *аналітичні уміння*. Вони дозволяють, проаналізувавши певні медсестринські явища та ситуації, коректно визначити та сформулювати причини розвитку змін у стані пацієнта, трансформації потенційних проблем у наявні, умови та засоби, що забезпечать розв'язання проблемних ситуацій та покращення самопочуття хворого. Усе це сприяє формуванню вмінь робити висновки, знаходити закономірності домінуючих медсестринських завдань, правильно формувати діагноз та заповнювати медичну документацію. Вони забезпечують адекватне оцінювання індивідуальної ролі та колективного внеску в дослідження, визначення рівня особистісного інтелектуального росту. Характеристика аналітичних умінь як професійних для сестер-бакалаврів та медичних працівників середньої ланки, що обіймають керівні посади, сформульована Р. Сабадишин [270], повністю віддзеркалює можливості проектного навчання у стимулюванні дослідницької активності.

Виокремлення провідних категорій ураховує специфіку професійної діяльності медичного персоналу лікувально-профілактичних установ, відповідає основним функціям медсестринського процесу, складає систему, усі елементи якої пов'язані та доповнюють один одного. За рівнем їх узгодженості можна говорити про якість самого наукового дослідження. Усвідомлення взаємозв'язку кожного складника дослідницької діяльності

дозволяє розглядати сформовані дефініції у професійному аспекті на рівні доказової медицини.

У процесі роботи перед нами постала проблема оцінювання студентських проектів та визначення сформованості дослідницьких умінь і навичок. Задля досягнення поставленої мети, своєчасної корекції та об'єктивного контролю необхідно розкрити зміст критеріїв, показників та рівнів означених позицій, їх ефективність застосування в подальшому оволодінні знань та професійній діяльності.

З погляду педагогіки, «критерій» витлумачується як сукупність показників, що дають якісно-кількісну характеристику стану об'єкта навчання на певному рівні [319, с. 450].

Дидакти пропонують різні підходи до створення критеріальних вимог. Так, класифікуючи критерії за логікою дослідницького процесу, І. Каташинська виокремлює такі: пізнавально-інтелектуальний, інтелектуально-практичний, діяльнісно-творчий [127, с. 154]. Відповідно до професійно-особистісних змін І. Раєвська називає доцільними мотиваційно-цільовий, змістово-процесуальний, професійно-діяльнісний критерії [258]. Спираючись на результативність навчального процесу, Н. Бобаль виокремлює мотиваційний, лексико-граматичний, професійний, соціокультурний, стратегічний, комунікативний критерії [45, с. 280–281]. Ураховуючи принципи двоаспектності класифікації, спрямованої на «результат» і на «процес», Н. Герасименко, досліджуючи основи організації самостійної роботи студентів, пропонує такі критерії: організаційний, мотиваційний, змістово-процесуальний, результативний [74, с. 107].

Пропоновані категорії, вибудовуючись із переліку необхідних професійно значущих дослідницьких умінь і навичок, повинні забезпечити розв'язання таких стратегічних завдань: 1) вивчити та проаналізувати стан сформованості дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу на всіх етапах; 2) об'єктивність оцінювання проектів; 3) узгодження із загальними критеріями визначення ефективності навчального процесу.

Отже, під критеріями ефективності сформованості дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу будемо розуміти ті ознаки, які характеризують результативність навчального процесу у проектній діяльності.

Оцінити сформованість дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу дозволяють виявлені на основі аналізу наукової літератури (Н. Амеліна [4], Л. Божович [49], І. Бухтіярова [63], А. Нізовцев [211], Є. Полат [244], О. Савенков [271], С. Сисоєва [276]) критерії та їх специфічні показники, за якими можна робити висновки про рівень сформованості.

Теоретичний критерій дозволяє виявити рівень попередньої підготовленості студента, що проявляється у володінні базовими знаннями з дисципліни, сутністю основних клінічних понять, прагненням до їх збагачення; усвідомлення компонентів студентського дослідництва та проектування; уміннями переносити знання з суміжних дисциплін; сучасні вимоги медсестринства; протоколи виконання простих залежних медичних втручань; правила техніки безпеки роботи із медичним устаткуванням у навчальних лабораторіях та стаціонарах. Отже, пропонований критерій буде визначати системність, цілісність, інтегрованість та клінічну спрямованість теоретичних знань студентів.

Діяльнісний критерій проявляється у безпосередньому виконанні дослідницьких операцій, а саме: опрацювання матеріалів дослідження; структурування їх за логічною послідовністю у схеми, таблиці, графіки; планування подальших дій; аналіз інформації; виокремлення її сутності; визначення проблем і суперечностей у медсестринському процесі; формулювання гіпотези; пояснювання мети медсестринського втручання; підсумовування результатів та прогнозування можливих наслідків перебігу патологічного процесу.

Необхідно обов'язково враховувати *професійний* критерій, оскільки основною метою навчання в медичних коледжах є формування специфічних,

професійно важливих дослідницьких умінь і навичок, розвиток клінічного мислення, що забезпечує розв'язання медичних завдань у реальних нетипових умовах. Робота в лікувально-профілактичних установах вимагає використання сучасного медичного обладнання, передбачає забезпечення інноваційними технологіями високої результативності, точності та достовірності обстеження пацієнта, а відтак оцінюванню підлягатиме володіння маніпуляційними техніками різного рівня складності у професійному аспекті. Використання отриманих умінь і навичок у професійній діяльності забезпечить виконання посадових обов'язків із дотриманням принципів високої якості спостереження та догляду за пацієнтом. Послідовність, своєчасність, чіткість та правильність дій забезпечить якісне та фахове виконання посадових обов'язків середнім медичним персоналом. Якість надання медичної допомоги характеризує відповідність обраної тактики лікування визначеному діагнозу та потребам пацієнта й сучасному рівню розвитку медичної галузі. Окрім суто людських якостей, необхідних для комунікативного та процедурного контактів у період перебування хворого в лікувально-профілактичних закладах та виконання найпростіших маніпуляцій, середній медичний персонал повинен уміти працювати з новітнім обладнанням високої точності, що забезпечує високий професійний рівень визначення проблем, спостереження та надання медико-санітарної допомоги.

Підґрунтям виокремлення *комунікативного* критерію є реалізація адекватного коректного спілкування у процесі взаємодії з пацієнтами, їхніми родичами, колегами, викладачами. Це розуміємо як здатність коректно отримувати інформацію засобами спілкування з різними учасниками проекту (пацієнтами, медичним персоналом лікувально-профілактичних закладів, одногрупниками, куратором). Іноді медики натрапляють на небажання пацієнтів проходити певні діагностичні процедури, особливо ті, які викликають больові або неприємні відчуття. Уміння аргументовано переконати в необхідності проведення обстеження може стати вирішальним

під час визначення тактики лікування. Не менш важливі комунікативні уміння у проведенні санітарно-просвітницької роботи, що забезпечує значне зниження захворюваності населення, виявлення знедужання на ранніх стадіях, коли лікарські втручання можна звести до мінімуму. Оскільки ми розглядаємо сформованість дослідницьких умінь і навичок саме у проектній діяльності, слід звернути увагу на якість публічного захисту проектів та аргументованість позицій, винесених на обговорення.

Опанування механізмів вибору нестандартних шляхів розв'язання нетипових клінічних ситуацій вимагає оцінки *творчого* критерію. Креативність у виконанні роботи полягає у поступовому зменшенні впливу викладача на студента та переході на консультативні відносини; забезпечує пошук оригінальних підходів до вибору шляхів розв'язання проблем через вільне оперування принципами системності та науковості; створення нового продукту, його оформлення, презентація та захист.

Оскільки дослідження зорієнтоване на формування дослідницьких умінь і навичок саме у проектній діяльності, під час оцінювання слід звернути увагу на якість презентації, варіативність подання проекту, процес захисту. Кожне проектування має індивідуальне особистісне зростання суб'єкта навчально-виховного процесу, а урахування практичного застосування результату проектної діяльності забезпечує визначення рівня значущості дослідницького продукту для суспільства шляхом упровадження у професійну діяльність в умовах лікувально-профілактичного закладу.

Проблема оцінювання дослідницьких проектів студентів медичного коледжу має свою специфіку та передбачає певні ускладнення, оскільки дослідництво – це зазвичай творчість, що надає індивідуалізації проекту. А безпосередня робота з пацієнтами лікарень, тобто людьми, які знаходяться у стані стресу та відчують біль і страждання, накладає свій відбиток на їхню діяльність. Визначаючи рівень сформованості дослідницьких умінь і навичок, необхідно розуміти, що основного значення набуває визнання успішності та результативності проектування. Схвалення потребує будь-який рівень

отриманих результатів. У межах нашого дослідження дотримуємося поглядів І. Бухтіярової, яка оцінюванням у проектуванні називає імітацію професійної експертизи [63, с. 110]. Аналіз педагогічного досвіду науковців (О. Борисова [58], О. Гречаник [84], А. Кузьмінський та В. Омеляненко [163]) дозволив визначити цінність цієї процедури, що полягає в забезпеченні певних функцій: діагностувальна (дозволяє виявити як викладачам, так і студентам певні недоліки та прогалини у знаннях, визначити попередній або вихідний рівень сформованості дослідницьких умінь і навичок, спроектувати перспективи подальшої роботи); стимулювальна (спонукає до ефективного навчання, особливо у порівнянні з іншими учасниками проекту, коли майбутні медики змінюють мотиваційні позиції на якісне опанування необхідного комплексу інтелектуальних, операційних та маніпуляційних дій); виховна та розвивальна (формують почуття відповідальності за власні дії, а творчий підхід забезпечує інтелектуальне зростання); соціальна (вважаємо за необхідне назвати цю додаткову функцію як особливо важливу для майбутніх медичних працівників, оскільки вона безпосередньо пов'язана із визначенням рівня суспільної значущості результатів дослідження).

Поряд із виокремленими категоріями звертаємо увагу на необхідність використання такої системи визначення показників навчальних досягнень, яка максимально забезпечить об'єктивність оцінювання проектів та спонукатиме студентів до активної освітньої творчої діяльності. Не менш важливе, на думку науковців (І. Бухтіярова [63], В. Голобородько [77], С. Сисоєва [276]), рейтингове оцінювання проектів, де студенти мають змогу порівняти особисті досягнення з успіхами одногрупників або невеликих колективів, спланувати подальші навчальні дії. За таких умов чітко вибудовується характер розвитку проектування, розуміння того, які зміни відбуваються із якісними характеристиками навчання студентів у процесі роботи над проектом.

Контроль, перевірку й оцінювання сформованості дослідницьких умінь і навичок студентів-медиків доцільно проводити відповідно до логічної

послідовності опанування цих категорій. У попередньому розділі ми визначили етапи проектної діяльності (мотиваційний, практичний, презентаційно-рефлексивний) та формування дослідницьких умінь і навичок (мотиваційний, репродуктивний, творчий) та їх взаємозв'язок. Зміст кожного складника цих процесів визначає ті параметри, на яких вибудовується моніторинговий контроль.

Оцінювання на мотиваційному етапі передбачає визначення рівня зацікавленості студентів до проектної діяльності з урахуванням професійних аспектів, оскільки ефективність становлення активної дослідницької позиції забезпечується усвідомленням потреби в певному комплексі знань, умінь та навичок під час роботи в лікувально-профілактичних закладах. Розвиток позитивної мотивації студентів медичного коледжу зумовлений низкою чинників. По-перше, особливістю навчального закладу. Майбутні медики мають змогу набувати необхідні комунікативні, пальпаторні, аускультативні, перкусійні, маніпуляційні уміння й навички безпосередньо біля ліжка пацієнта в реальних умовах. По-друге, специфікою дисциплін, що вивчаються, ураховуючи їх клінічне спрямування та необхідність використання багажу знань за нетипових ситуацій при наданні невідкладної допомоги. По-третє, суб'єктивними особливостями студентів (вік, стать, інтелектуальний розвиток) та викладача (здатність зацікавити змістом навчального предмета).

Оцінювання практичного етапу проектування передбачає репродуктивний та творчий складники процесу формування дослідницьких умінь і навичок. Формування досліджуваних категорій – процес довготривалий, у ході якого реалізується механізм опанування названих структур від простих (елементарних) проявів до складних та трансформація їх у навички. Відтак доцільно проводити оцінювання кожного компонента окремо. Оскільки всі дослідницькі уміння і навички є взаємозумовленими та витікають одне з одного, дослідити сформованість конкретної дефініції

ізолювано від інших майже неможливо. Тому пропонуємо завдання, у яких реалізуються декілька дослідницьких умінь та навичок.

Так, для визначення рівня сформованості інтелектуальних умінь студентам пропонують ознайомитися з науковим текстом та відповісти на запитання, подати зміст тексту у вигляді структурно-логічної схеми, графіків, сформулювати проблему пацієнта, спланувати подальші дії медичного персоналу, передбачити попередній діагноз та можливі ускладнення.

Оцінювання рівня сформованості операційно-маніпуляційних умінь ґрунтується на знаннях довідкової інформації, анатомічних орієнтирах, роботі з нормативними документами, діагностичним та лабораторним обладнанням, виконанні певних процедур та маніпуляцій.

Опанування комунікативних умінь передбачає з'ясування здатності коректно пояснювати, переконувати, попереджати про можливі ускладнення, відстоювати власні позиції, доводячи або спростовуючи інформацію.

Завдання, спрямовані на визначення рівня сформованості аналітичних умінь, містять такі пункти: формулювання припущення, оцінювання гіпотези як правильної або хибної, визначення фактів, що характеризують проблему пацієнта, аналіз результатів дослідження.

Оцінювання презентаційно-рефлексивного етапу. Тут важливими категоріями постають об'єктивність та відкритість. І. Бухтіярова [63], В. Голобородько [77], І. Лернер [173], Н. Матяш та Н. Семенова [187], називають правомірним оцінювання самого проекту та процесу його захисту. Не менш важливим, на наш погляд, є багаторазове підтвердження результатів самооцінки та оцінки групи експертів (одногрупників та викладачів), що забезпечує достовірність та об'єктивність визначення рівня сформованості дослідницьких продуктів. Перехід до творчої дослідницької позиції пов'язаний саме з рефлексивною здатністю оцінювання, тобто критичності до власного знання, умінь і навичок. Рефлексія дозволяє виявити переваги та недоліки в роботі, визначити шляхи їх усунення. Зважаючи на це, усім

учасникам оцінювання пропонуються експертні бланки із зазначеними критеріями.

Оцінювання кожного з критеріїв співвідноситься з рівнями сформованості дослідницьких умінь і навичок. В. Литовченко виокремлює п'ять рівнів сформованості дослідницьких умінь: I – низький, допрофесійний; II – нижчий за середній, рівень початкового оволодіння уміннями; III – середній, рівень обмеженої сформованості умінь; IV – вищий за середній, рівень достатньої сформованості умінь; V – високий, рівень успішного оволодіння дослідницькими уміннями [174, с. 12]. І. Раєвська називає чотири рівні: високий, середній, достатній, низький [258]. Л. Бурман обмежується трьома рівнями (високий, середній, низький) [60, с. 81]. Певний інтерес в оцінюванні проектної діяльності представляють дослідження М. Романової, яка вважає за доцільне упровадження таких рівнів: базовий, продуктивний, творчий [266, с. 47]. Ураховуючи специфіку професійної творчості студентів-медиків, О. Кривонос пропонує запровадити такі рівні: пошуково-виконавчий, евристичний, творчий [156, с. 12].

Отже, беручи за аналог визначення показників сформованості дослідницьких умінь та навичок майбутніх медиків, видається раціональним виокремити три рівні: репродуктивний (низький), відтворювально-продуктивний (достатній), креативний (високий).

На репродуктивному рівні студенти не виявляють зацікавленості до дослідницької роботи, мають поверхневі уявлення про дослідницьку діяльність, її принципи та зміст, не вміють працювати з інформаційними джерелами, майбутню професійну діяльність убачають лише у виконанні певного комплексу лікарських призначень, за яких дослідництво не потрібне. Провідним є репродуктивний тип навчання, який характеризується елементарним відтворенням матеріалу лекцій, підручників або маніпуляцій на практичних заняттях. Мотивація до пізнавальної діяльності залишається егоцентричною. Студенти працюють на заняттях лише для утвердження власного «Я».

На відтворювально-продуктивному рівні проявляється інтерес до самостійної пошукової роботи. Майбутні медики мають уявлення про дослідницькі операції, можуть провести поверхневий аналіз отриманих даних, за допомогою викладача здійснюють пошук та оброблення необхідної інформації, визначають завдання і шляхи їх розв'язання, намагаються дотримуватися логічності та послідовності викладення результатів дослідження, намагаються використовувати дослідницькі уміння на практиці. Навчання має відтворювальний характер. Студенти застосовують сформовані навички на практичних заняттях, проте не виявляють творчої активності. Відчуваються певні ускладнення з визначенням та формулюванням проблем, збиранням необхідного матеріалу, оформленням результатів. На цьому рівні змінюється мотиваційна спрямованість. Превалюючими стають соціальні мотиви, спрямовані на розв'язання потреб пацієнта, а не забезпечення власної суспільної позиції.

Креативний рівень характеризується творчою активністю студентів, відсутністю ускладнень із боку інтелектуальних, практичних, аналітичних дослідницьких умінь, грамотний та логічний виклад і презентація матеріалів дослідження, стійкий намір використовувати евристичні уміння у практичній медицині. У процесі проектування виявляється оригінальність у визначенні тем, пошуку валідних рішень, аргументованому відстоюванні позицій, рефлексивності власних дослідницьких дій. Студенти потребують подальшого самостійного пошуку нової навчальної інформації, а не засвоєння готової. Сформовані на цьому рівні дослідницькі уміння та навички мають широкий спектр інтеграції до всіх клінічних дисциплін та застосування у професійній діяльності. Закріплення мотиваційного компонента на соціальному рівні визначається не звичайним захопленням дослідництвом як таким, а спрямуванням діяльності на використання у подальшому навчанні та у процесі особистісного становлення фахівця.

Співвідношення критеріїв, показників та рівнів сформованості дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу подаємо у додатку В.

Аналіз матеріалів у пропонованій таблиці показує, що окремі характеристики рівнів сформованості досліджуваних категорій повторюються в різних критеріях. Ураховуючи специфіку роботи медичних фахівців, вважаємо таке положення правомірним та професійно виправданим. Так, знання змісту протоколів догляду або медсестринських втручань є складником теоретичної підготовки студентів-медиків. Водночас будь-який алгоритм вимагає забезпечення поінформованості та отримання згоди пацієнта на проведення діагностичних або лікувальних процедур, а отже, потребує безпосереднього спілкування з хворим, аргументованого доведення доцільності призначень, коректності повідомлення результатів. Володіння певним комплексом інформації не має значення без його практичного використання, тому становить частину професійно значущих умінь і навичок. Аналогічно до вищеназваного є виконання маніпуляцій різного рівня медичної залежності постає важливим чинником, що забезпечує якість медсестринського процесу і обов'язково впливає на оперування дослідницькими стратегіями. Актуальність комунікативних навичок простежується як у безпосередній роботі над проектом (спілкування з консультантами, пацієнтами, одногрупниками), так і під час його захисту, який потребує прояву ґрунтовної теоретичної підготовки, креативності, толерантності.

Отже, дослідницька робота постає важливим чинником у підготовці молодого фахівця, дозволяє перенести акцент із процесу репродуктивного засвоєння знань на розвиток пізнавальних інтересів, високої культури мислення, постійного збагачення власного багажу знань, самовизначення та самовираження. Проте готові висновки, які пропонують підручники або лекційний матеріал, створюють враження закінченості та незаперечності. Таке викладання знань є економічним і компактним, та все ж не дає

студентам змоги відчути сам процес здобування знань на основі даних, отриманих у процесі спостережень або експериментів. Необхідно створити умови, які дозволять запровадити пошукову роботу студентів, ураховуючи індивідуальні характеристики, протягом усього періоду навчання в медичному коледжі.

Має відбутися перехід від пасивного сприйняття та засвоєння інформації до активної взаємодії завдяки тому, що кожна зі сторін учасників бере на себе певні зобов'язання. Студенти повинні поступово опановувати методи пошуку інформації та роботи зі спеціальною літературою, проводити порівняння, узагальнення, розвивати логічне мислення, визначати актуальність питання, формулювати гіпотезу, складати план дослідження. Лише наступним кроком стане перехід до активної участі у створенні та публічному захисті власних проектів.

Саме за таких обставин студенти, усвідомлюючи суспільну значущість обраної майбутньої професії, прагнутимуть отримати якісні знання, яких не вистачає для подальшого розвитку, вчитимуться послуговуватися новими отриманими вміннями, переводити їх у навички, набуватимуть організаційного та комунікативного досвіду, що є конче необхідним для спеціалістів медичної галузі. Активне запровадження дослідництва забезпечить оволодіння методами наукового пізнання, формування повноцінних, усвідомлених знань, їх оперативне використання.

2.3 Дидактична модель формування дослідницьких умінь і навичок студентів-медиків через проектування

Результати аналізу теорії та практики упровадження проектування у навчально-виховний процес медичних навчальних закладів I і II рівнів акредитації, а також концептуальні положення теоретичних аспектів дослідження дозволили створити дидактичну модель формування

дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу у проектній діяльності.

«Модель» розглядаємо як матеріальну або мисленнєву систему, ідею у певній схематичній формі, а «моделювання» – як процес теоретичного та практичного дослідження об'єкта, у якому вивчається штучна або природна система, що здатна змінювати його [222, с. 77].

А. Артюхіна та Н. Гетман пропонують тлумачити поняття «дидактична модель» як сукупність методів, форм та засобів навчання, що пов'язані із досягненням певної мети [142, с. 12].

У межах концепції пропонованого дослідження витлумачуємо це поняття як схематичне зображення мети, завдань, комплексу дидактичних і психологічних умов, що забезпечують готовність студентів до дослідництва, активність у створенні й запровадженні інтелектуального продукту під час опанування навчальних дисциплін та у професійній діяльності шляхом проектування.

У своїх дослідженнях Л. Кондратова виокремлює кілька напрямів застосування моделювання: чітке визначення компонентів, які складають систему; схематичне й точне подання зв'язків між компонентами всередині моделі; генерація, породження питань, порівняльне вивчення різних галузей явища, процесу [143, с. 87]. Подальше дослідження шляхом моделювання дозволяє виявити нову інформацію про об'єкти, актуальні та перспективні завдання навчання медичних коледжів, змінювальні процеси та їх закономірності, науково обґрунтувати умови найбільшого наближення до очікуваного результату.

Відзначимо, що педагогічна наука пропонує багато різних підходів до організації процесу формування дослідницьких умінь та навичок. Так, А. Нізовцев обґрунтував та експериментально перевірів модель формування дослідницьких умінь студентів технічних університетів на основі суб'єкт-суб'єктної взаємодії викладачів і студентів у перебігу аудиторної та позааудиторної роботи під час виконання наукових досліджень [211].

О. Рогозіна пропонує функціональну модель формування дослідницьких умінь на основі взаємодії варіативних та інваріантних компонентів [264]. С. Балашова розробила модель формування дослідницьких умінь у студентів педагогічного коледжу в процесі вивчення природознавчих дисциплін, що містить такі складники: методика педагогічного оцінювання рівня сформованості дослідницьких умінь студентів; зміст навчального матеріалу щодо формування дослідницьких умінь студентів; форми і методи реалізації змісту природознавчих дисциплін щодо їх формування; систему дидактичних завдань та видів контролю для формування і виявлення рівня сформованості дослідницьких умінь студентів у процесі вивчення природознавчих дисциплін [33, с. 178]. Н. Недодатко модель процесу формування навчально-дослідницьких умінь ґрунтує на упровадженні дидактичної системи навчально-дослідницьких завдань, яка застосовується у всіх формах навчально-виховного процесу [207, с. 62]. Досліджуючи проблему формування науково-дослідницьких умінь на тлі медсестринства, О. Ванчинова та В. Гладких у своїй моделі акцентують увагу на таких компонентах: мотиваційний (пізнавальний інтерес); змістовий (спеціальні знання про специфіку, організацію, проведення наукового та навчального дослідження; предметні знання, що забезпечують понятійну базу процесів, фактів, явищ); операційний (система спеціальних, інтелектуальних і предметних умінь) [64, с. 38–39].

Модель Л. Кондратової щодо організації проектної діяльності учнів середньої школи містить такі компоненти: потреби суспільства; мета, задання, зміст, форми і методи роботи; показники результатів діяльності; організаційно-педагогічні умови; суб'єкти процесу підготовки вчителя; загальний результат [143, с. 91].

Однак, незважаючи на ґрунтовне опрацювання цього питання, робіт, спрямованих на формування дослідницьких умінь і навичок у практичній діяльності середнього медичного персоналу засобами проектів, дуже мало.

Методологічними засадами функціонування пропонованої дидактичної моделі формування дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу через проектування слугують особистісно зорієнтований, діяльнісний та проблемний підходи.

Питання упровадження *особистісно зорієнтованого* навчання привертало увагу багатьох дослідників (І. Бех [41], Н. Герасименко [74], В. Загвязинський [106], Е. Зеєр [112], В. Серіков [272], І. Якіманська [320] та ін.). Так, Е. Зеєр системоутворювальним складником особистості називає її потреби, мотиви, цілі, здібності, активність, інтелект [112, с. 117]. На створенні умов, що забезпечують повноцінний прояв і відповідний розвиток особистісних функцій суб'єктів освітнього процесу, акцентує увагу В. Серіков [272, с. 42]. Відтак основною ідеєю означеного дидактичного підходу є урахування індивідуальних особливостей студентів, їх попередньої підготовленості до проведення дослідження у проектуванні; специфіки навчального закладу та майбутньої професійної діяльності (Н. Герасименко, І. Якіманська).

Виокремлені індивідуально-психологічні характеристики визначають мету і форми занять з базових та клінічних дисциплін, координують навчання загалом. Така стратегія передбачає не лише оволодіння методами діагностування, догляду та лікування, а й саморозвиток, усвідомлене засвоєння основ професійної медичної діяльності.

Діяльнісний підхід отримав розвиток у дослідженнях Г. Атакова [13], В. Буряка [61], Л. Виготського [71], О. Катеруші [128], П. Підкасистого [235], І. Раєвської [258] та ін.

На думку П. Підкасистого, у процесі учіння знання, уміння і навички виступають результатами навчання й умовою подальшої пізнавальної діяльності, що сприяє розвитку особистості [235, с. 92].

До розв'язання цієї проблеми, з огляду на специфіку медичної освіти, апелювали О. Маркович [183], Л. Романішина [265], І. Хмеляр [299], М. Шегедин [307]. У роботах висвітлюється безперспективність пасивного

споглядання за виконанням певних процедур. Натомість проектування передбачає необхідність самостійної організації та виконання експерименту, оволодіння клінічними знаннями та опанування мануляційними техніками. Упровадження діяльнісного підходу зумовлене урахуванням структури та змісту складників дослідництва у медсестринстві, етапів формування дослідницьких умінь і навичок.

Застосування *проблемного підходу* дозволяє максимально наблизити навчання до реальних життєвих ситуацій, забезпечити зв'язок із професійною діяльністю, задовольнити вимоги сучасного клінічного медсестринства. Це питання досліджували В. Гузеєв [86], І. Єрмаков [103], І. Лернер [173], А. Матюшкін [186], В. Оконь [217], І. Осадченко [224], Є. Полат [244], А. Фурман [296], С. Шевцова [306]. Науковці (Б. Кобзар, Г. Кумаріна, Ю. Кусий, В. Онищук) стверджують, що проблемний підхід спрямований на розвиток пізнавальних можливостей, формування творчої активності студентів [97, с. 94].

І. Лернер доводить, що проблемна ситуація являє собою певне ускладнення, розв'язання якого вимагає нових знань, способів дій, залучає особистість у мисленнєві процеси [173, с. 18]. Це питання набуває актуальності, оскільки метою медичної освіти є не лише засвоєння системи знань, а й опанування самого процесу отримання значущих результатів, розуміння їх пріоритетності, створення умов подальшого професійного розвитку.

Організація дослідницької діяльності студентів через проектування потребує реалізації системи дидактичних принципів: системності й наступності (Ю. Бабанський [16], В. Гузеєв [86], І. Єрмаков [103], Я. Коменський [141]); активності (О. Братаніч [59], О. Катеруша [128], О. Тамаркіна [287], Н. Чернілова [302], В. Якунін [322]); професійної спрямованості навчання (Р. Гуревич [91], О. Ізмайлов та М. Махмутов [116], О. Кудрявцев [161], Н. Тализіна [286]); творчості (В. Біблер [42], Д. Богоявленська [47], М. Князян [132], І. Лернер [173], В. Матяш та

Н. Семенова [187], В. Моляко [196], В. Шубінський [315]). Це забезпечує формування дослідницьких умінь і навичок відповідно до вимог освітньо-кваліфікаційних характеристик. Пропоновані позиції не заперечують концепцію традиційної дидактики, а є її продовженням і розвитком у реалізації завдань медсестринського навчання.

Так, у сучасній дидактиці затвердився принцип *системності і наступності*, основні позиції якого викладено у вченні Я. Коменського [141] низкою конкретних вказівок, що забезпечують етапність і послідовність навчальних дисциплін, урахування вікових особливостей, логічний зв'язок складників предметів, які опановуються, їх завдання.

Положення щодо формування знань, умінь і навичок системно, безперервно, у повній логічній послідовності знайшло відображення у вченні Ю. Бабанського [16]. Виконання таких вимог забезпечується раціональним добиранням оптимальних форм, методів, прийомів та засобів навчання.

Загалом, як зазначає В. Ананьєв, наступність – це розвиток у часі системи знань студентів під час навчання основ наук, що здійснюється при переході від заняття до заняття, від одного навчального предмета до суміжного, виявляючи свій педагогічний характер [5, с. 17]. Отже, названий принцип забезпечує логічний зв'язок усіх елементів процесу медсестринського навчання, характеризується використанням попередньо сформованих дослідницьких умінь і навичок задля розв'язання проблем у подальшому засвоєнні фундаментальних та клінічних дисциплін.

Практичне застосування принципу *активності* передбачає цілеспрямовану діяльність студента, що відповідає його інтересам та указує на пріоритетність самостійної творчої роботи як засобу професійного й особистісного становлення. О. Тамаркіна стверджує, що метод проектів спонукає активне залучення студентів до конструювання суб'єктивно нових знань із використанням усіх доступних джерел пізнання задля побудови власного світогляду [287, с. 94].

О. Катеруша розглядає дотримання цього принципу з двох позицій: 1) активність викладача – вибір та обґрунтування змісту, активних форм і методів навчання; 2) активність студентів – прагнення самостійно, добре виконати роботу [128, с. 59].

Отже, підтримання активності студентів, широке упровадження елементів самостійного пошуку забезпечує інтенсивну розумову діяльність, прагнення до якісної практичної медичної підготовки у процесі навчання через проектування та можливості ефективного застосування отриманих знань, сформованих дослідницьких умінь і навичок в умовах лікувально-профілактичних установ.

Активність студентів може мати як репродуктивний, так і створювальний характер. Наступним називаємо *принцип творчості*. Питання самореалізації творчого потенціалу розглядається в контексті дослідницької діяльності студентів-медиків під час визначення шляхів розв'язання проблем пацієнтів нетиповим способом.

І. Лернер, виокремлюючи репродуктивний і творчий типи мислення, акцентує увагу на пріоритетності другого як такого, що забезпечує самостійне перенесення знань та умінь у нову ситуацію, бачення проблеми за стандартних умов, виокремлення нової функції знайомого об'єкта, створення нового способу розв'язання завдань [173, с. 12–15].

Реалізація цього принципу вимагає розвитку варіативності рішень у складних клінічних питаннях, мисленнєвого експериментування, апробації різних ідей, аргументованості й доказовості суджень, конструктивної поведінки під час спілкування із пацієнтами та колегами.

В. Матяш, Н. Семенова стверджують, що творчість дозволяє максимально якісно реалізувати ідеї поєднання навчання із професійною трудовою діяльністю [187, с. 17]. Реалізація вимог наступного принципу, *професійної спрямованості навчання*, сприяє перенесенню сформованих дослідницьких умінь у реальні професійні умови та трансформацію їх у

навички, орієнтує навчання на опанування інформації, необхідної під час виконання посадових обов'язків.

Погоджуємося з поглядами О. Кудрявцева, який основний зміст цього принципу вбачає в органічному поєднанні загальної та професійної освіти, орієнтації на цілеспрямоване застосування отриманої системи знань у певній галузі [161, с. 101].

Отже, у процесі навчання відбувається засвоєння передбачених програмами знань, умінь і навичок, формується цілісне ставлення до медсестринства як майбутньої професії, усвідомлюється зв'язок особистісного досвіду з сучасним рівнем розвитку медицини.

Система означених підходів і принципів забезпечує виконання методологічної (створення підґрунтя формування клінічного дослідницького мислення), конструктивної (корекція змісту, упровадження форм, методів, засобів навчання через проектування) та формувальної (створення дидактичних умов формування дослідницьких умінь і навичок) функцій.

Пропонована дидактична модель була детермінована такими чинниками: соціальним замовленням, що висуває конкретні професійні вимоги до випускників-медиків; процесом навчання в медичних коледжах; метою, методологічною основою та дидактичними принципами у концепції дослідження.

Модель формування дослідницьких умінь і навичок студентів-медиків через проектування являє собою цілісну систему, що забезпечується взаємозв'язком виокремлених у ній чотирьох структурних компонентів (цільовий, змістово-організаційний, практичний, результативний); процесу її поетапної реалізації у навчанні через методологічні підходи, принципи та функції авторської концепції формування дослідницьких умінь, дидактичні елементи (зміст, методи, прийоми, форми, засоби, умови) та результатом. Пропонуємо розглянути кожний структурний елемент докладніше.

Цільовий компонент є системоутворювальним складником моделі, який передбачає узгодженість усіх компонентів та орієнтований на

активізацію процесу навчання, формування стійкої дослідницької позиції. Так, початок будь-якої діяльності зумовлює цілевизначення та окреслення кола завдань, які необхідно розв'язати задля досягнення мети, а саме:

- 1) забезпечення цілісного уявлення щодо проектування;
- 2) формування позитивної мотивації до проведення дослідження, творчої самореалізації;
- 3) прогнозування результатів опанування дослідницьких умінь і навичок у проектній діяльності через діагностування рівня попередньої сформованості названих дефініцій.

Головною умовою тут є діяльність викладача як організатора освітнього процесу. Без змін у структуруванні змісту навчально-методичного матеріалу та урахування його специфіки неможливе подальше забезпечення основних концепцій моделі, а відтак і досягнення визначеної мети.

Змістово-організаційний компонент пов'язаний зі створенням та впровадженням оптимальної організаційної системи на підґрунті дидактичних та психологічних умов, концепції яких дозволяють сконструювати методику формування дослідницьких умінь і навичок у проектній діяльності та реалізувати визначену мету. Приділяється увага плануванню системи евристичних занять, дослідницької роботи студентів через проектування, посиленню зворотного зв'язку та суб'єкт-суб'єктних відносин.

Змістова частина цього компонента представлена підготовкою осучаснених навчально-методичних комплексів та системою клініко-ситуаційних завдань дослідницького спрямування.

Отже, змістово-організаційний компонент дозволяє розв'язувати такі завдання:

- 1) визначає дослідницькі вміння і навички у медсестринському аспекті;
- 2) сприяє збереженню позитивної мотивації та стійкої дослідницької позиції;

3) забезпечує теоретичну та методологічну базу формування означених категорій;

4) дозволяє розвивати самостійність і творчість у навчальній та майбутній професійній діяльності.

Практичний компонент ґрунтується на реалізації психологічних і дидактичних умов комплексом оптимальних методів, прийомів, засобів та форм навчання, що стимулюють активну дослідницьку діяльність студентів. Упровадження цих категорій відповідає поетапному характеру формування дослідницьких умінь і навичок у навчально-виховному процесі медичних коледжів шляхом проектування.

Так, на першому етапі (мотиваційному) переважає інструктивно-пошукова діяльність студентів, що вимагає роботи з алгоритмами, інструкціями, протоколами, рекомендаціями, виконання дій за зразком. Очікуються результати щодо засвоєння умінь формулювати питання, проводити інтерв'ю, збирати анамнез, спостерігати за змінами у функціонуванні морфологічних систем, проводити моніторингові дослідження стану пацієнтів, прості експерименти, оперувати залежними маніпуляційними техніками.

Другий етап (репродуктивний) характеризується частково-пошуковою діяльністю студентів, яка забезпечує очікувані результати сформованості умінь, а саме: визначати актуальні та потенційні проблеми пацієнтів, висувати гіпотези, аналізувати отримані результати лабораторних досліджень, проводити часткову диференційну медсестринську діагностику, висловлювати власні позиції, надавати рекомендації щодо самодогляду, оперувати взаємозалежними маніпуляційними техніками.

Третій етап (творчий) проявляється дослідницькою діяльністю студентів. Очікуються такі результати: трансформація сформованих умінь у навички через вільне оперування ними у змінених умовах, здатність до структурування отриманого матеріалу, доведення та аргументований коректний захист власних позицій, робота з медичним устаткуванням,

виконання незалежних медсестринських втручань, підготовка доповідей, презентацій, публічні виступи.

Провідною умовою реалізації практичного компонента є орієнтація на тісну взаємодію між викладачем і студентом. Зміст зміненої діяльності між суб'єктами навчання подаємо в узагальненій таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

Зміст діяльності викладача та студента на різних етапах проектування

Етапи проектування	Діяльність викладача	Діяльність студента
мотиваційний	– створення ситуації комфорту; – пропонування теми майбутнього проекту; – спонукання до дослідництва; – консультування на початкових етапах	– особистісне усвідомлення проблем; – формулювання теми, мети, гіпотези, завдань проекту; – визначення тривалості роботи
Практичний	– забезпечення необхідними засобами навчання; – урізноманітнення форм навчального процесу; – прихований контроль за роботою студентів; – вчасне консультування та корекція дій учасників проекту; – допомога у запровадженні результатів проекту у практичну медицину або подальше навчання	– активна дослідницька діяльність як в аудиторних, так і в позааудиторних умовах із безперервним власним контролем та консультуванням викладача; – оформлення проекту та упровадження у професійну діяльність
Підсумковий	– оцінювання презентації проекту, індивідуального внеску студентів; – формулювання та оприлюднення висновків і пропозицій за результатами проектування	– публічна презентація та захист проекту; – рефлексія

Оцінювально-результативний компонент висвітлює результат процесу формування дослідницьких умінь та навичок у проектній діяльності та характеризується позитивними змінами в означеному аспекті. Основними результативними позиціями називаємо повноту виконання дослідницьких операцій, правильність та послідовність застосування сформованих умінь та навичок, швидкість та креативність виконання.

Організація динамічного моніторингу передбачає виокремлення відповідних критеріїв, їх показників та рівнів сформованості, які корелюють

із прийнятою системою оцінювання умінь і навичок студентів медичних навчальних закладів I та II рівнів акредитації. Комплекс моніторингових процедур дозволяє вчасно провести корегувальні дії та позитивно вплинути на ефективність проектування у процесі формування дослідницьких умінь і навичок студентів-медиків на будь-якому етапі.

Узагальнену характеристику основних компонентів моделі та їх складники подаємо в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4

Структурні компоненти моделі формування дослідницьких умінь і навичок студентів-медиків через проектування

Структурні компоненти	Складники компонентів
цільовий	передбачає формулювання мети, що відображає вимоги до дослідницьких умінь і навичок у процесі проектування, які визначаються соціальним замовленням підготовки висококваліфікованого фахівця середньої медичної ланки
змістово-організаційний	містить основні концептуальні теоретико-методологічні підходи в організації процесу формування дослідницьких умінь і навичок у проектній діяльності; створення психічних та дидактичних умов
практичний	опанування дослідницьких умінь і навичок через ефективну реалізацію процедури медсестринського проектування; дотримання етапності; суб'єкт-суб'єктне спрямування навчання
оцінювально-результативний	характеризується динамічним моніторингом процесу формування дослідницьких умінь і навичок, визначенням критеріїв, показників та рівнів сформованості

Логіка дидактичного моделювання у процесі своєї реалізації забезпечує упровадження виокремлених психологічних та дидактичних умов формування дослідницьких умінь і навичок студентів-медиків у проектній діяльності.

Формування позитивної мотивації студентів реалізовує цільовий компонент системи. Та оскільки мотив є рушійною силою будь-якої діяльності, виконання цієї умови органічно включено до кожного зі структурних блоків спроектованої моделі. Як доводить досвід, насичення змісту занять завданнями дослідницького характеру не завжди забезпечує активну роботу студентів. Більшість із них схиляється до виконання вправ за

заздалегідь відомим алгоритмом або за зразком. Тому ця категорія визначає провідні цілі; зумовлює зміст, форми, методичні позиції організації дослідницької діяльності відповідно до етапів проектування.

Урахування суб'єктивних особливостей розкрито в цільовому та змістово-організаційному компонентах моделі. У контексті нашого дослідження цей аспект розглядається з позицій вікового компонента та рівня попередньої підготовленості студентів, що дозволяє значно розширити варіативність методів навчання, обрати оптимальніші з них та урахувати індивідуальні можливості.

Цілями та процедурами змістово-організаційного та практичного компонентів реалізуються такі психологічні (забезпечення творчої активності) та дидактичні (забезпечення високого рівня професійної компетентності викладачів і відповідне методичне забезпечення у контексті медсестринського проекту; опанування студентами-медиками дослідницьких умінь і навичок у проектній діяльності, що забезпечується етапністю процесу та диференційованістю клініко-ситуаційних завдань) умови.

Провідною позицією у стратегії забезпечення творчої активності є самостійність та креативність як в аудиторії, так і поза нею. Зменшення лекційних занять та збільшення самостійних робіт призводить до виконання завдань у пасивному варіанті. Крім того, великий обсяг теоретичного матеріалу опрацьовується самостійно. Отже, для позааудиторного навчання виділено достатню кількість годин. Проблемним залишається питання ефективного використання часу. Перед нами постало завдання такої організації самостійної роботи, яка забезпечить перехід від формального виконання завдань до пізнавальної творчої активності з формуванням власних позицій при розв'язанні поставлених проблемних питань.

Практичною основою реалізації першої дидактичної умови є розв'язання проблеми через забезпечення інноваційним методичним комплексом відповідно до етапів проектування, що пропонуємо переглянути у таблиці 2.5.

Таблиця 2.5

**Методичне забезпечення процесу формування дослідницьких умінь
і навичок у проектній діяльності**

Етап проектування	Методичні матеріали	
	для студентів	для викладачів
мотиваційний	методичні рекомендації щодо початку роботи над медсестринським проектом	варіанти тем проектів; комплекс методичних прийомів створення проблемної ситуації; додаткова література
Практичний	довідники; алгоритми дій (для виконання медичних маніпуляцій та проведення дослідження); анатомічні атласи; додаткова література; методичні посібники з організації теоретичних, позааудиторних і практичних занять	методичні розробки теоретичних і практичних занять
Підсумковий	методичні поради щодо завершення роботи та захисту проектів	критерії, показники та рівні оцінювання сформованості дослідницьких умінь і навичок

У пропоновану модель закладено етапність в опануванні дослідницьких умінь і навичок студентами-медиками. Вивчення клінічних дисциплін є логічним продовженням базових предметів природничо-наукового циклу. Уміння та навички, що формуються в опануванні певного курсу, ґрунтуються на попередніх, а нові їх закріплюють. За таких умов забезпечується фундаменталізація навчання у вигляді цілісності процесу, що вибудовується, спираючись на взаємозв'язки та взаємодію термінологічних і маніпуляційних компонентів дисциплін.

Моніторинговий контроль сформованості дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу відбувається в межах практичного та оцінювально-результативного блоків дидактичної моделі.

Реалізація кожного компонента забезпечується відповідними методами, прийомами, формами та засобами навчання. Обґрунтуємо та надамо характеристику всім категоріям, уживаним у проектуванні.

Науковці розглядають «метод» як спосіб досягнення мети; сукупність певних правил, прийомів, норм пізнання та дій. Основна його функція – організація та регуляція діяльності в будь-якій її формі, а не тільки в науковій [213, с. 404].

Метод навчання – це специфічна форма руху змісту матеріалу, що вивчається, від його джерела до споживача [52, с. 82].

На сучасних дидактичних теренах особливого поширення набули роботи В. Андреєва [8], Ю. Бабанського [16], І. Лернера [172], П. Підкасистого [235] та ін. Л. Кондрашова з групою науковців, розуміючи методи навчання як упорядкований спосіб взаємозалежної діяльності педагога та студентів, спрямованої на розв’язання завдань освіти, виховання й розвитку в процесі навчання, та систематизуючи різні дидактичні погляди, пропонують класифікувати означену категорію так: словесні (розповідь, пояснення, бесіда, лекція, навчальна дискусія, робота з книгою); наочні (метод ілюстрації, метод демонстрацій, відеометод); практичні (вправи, лабораторні роботи, практичні роботи) [232, с. 138–146].

Визначаючи провідним критерієм рівень прояву пошукової діяльності, Ю. Бабанський називає такі методи: стимулювання й мотивація навчання (навчальні дискусії, пізнавальні ігри, навчальне заохочування, висування навчальних вимог); організація та здійснення навчальних дій (наочні, словесні, практичні; індуктивні, дедуктивні, метод аналогій; репродуктивний, проблемно-пошуковий, евристичний, дослідницький); контроль і самоконтроль (письмовий та усний контроль, лабораторний контроль, самоконтроль) [16]. Така класифікація дозволяє простежити етапність дослідницької діяльності у процесі навчання.

Особливої уваги варта класифікація, пропонована І. Лернером [172] та М. Скаткіним [277], підґрунтям якої є характер навчально-пізнавальної діяльності студентів. Науковці виокремлюють пояснювально-ілюстративні, репродуктивні, проблемного викладу навчального матеріалу, евристичні (частково пошукові) та дослідницькі методи.

Апелюючи до робіт науковців, ураховуючи вимоги послідовності та системності й дотримуючися концепції нашого дослідження, вважаємо ефективним вибір комплексу традиційних та інноваційних методів.

Теоретичні:

– дискусійне викладання навчального матеріалу – передбачає засвоєння інформації за допомогою заздалегідь підготовлених викладачем питань або сформульованих проблемних клінічних ситуацій, які дозволяють у процесі імітації консиліуму, дискурсу, обговорення дійти певних висновків, засвоїти суб'єктивно нові знання, медичні поняття, закономірності; цей метод активізує логічне мислення, пам'ять, здатність переконувати та дослухатися до інших поглядів;

– консультування – проводиться за необхідності надання студентам допомоги з боку викладача або медичних фахівців у процесі роботи над медсестринським проектом або перед певним видом контролю рівня сформованості дослідницьких умінь і навичок;

– робота з інформаційними джерелами – забезпечує формування умінь пошуку необхідного матеріалу та його аналізу, дозволяє усвідомити, опрацювати та закріпити результати пошуку, трансформуючи їх у нові знання;

– аудіо- та відеодемонстрація – полягає у викладанні навчального матеріалу або представленні результатів дослідження у вигляді наукових фільмів, звукових записів, мультимедійних презентацій з обов'язковими коментарями та подальшим обговоренням;

– демонстрація – передбачає використання наочних засобів навчання: таблиць, схем, графіків, муляжів, вологих препаратів, рентген-знімків, електронних записів функціонування органів (електрокардіографія, енцефалографія та ін.).

Практичні:

– вправи – організоване виконання певної маніпуляції необхідну кількість разів задля засвоєння, закріплення або удосконалення;

- експериментування – полягає в отриманні суб’єктивно нових знань, формує вміння перевіряти гіпотезу, робити висновки, створювати наукові концепції;

- спостереження – забезпечує чітке визначення мети та завдань, володіння способами оброблення результатів.

Методи контролю:

- розв’язання клініко-ситуаційних дослідницьких завдань – вимагає трансформації умінь та навичок у нових умовах, інтегрування знань суміжних дисциплін, можливе використання у практичній діяльності у процесі роботи з пацієнтами;

- захист проекту – попередня підготовка до виступу дозволяє у логічному порядку презентувати дослідницький матеріал, продемонструвати вміння вести дискусію, відстоювати власні позиції, самостійність суджень, повноту знань, толерантність до іншої думки.

Кожний етап проектної діяльності потребує використання конкретних методів. Так, на мотиваційному етапі доцільно використовувати дискусійні, демонстраційні, аудіо- та відеодемонстраційні методи. На практичному етапі в нагоді стануть вправи, розв’язання завдань, спостереження, експериментування, самостійна робота з інформаційними джерелами, консультування. Третій, підсумковий етап, передбачає метод використання самостійного оформлення результатів проекту, його презентацію та захист у вигляді виступу з доповіддю та мультимедійним супроводом.

Будь-який метод містить комплекс дидактичних прийомів, що забезпечують його реалізацію. У науковій літературі «прийом» розглядається як складник методу, певні разові дії, спрямовані на реалізацію вимог тих чи тих методів [163, с. 127]. Окремі прийоми можуть бути складниками різних методів та розв’язувати завдання локального характеру на конкретному етапі проектування. Ураховуючи специфіку дослідницьких умінь і навичок студентів-медиків, доречним є застосування різних методичних прийомів в опануванні інтелектуальних, аналітичних, комунікативних та операційно-

маніпуляційних умінь. Рекомендовані до застосування в межах пропонованої концепції прийоми пропонуємо переглянути в додатку Г.

Проектування дозволяє упроваджувати різноманітні форми – встановлений зразок організації навчальної діяльності, що передбачає характер зв'язків між викладачем і студентами; групування студентів для занять; характер їхньої діяльності; місце проведення занять [144, с. 148].

Теоретичні, лабораторні та практичні заняття, самостійні роботи, індивідуальні та групові консультації є провідними формами навчання в медичних коледжах. Задля якісного запровадження дослідницького методу навчання В. Стрельніков називає дієвими такі форми: евристичні заняття (передбачають створення студентами власних освітніх продуктів, організаційно-діяльнісного, когнітивного та креативного мислення); організаційно-діяльнісні заняття (формування мети, розроблення й захист індивідуальних освітніх програм, рецензування, самооцінка, рефлексія); когнітивні заняття (дослідження об'єкта, конструювання понять, робота з культурно-історичними аналогами); креативні заняття (фантазія, пошукове заняття, прогностично-наукова творчість, символотворчість, евристична ситуація, захист творчих робіт) [284, с. 120].

Лекція, будучи основним компонентом навчально-виховного процесу, забезпечує не лише формування понять основних науково-теоретичних позицій певної галузі та передбачення шляхів її розвитку, а й стимулює активну творчу діяльність, розвиває наукові погляди та переконання, сприяє становленню особистості.

Дотримуючися позицій В. Стрельнікова, вважаємо за необхідне трансформувати академічні лекції в нетипові заняття із застосуванням інноваційних методів. Перед вивченням теми студентам пропонується частково оформлений конспект лекцій на друкованій основі, що дозволяє сформувати підґрунтя для засвоєння нової інформації. Відтак лекція з монологічного викладу навчального матеріалу викладачем перетворюється на дискусію. На етапі актуалізації опорних знань окреслюється проблемна

ситуація та пропонується сформулювати саму проблему й визначити шляхи її розв'язання, скласти план дій, що передбачають вимоги проектування. Згодом можна запропонувати студентам самостійно підготувати міні-повіді, визначаючи актуальність теми теоретичного заняття. У подальшому роль викладача полягатиме у пропонуванні питань, які б не містили безпосередньо вказівок та відповідей, а спрямовували до шляху розв'язання пріоритетної проблеми, спонукаючи до визначення суперечностей, дискусій, проведення міні-досліджень.

Наступним етапом визначаємо організацію самостійної позааудиторної роботи над темами, що передбачені навчальними програмами для самостійного опанування та розраховані на проведення дослідження. Задля забезпечення продуктивної емпіричної діяльності були розроблені методичні посібники, які містили в собі план дій, теоретичний матеріал, призначений для опрацювання, завдання у вигляді схем, малюнків, порівняльних таблиць, додаткових питань. Для студентів організовувалися консультації, основною метою яких була корекція діяльності у вигляді пропозицій та побажань, орієнтація на пошук нетипових шляхів розв'язання проблеми, формулювання висновків та визначення можливого прогнозу.

Організація сучасного навчально-виховного процесу доводить, що дотримання принципів проблемності та активного дослідництва можливе за умови упровадження результатів проектування в життєвий досвід, професійну діяльність. О. Тулупова та Н. Орлова наголошують на обов'язковому упровадженні ситуації реалізації проекту, метою якої є усвідомлення кожним студентом власного освітнього продукту та позиції до визначеної проблеми [289, с. 36]. Органічне поєднання лекційного матеріалу та самостійно опанованої інформації забезпечує якісну підготовку до практичних занять, створює підґрунтя для роботи над проектами у більш широкому аспекті.

Логічним продовженням лекції та самостійного опанування навчального матеріалу є робота над визначеною темою на лабораторних або

практичних заняттях, метою яких є систематизація, поглиблення, деталізація попередньо отриманих знань та формування професійних, дослідницьких умінь і навичок. Тут широкого застосування набувають професійні вправи, клінічні завдання з нестандартними ситуаціями.

Зміни у традиційній структурі лекційних та практичних занять, застосування активного діалогу в процесі усвідомлення нового навчального матеріалу сприятимуть підвищенню продуктивності навчального процесу, створенню необхідних умов задля формування дослідницьких умінь та навичок. Завдяки цьому досягається цілісність та завершеність процесу формування дослідницьких умінь і навичок саме у проектній діяльності.

Задля забезпечення ефективності обраних методів, дидактичних прийомів, форм роботи, які впливають на якість освітнього процесу, слід особливу увагу приділяти засобам навчання. В. Матяш характеризує їх як матеріальні та матеріалізовані предмети, що використовує викладач у процесі навчання [187, с. 29].

У дидактиці засоби навчання класифікують за різними ознаками: за принципом взаємодії: візуальні, аудіальні, аудіовізуальні, автоматичні (В. Матяш) [187, с. 29]; за функціональним призначенням: виховні, керівні, стимулювальні, координаційні, забезпечення міцного засвоєння знань, раціоналізаційні (О. Тамаркіна) [287, с. 106–107]; за рівнем педагогічної комунікації: інформаційні, контролюючі, навчальні (В. Якунін) [322, с. 460–461]; за створювальним методом: предметні, практичні, інтелектуальні, емоційні (С. Максимюк) [179, с. 187–188].

Узагальнюючи погляди науковців, виокремлюємо такі засоби навчання: візуальні (таблиці, схеми, графіки, муляжі органів, вологі препарати, функціональні моделі, мультимедійні презентації); слухові, або аудіальні (реальні або імітовані звукові записи на аудіо- та електронних носіях функціональних проявів активності органів); об'єднані або аудіовізуальні (відеоматеріали із звуковим супроводом); інформаційно-комунікативні (припускає використання комп'ютерних технологій та

Інтернет-ресурсів); маніпуляційні (лабораторне, функціональне, діагностувальне устаткування, медичний інструментарій).

Ураховуючи обізнаність та умотивованість сучасних студентів, більш ефективними, на наш погляд, є аудіовізуальні та інформаційно-комунікативні засоби. Уважаємо за необхідне відзначити, що у проектуванні особливого значення набуває процес створення презентації за результатами дослідження. Мультимедійний супровід подання нового начального матеріалу викладачем під час лекцій або доповіді студентів як підсумок індивідуальної чи групової роботи має відповідати основним дидактичним вимогам, а саме: науковість (відображення досягнень сучасної науки, абсолютне переважання об'єктивного чинника та доказовості, застосування елементів наукового пізнання), доступність (відповідність організації навчання рівню розвитку, підготовленості та індивідуальних особливостей студентів), активність (передбачає усвідомлення мети та завдань навчання, активну творчу діяльність, самостійність мислення), систематичність та послідовність (організація наукових знань у системі та логічній послідовності), наочність (спирається на реальне сприйняття навчальних об'єктів сенсорними системами), міцність засвоєння знань, умінь та навичок (проявляється у здатності використовувати сформовані уміння за типових та нетипових умов). Застосування інформаційно-комунікативних засобів навчання забезпечує дотримання всіх означених категорій.

Отже, одним із провідних засобів з ініціативи Міністерства освіти і науки України, Інституту інноваційних технологій та змісту освіти МОН України є упровадження сучасної програми «Intel® Навчання для майбутнього», сутність якої полягає в організації пошукової навчальної діяльності студентів через проектування з ефективним використанням інформаційно-комунікативних технологій, практичній спрямованості навчально-виховного процесу, розвитку дослідницьких умінь і навичок та, як наслідок, формування конкурентоспроможного фахівця [325]. Адаптуючи дидактичні матеріали програми до середньої медичної освіти, визначаємо

завдання, що забезпечують якісну роботу над медсестринським проектом: визначте тему майбутнього проекту в медичній галузі; сформулюйте проблему дослідження (ключове та тематичні питання); розробіть план реалізації медсестринського проекту та створіть його електронний варіант за допомогою програми Microsoft Word; доберіть необхідні друковані та електронні матеріали для реалізації проекту; створіть електронні папки для систематизації та зберігання інформації (наприклад: теоретичні матеріали, алгоритми дій, результати клінічного обстеження тощо); систематизуйте матеріал лабораторного, пальпаторного, аускультативного обстеження за допомогою процесора Microsoft Excel; запропонуйте сценарій захисту результатів проекту; визначте, який саме вигляд матиме Ваша мультимедійна презентація, виконайте її за допомогою програми Microsoft Power Point; організуйте презентацію результатів медсестринського проекту.

Наявність медійного ресурсу дозволяє переглядати поданий матеріал необмежену кількість разів, доки кожен студент не усвідомить та не засвоїть навчальний матеріал, що сприяє підтримці індивідуальної форми навчання. За умови групової роботи студенти мають змогу обговорити між собою проблемні питання та дійти загальних висновків, забезпечуючи формування комунікативних дослідницьких умінь.

З-поміж численних засобів навчання виокремлюємо такі: сучасне медичне обладнання, методичні посібники для організації теоретичної і практичної роботи, що містять експериментальні та творчі завдання дослідницького характеру, дидактичні та довідкові матеріали, альтернативні інформаційні джерела.

Отже, на основі структурно-логічного підходу створювалася дидактична модель формування дослідницьких умінь і навичок студентів-медиків через проектування, яка може бути покладена в основу розроблення методики формування дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу у проектній діяльності під час вивчення фундаментальних та клінічних дисциплін. Пропоновану модель подаємо на рисунку 2.3.

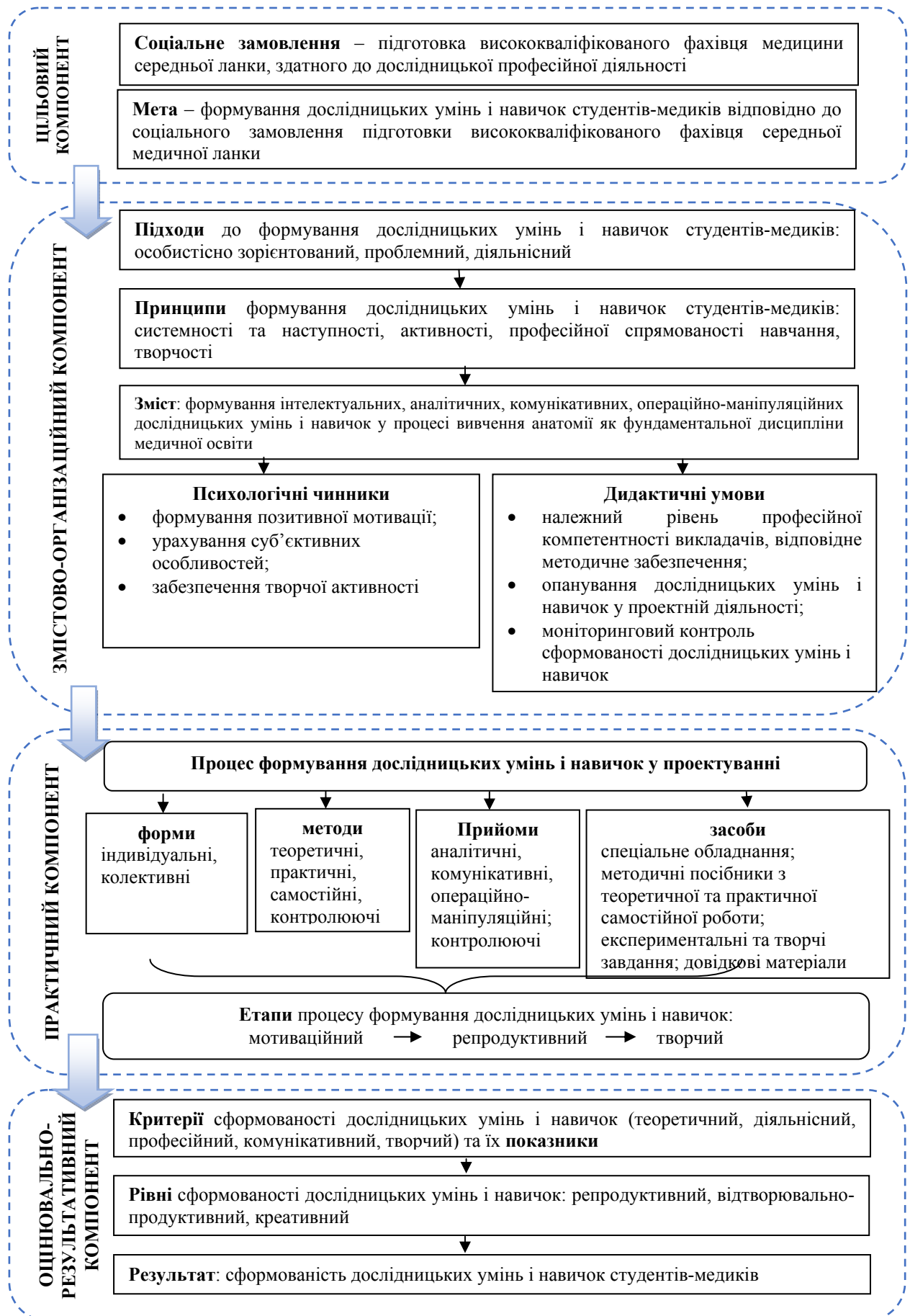


Рис. 2.3 Дидактична модель процесу формування дослідницьких умінь і навичок студентів-медиків через проектування

Висновки з розділу 2

Вивчення наукових джерел, проблем медсестринського процесу передбачало визначення структури, змісту дослідницьких умінь і навичок студентів-медиків; критеріїв, показників та рівнів сформованості досліджуваних категорій; обґрунтування дидактичних умов і, як результат, створення експериментальної дидактичної моделі формування дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу. Основною метою опанування дослідницьких умінь і навичок майбутніх медичних спеціалістів є створення професійно-компетентної особистості, що відповідає вимогам сьогодення.

Процес формування та розвитку дослідницьких умінь і навичок студентів-медиків у проектуванні буде результативним тільки за дотримання комплексу дидактичних умов. Зважаючи на витлумачення поняття «дидактичні умови» в науково-інформаційному просторі, розглядаємо цей феномен як сукупність цілеспрямованих заходів, певною мірою створених викладачем, що сприяють формуванню цілісної системи дослідницьких умінь і навичок з урахуванням професійних аспектів медичних працівників середньої ланки.

Виходячи з такого трактування, до ефективних дидактичних умов відносимо такі:

1) належний рівень професійної компетентності викладачів та відповідне методичне забезпечення в контексті медсестринського проектування;

2) опанування студентами-медиками дослідницьких умінь і навичок у проектній діяльності, що забезпечується етапністю процесу та диференційованістю клініко-ситуаційних завдань;

3) моніторинговий контроль сформованості дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу.

Аналіз теоретичного матеріалу дозволив стверджувати, що дослідницькі уміння і навички є цілісною системою професійно зумовлених,

взаємопов'язаних компонентів. З'ясовано, що структура досліджуваних категорій містить такі складники:

1) інтелектуальний: здатність опрацьовувати нову інформацію, визначати основні положення, подавати у зрозумілому для пацієнта вигляді, інтегрувати отримані знання у практичну діяльність та вивчення клінічних дисциплін;

2) комунікативний: адекватне спілкування з пацієнтом, проведення інтерв'ю або анкетування для отримання інформації про стан здоров'я та анамнестичні дані, формулювання медсестринського діагнозу, переконання пацієнта в доцільності проведення діагностичних або лікувальних процедур, спілкування із колективом;

3) операційно-маніпуляційний: бачення проблем пацієнта, висування гіпотези, виконання залежних і незалежних медсестринських маніпуляцій, робота із медичним обладнанням;

4) аналітичний: проведення аналізу, систематизації та узагальнення отриманої інформації, планування і своєчасна корекція дій.

Оцінити сформованість дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу дозволяють виявлені критерії та їх специфічні показники:

1) теоретичний: базові знання з дисципліни; усвідомлення компонентів дослідництва і проектування; опанування основних протоколів догляду та маніпуляцій;

2) діяльнісний: створення структурно-логічних схем, таблиць, графіків; критичний аналіз інформації; визначення проблем, мети, гіпотези, завдань медсестринських втручань; планування роботи та прогнозування наслідків; висновки за результатами роботи;

3) професійний: використання сучасного медичного обладнання; виконання медичних маніпуляцій;

4) комунікативний: володіння елементами медичного дискурсу; публічний аргументований захист медсестринського проекту;

5) творчий: самостійність у роботі над проектом; оригінальність шляхів розв'язання проблем пацієнта; варіативність та креативність проекту, його презентація; суспільна значущість результатів.

Оцінювання кожного критерію слід співвідносити із рівнями сформованості дослідницьких умінь і навичок. У результаті дослідження виявилось раціональним виокремити три рівні: репродуктивний (низький), відтворювально-продуктивний (достатній), креативний (високий).

Виявлення та теоретичне обґрунтування основних позицій досліджуваної концепції дозволили створити експериментальну дидактичну модель формування дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу у проектній діяльності. Це поняття ми витлумачуємо як схематичне зображення мети, завдань, комплексу психологічних та дидактичних умов, що забезпечують готовність студентів до дослідництва, активність у створенні й запровадженні інтелектуального продукту при опануванні клінічних дисциплін та у професійній діяльності завдяки проектуванню.

Пропонована дидактична модель формування дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу у проектній діяльності являє собою цілісну систему та містить такі структурні компоненти: цільовий, змістовий, практичний, оцінювально-рефлексивний.

Сформульовано основні положення дидактичної моделі: спрямованість на формування дослідницьких умінь і навичок у проектній діяльності студентів медичного коледжу; у змісті моделі подано дослідницькі уміння і навички, що відповідають принципам медсестринського процесу; оволодіння дослідницькими уміннями та навичками відбувається із застосуванням оптимально ефективних методів, форм, засобів навчання та дотриманням певних принципів, що визначають сферу інформаційного, дослідницького, експериментального та практичного пошуку; урахування психологічних засад та дидактичних умов забезпечує якісне формування дослідницьких умінь і навичок; оволодіння дослідницькими уміннями й навичками визначається правильністю, повнотою та послідовністю виконання

маніпуляцій та дрібних операцій у їх складі відповідно до критеріїв, показників та рівнів сформованості, що приводить до реалізації медсестринського проекту; дослідницькі уміння формуються у всіх студентів, що залучаються до проектування у межах даної моделі.

Узагальнення результатів науково-теоретичного пошуку дозволяє виокремити напрями подальшої роботи, які полягатимуть у вивченні та аналізі стану досліджуваної проблеми в умовах навчально-виховного процесу медичного коледжу й упровадженні в навчальний процес цього закладу авторської дидактичної моделі формування дослідницьких умінь і навичок майбутніх медиків через проектування.

РОЗДІЛ 3

Експериментальне дослідження ефективності моделі формування дослідницьких умінь і навичок студентів-медиків через проектування

3.1 Діагностування рівнів сформованості дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу

Аналіз психолого-педагогічних інформаційних джерел та упровадження ступеневої медсестринської освіти в Україні доводить актуальність формування дослідницьких умінь і навичок у студентів медичних навчальних закладів. Сучасна наука містить значну кількість напрацювань з організації дослідництва в навчально-виховному процесі. Проте середній медичний персонал лишився за межею емпіричної діяльності як такий, що зобов'язаний виконувати лише лікарські призначення. У цьому контексті необхідно з'ясувати роль означеної категорії на теренах модернізації медсестринства як найбільшого кадрового ресурсу, що забезпечує доступність та якість медичної допомоги населенню.

Організація констатувального експерименту передбачала три етапи: 1) визначення позиції та якості підготовки практикуючих медичних фахівців та пацієнтів лікувально-профілактичних закладів до медсестринського дослідження; 2) з'ясування мотивації та рівня попередньої сформованості дослідницьких умінь і навичок студентів-медиків; 3) аналіз професійної діяльності викладачів медичних коледжів.

Формування цілісного уявлення про дослідницьку діяльність сестринського персоналу та визначення шляхів підвищення ефективності його роботи вимагає з'ясування позиції працівників лікувально-профілактичних установ щодо упровадження дослідницького складника у практичну медицину, оскільки формування дослідницьких умінь і навичок не є самоціллю, а набуває цінності лише за умов практичного використання в роботі із хворими. Ураховуючи спрямованість медсестринського процесу на профілактичні, лікувальні та реабілітаційні заходи щодо надання невідкладної допомоги й збереження здоров'я населення, слід брати до уваги

і погляди самих пацієнтів. До анкетування залучено співробітників комунального закладу «Міська лікарня №16», «Міська клінічна лікарня №2» м. Кривого Рогу, «Широківський центр первинної медико-санітарної допомоги» та їх пацієнтів. Ураховуючи чималі обсяги інформації для опрацювання, вважаємо доречним застосування контент-аналізу як такого, що, з погляду психологів [154, с. 212], відповідає основним якісним критеріям: об'єктивність, надійність, валідність.

Досягнення мети забезпечить виконання таких завдань:

- 1) з'ясувати погляди медиків різного рангу щодо необхідності формування дослідницьких умінь і навичок у процесі навчання майбутніх медичних сестер та фельдшерів;
- 2) оцінити позицію пацієнтів лікувально-профілактичних закладів щодо дослідницької діяльності середнього медичного персоналу;
- 3) визначити ланки медсестринського процесу, які потребують підвищення якості надання медичної допомоги через упровадження дослідництва.

Виконання першого завдання забезпечувалося створенням комплексу питань для різних аспектів нашого дослідження. Так, анкета для лікарів (додаток Д) містила позиції, спрямовані на визначення рівня підготовки до професійної діяльності середнього медичного персоналу, чіткості та якості виконання призначень, доцільності певного ступеня самостійності, прояву дослідницьких якостей при наданні долікарської допомоги або проведення маніпуляцій саме з погляду ординаторів поліклінічних та багатопрофільних стаціонарних лікувально-профілактичних закладів (112 спеціалістів). Анкетування медичних сестер (додаток Е) було спрямоване на визначення якісного рівня володіння професійними навичками з погляду дослідницької позиції, а саме: спілкування з пацієнтами задля з'ясування їхніх проблем, формулювання діагнозу, призначення простого загального обстеження, планування подальшої роботи, аналіз результатів діяльності та їх корекція, робота із сучасним обладнанням, можливі публікації, участь у конференціях

та доцільність усіх названих процедур. Опитування проводили з-поміж медичних сестер стаціонару та сімейної практики й фельдшерів швидкої допомоги (387 респондентів), старших і головних медичних сестер та їх заступників (57 респондентів).

Друге завдання потребувало питань для пацієнтів (150 осіб переважно активної робочої соціальної групи), які повинні виявити переваги та недоліки в роботі медичного персоналу, пріоритетність дослідницьких якостей у наданні медичних послуг (додаток Ж). Загальна кількість респондентів становила 706 осіб.

Обраний аналітичний метод забезпечив фіксацію у відсотковому відношенні висловлювань, поглядів, що використовувалися респондентами під час анкетування та співбесіди. Задля оцінювання результатів виокремлено низку критеріїв, що відображають позиції опитуваних: інтелектуальний (розуміємо як загальну теоретичну підготовку випускників медичного коледжу до роботи в лікувально-профілактичних та реабілітаційних закладах); маніпуляційний (рівень володіння практичними професійними техніками та уміння роботи із сучасним медичним устаткуванням); аналітичний (рівень об'єктивності оцінювання інформації різних форм); комунікативний (коректний діалог, співпраця); дослідницький (позиція до медсестринської дослідницької діяльності на рівні доказової медицини); творчий (ініціативність та самостійність у пошуку нестандартних шляхів розв'язання ускладнених завдань); рефлексивний (об'єктивне оцінювання результатів своєї діяльності, якості взаємодії учасників медсестринського процесу).

Результати відповідності визначеним критеріям подано в узагальнювальній таблиці (Додаток З).

Контент-аналіз анкетування дозволив забезпечити виконання третього завдання та визначити пріоритетні позиції. Так, особливий попит сконцентований на маніпуляційному компоненті – 92% (650 осіб) як такому, що характеризує професійність медичного персоналу. Особливу увагу

опитувані акцентують на володінні методиками роботи із сучасним устаткуванням, маніпуляційними техніками відповідно до світових стандартів, чіткості виконання протоколів надання медичних послуг. Така позиція відображена у відповідях суб'єктів медсестринського процесу на усіх його ланках.

Наступним за значущістю називаємо комунікативний критерій – 75% (530 осіб), особливу увагу на якому акцентують пацієнти лікувально-профілактичних закладів. Як активні учасники медсестринського процесу хворі вбачають позитивні перспективи профілактичних, лікувальних та реабілітаційних заходів у разі доступного зрозумілого пояснення доцільності діагностичних процедур, інвазивних маніпуляцій, можливих оперативних втручань. Означений критерій забезпечить і якісний процес навчання елементам самодогляду в реабілітаційному періоді.

До цього питання зверталися і представники середнього медичного персоналу, оскільки сформовані комунікативні уміння дозволяють адекватно співпрацювати в умовах спілкування при виконанні залежних та взаємозалежних втручань, а також забезпечують здатність дійти консенсусу.

Пасивність виявили ординатори. За традиційних поглядів, що склалися протягом багатьох років становлення та розвитку медичної галузі, медсестри й донині сприймаються як механічні виконавці лікарських призначень.

Кількісне оцінювання творчого критерію склало 15,5% (110 осіб). Отже, попит на креативну практику у медсестринстві майже відсутній. Такі уміння у професійних якостях не враховуються. Уважаємо, що становлення творчого потенціалу не отримало необхідного розвитку через надмірну алгоритмізацію функцій медичного персоналу, дій за протоколом. Догматичний тип навчання – процес передавання інформації, який забезпечується комплексом відповідей на тематичні запитання. За таких умов знижується креативний потенціал особистості, не набувають розвитку та удосконалення розумові операції (аналіз, синтез, порівняння, узагальнення,

планування, абстрагування), варіативність, критичність, швидкість і глибина мислення, уява та знання різного змісту.

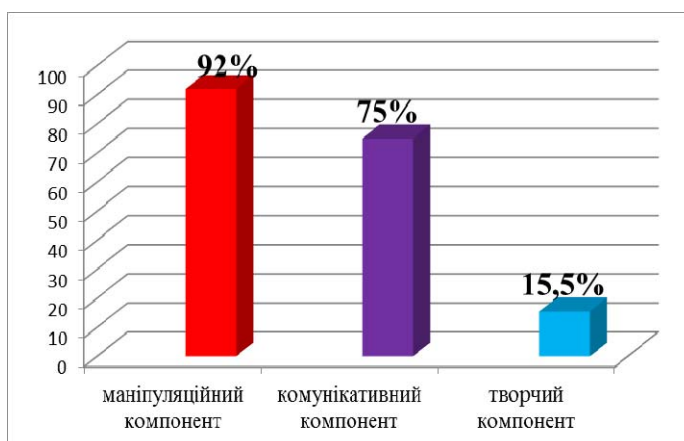


Рис. 3.1 *Пріоритетні дослідницькі уміння середнього медичного персоналу (у %)*

Окрім того, в опитуванні середнього медичного персоналу було виявлено, що 70% респондентів не володіє дослідницькими вміннями й навичками та вважає їх зайвими у професійній діяльності, натомість вони лише автоматично виконують лікарські призначення. Близько 20% за необхідності звертаються до викладачів вищих навчальних закладів III – IV рівнів акредитації або до наукових фондів. І лише 10% (це переважно головні, старші медичні сестри та їх заступники) володіють елементами дослідницької діяльності, здатні самостійно підготувати доповідь, провести моніторинг.

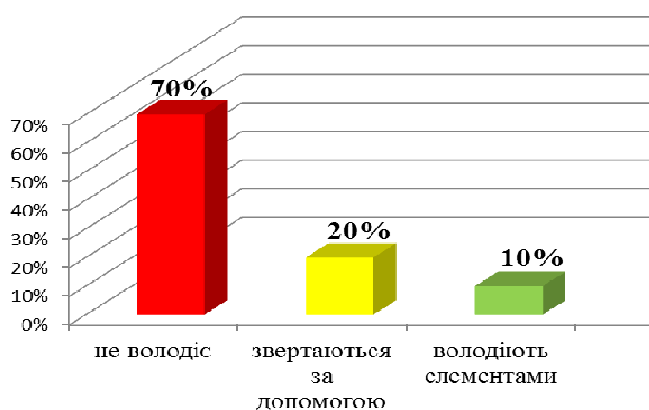


Рис. 3.2 *Рівень володіння дослідницькими вміннями і навичками середнього медичного персоналу практичної медицини (у %)*

Основними причинами такої ситуації вважаємо недостатньо активне запровадження медсестринського процесу, низький соціальний статус середнього медичного персоналу, традиційне навчання, де студент є об'єктом педагогічної діяльності, який повинен запам'ятати та за необхідності відтворити певний обсяг інформації і, дотримуючися алгоритму, виконати необхідні маніпуляції.

Переходячи до другого етапу констатувального експерименту та послуговуючися принципами особистісно зорієнтованого навчання, ми дійшли висновків, що організацію діяльності студентів, спрямованої на засвоєння інформації, слід починати з визначення рівня попередньо сформованих дослідницьких умінь і навичок, мотивації до опанування означених дефініцій. Тож вдаємося до педагогічного діагностування, що в науковій літературі розуміють як діяльність викладача, спрямовану на виявлення індивідуальних особливостей та перспектив розвитку особистості [254, с. 396].

Поліфункціональність педагогічного діагностування забезпечує такі вагомі для процедури дослідження позиції: 1) інформаційна (виявлення рівня попередньої сформованості дослідницьких умінь і навичок, рівень опанування теоретичної інформації, умотивованість до проектної діяльності, співвідношення із сучасними медсестринськими тенденціями, з'ясування потенційних можливостей студентів у створенні та дотриманні певних корекційних психологічних та дидактичних умов); 2) планувальна (визначення логічної послідовності етапів навчально-виховного процесу у співпраці викладача та студента, адаптація педагогічних інновацій до специфіки медичного навчального закладу); 3) тактична (упровадження нетрадиційних методів навчання задля органічного розвитку особистості, прищеплення дослідницьких якостей клінічного спрямування, поточний контроль та корекція процесу, щоб попередити та усунути негативні наслідки у навчанні); 4) конструктивна (підвищення ефективності методу проектів у ході штучного імітаційного створення клініко-ситуаційних завдань,

виявлення проблем пацієнта лікувально-профілактичної установи та валідних шляхів їх розв'язання).

Достовірність результатів забезпечувалася такими чинниками: 1) експеримент проводився упродовж навчального року в класичних незмінених умовах; 2) студенти були однієї вікової категорії та, відповідно, одного курсу; 3) використовувалися єдині методи діагностування та різних видів контролю; 4) дослідження проводилося при вивченні природничо-наукових та клінічних навчальних дисциплін.

Проведення констатувального експерименту потребувало розв'язання завдань, спрямованих на визначення рівня попередньої сформованості дослідницьких умінь і навичок з-поміж студентів медичного коледжу та мотивації до можливої участі в дослідництві шляхом проектування; виявлення причин, що перешкоджають розвитку емпіричності студентів.

Збирання й аналіз первинної інформації проводилося на базі Житомирського інституту медсестринства, Криворізького медичного коледжу, Кіровоградського медичного коледжу ім. Є. Й. Мухіна, Дніпропетровського базового медичного училища, Дніпродзержинського медичного училища та Нікопольського медичного училища. Основу склали 16 груп студентів II курсу, загальною кількістю 480 осіб. Провідною метою цього етапу був пошук точної, достовірної інформації про різноманітні прояви дослідництва в медичних навчальних закладах. Основними методами констатувального експерименту ми обрали анкетування, інтерв'ю, самоаналіз та самооцінювання, розв'язання клініко-ситуаційних завдань, тестування, міні-проекування, спостереження.

Дослідження було розпочато з анкетування як технології, що ґрунтується на принципах вербальної комунікації (забезпечує уявлення про реальні дані суджень), теоретичного усвідомлення та сформованості певних умінь і навичок, визначення можливості творчого перетворення практичних знахідок через аналіз, узагальнення, упровадження та розповсюдження передового досвіду. Ми пропонували логічно пов'язаний з центральним

завданням комплекс питань, систематизованих в анкети різних типів. Ураховуючи великі обсяги інформації, яка перевірялася, альтернативою стало створення анкет за принципом визначення ключових ознак. Кожна шкала містила питання спрямовані на з'ясування конкретної якості (додаток И). Так, питання I-ї шкали дозволяють виявити рівень дослідницької позиції студентів, пріоритетність індивідуального вибору між репродуктивним та творчим процесом опанування навчальних дисциплін. Шкала II містила групу питань, спрямованих на діагностування рівня позитивної мотивації. Основною метою називаємо визначення першочергових мотивів-стимулів, що спонукають студентів до дослідницької діяльності (пізнавальні, професійні, самостверджувальні, заохочувальні, соціальне визнання). Оскільки студентське наукове дослідження передбачає самостійне опрацювання великої кількості інформації, респондентам було запропоновано низку запитань, що забезпечують визначення самостійності – шкала III. Шкала IV – сформованість інтелектуальних дослідницьких умінь і навичок. Шкала V – сформованість аналітичних дослідницьких умінь і навичок. Шкала VI – сформованість комунікативних дослідницьких умінь і навичок [323, с. 81].

Визначення на цьому етапі сформованості операційно-маніпуляційних дослідницьких умінь і навичок ми не вважали за потрібне, оскільки вивчення специфічних клінічних дисциплін ще не починалося. Кожному студенту пропонувався бланк із проставленими номерами запитань у відповідній шкалі. Зачитувалися запитання закритого типу, формулювання яких було спрямовано на визначення інтенсивності позиції. Ця анкета включала відповідну шкалу оцінювання. Майбутнім медикам необхідно було оцінити відповіді за чотирибальною системою таким чином: «3» – погодження або підтвердження; «2» – є певні сумніви, але радше «так»; «1» – маю сумніви, але радше «ні»; «0» – непогодження або заперечення [323, с. 81].

Аналіз анкетування відбувався за простим підсумовуванням балів за шкалами та строками. Загальна сума балів характеризує інтелектуальний

розвиток студента, його готовність до дослідницького навчання. А результати за окремою шкалою вказують на розвиток конкретних ознак.

Незважаючи на те, що такий вид анкетування забезпечив нам швидкість, доступність та масовість дослідного матеріалу, отримана інформація була дещо поверхневою. Відповідно, для більш глибокого вивчення означених проблем ми вдалися до анкет із відкритими запитаннями, які спонукали студентів до особистісного розмірковування та висловлювання власних позицій. Доповнити й конкретизувати отримані дані дозволила індивідуальна і групова бесіда, оскільки має певні переваги перед анкетуванням, дозволяючи ставити додаткові відкриті запитання, де студентам не пропонувалися альтернативні відповіді, а очікувалися самостійні роздуми. Основним напрямом такого виду діагностування було з'ясування причин низької мотивації до дослідницької діяльності, що дозволило запропонувати можливі методи підтримки та стимулювання наукової активності. Проводячи інтерв'ю, мали змогу визначити інтереси не лише одного респондента, а й встановити особливості студентських міні-груп та колективу загалом.

Ефективність будь-якої діяльності викладача залежить від того, наскільки студент готовий психологічно сприймати нововведення. Тому першочерговим завданням виокремлюємо визначення дослідницької позиції майбутніх медиків, їх умотивованість до інноваційного навчання. Комплексний аналіз відповідей щодо дослідницької позиції показав, що 44,1% (212 осіб) респондентів брали участь у дослідницькій проектній роботі в школі і хотіли б продовжити працювати у цьому напрямку. Із них 44,3% (94 особи) мають досвід захисту презентацій на конференціях. Проте 17,4% (37 осіб) указали, що проекти захищали, але самого дослідження не проводили. З огляду на це можна припустити, що доповіді були підготовлені викладачами. У співбесіді студентам запропонували взяти участь у науковому дослідженні. Та 21,6% (104 особи) відмовилися відповідати, мотивуючи це браком часу, дефіцитом знань або наявністю більш важливих справ. Інші, 78,4% (376 осіб),

погодилися, що здобувати знання через самостійне експериментування цікаво, проте як саме – не розуміють, докладно провести експеримент не можуть. Також було встановлено, що 84,3% (405 осіб) бажають просто слухати лектора на заняттях, а не опановувати навчальний матеріал самостійно. І лише 4,7% (23 особи) здатні дискутувати за темою заняття й аргументовано відстоювати власну думку. Із означеної більшості – 12,8% (52 особи) не вважають дослідницькі уміння необхідними в подальшій медичній практиці. У процесі співбесіди з'ясовано, що 84,6% (381 особа) відчують брак знань та потребують додаткових занять задля надолуження прогалин у навчанні. Аналіз результатів подаємо на рисунку 3.3.

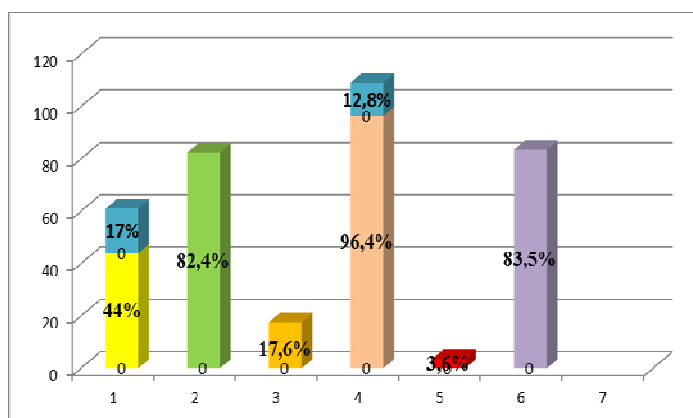


Рис. 3.3 Рівень дослідницької позиції студентів-медиків (у %)

Визначаючи особливості навчальної мотивації, доводимо, що 74,3% (357 осіб) респондентів використовують елементи емпіричної діяльності у навчанні задля успішного складання іспитів, підвищення особистого статусу з-поміж однолітків, самоствердження та вважають, що безпосередній міждисциплінарний зв'язок ніяким чином не впливає на якість знань. І лише 25,7% (123 особи) спрямовують свої інтелектуальні зусилля на саморозвиток, самоосвіту, прагнуть отримати якісні знання, стати висококваліфікованими спеціалістами. Отже, можна стверджувати, що у студентів розвинутий внутрішній особистісний мотиваційний компонент. Результати подаємо у вигляді діаграми, де ряд 1 – кількість студентів, які основну мету навчання вбачають у позитивному оцінюванні; ряд 2 – кількість студентів, які

усвідомлюють необхідність якісного засвоєння дисциплін, їх взаємозв'язок та взаємозалежність (рис 3.4).

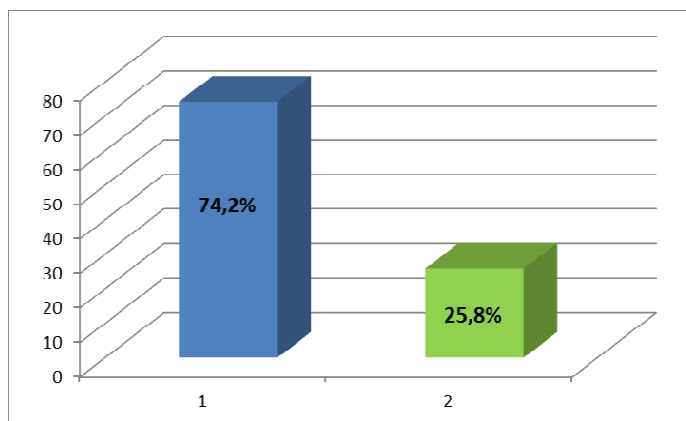


Рис. 3.4 Особливості навчальної мотивації студентів медичного коледжу (у %)

Однією з умов якісного виконання проектних завдань, формування дослідницьких умінь і навичок називаємо самостійну роботу студентів. Ефективність упровадження такого виду діяльності забезпечується особистісним спрямуванням, пізнавальною активністю, волевими зусиллями, результативністю, професійною специфікою навчальної дисципліни. Запитання анкетного блоку визначення самостійності спрямовані на з'ясування різних видів означених понять: 1) мотиваційний – спрямований на самостійний пошук шляхів розв'язання проблем без допомоги викладача; 2) інформаційний – опрацювання інформації, здобування нових знань, опанування професійних умінь; 3) процесуальний – упровадження та оперування самостійно опанованими вміннями й навичками на практичних заняттях та у професійній діяльності; 4) перетворювальний – інтеграція здобутих умінь і навичок з інших дисциплін задля розв'язання окреслених проблем; 5) аналітичний – формулювання проблеми пацієнта, теми дослідження, гіпотези, завдань, висновків на підставі отриманих даних.

Тож відповіді розподілилися таким чином: до самостійного пошуку шляхів розв'язання проблем готові 42,7% (205 осіб), решта спробують отримати допомогу викладача через безпосередній інструктаж, надання алгоритму дій, рекомендації літератури або консультування.

Надають перевагу самостійному опануванню необхідного багажу знань 30,5% (147 осіб). Ті ж самі студенти спробують застосувати набуті уміння й навички на заняттях в умовах кабінетів доклінічної практики, а у подальшому в лікувально-профілактичних закладах. Розуміють значущість міжпредметної інтеграції та намагаються вивчати навчальні дисципліни в безпосередньому взаємозв'язку 9,3% (45 осіб). Уважають, що можуть формулювати теми дослідження, визначати проблеми пацієнта, послуговуючись отриманою інформацією 17,2% (83 особи). Проте респонденти відчувають певні труднощі, пов'язані з браком знань та недостатнім рівнем сформованості необхідних умінь і навичок (рис 3.5).

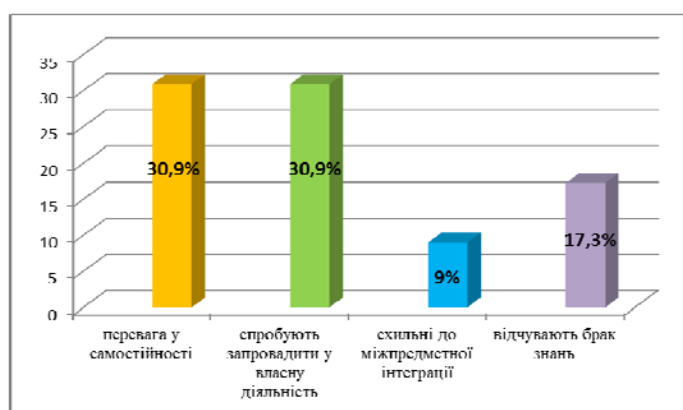


Рис. 3.5 Рівень самостійності студентів у навчанні (у %)

Аналіз співбесіди дозволив скорегувати результати анкетування щодо визначення самостійності студентів та уточнити деякі позиції. З числа готових до самостійного опанування навчальних дисциплін 68,7% (141 особа) респондентів указали на зручність виконання запропонованих завдань, систематизованих у спеціальних зошитах для самостійної роботи. Обирають реферування, розуміючи такий вид діяльності як механічне переписування наукових статей, параграфів підручника або інформації Інтернет-сайтів 20,9% (43 особи). І лише 10,4% (21 особа) бажають працювати над творчими проектами, оскільки мають попередній досвід та усвідомлюють значущість такої роботи у становленні особистісних професійних якостей (рис 3.6).

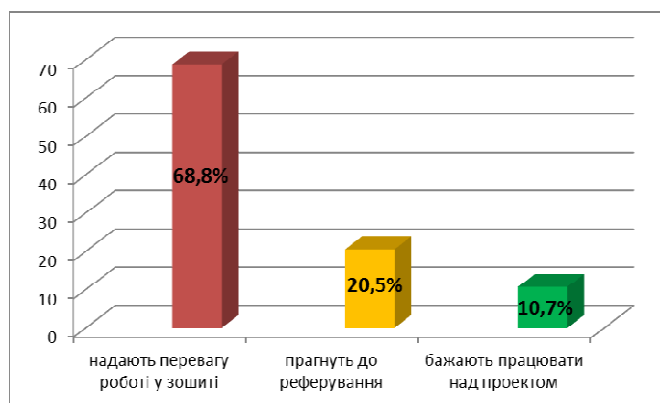


Рис. 3.6 Види самостійності, якої прагнуть студенти (у %)

Дещо іншу ситуацію відзначаємо у процесі аналізу матеріалів про інтелектуальні дослідницькі уміння. Ряд 1 – 96,6% (464 особи) опитаних, що вільно орієнтуються в системі альтернативних джерел інформації. Ураховуючи поширеність комп'ютерних технологій та забезпеченість комп'ютерним устаткуванням студентів, такі показники є цілком передбачуваними. Проте продуктивно обирати та використовувати отримане можуть лише 44,1% (205 осіб) – ряд 2. Обирати ефективні методи й засоби визначення проблем пацієнта, знаходити шляхи їх розв'язання здатні 37,5% (174 особи) – ряд 3. Володіють методами статистичного оброблення інформації та подають результати обстеження, а також показники динаміки стану пацієнта у вигляді таблиць, схем, графіків 37,5% респондентів (180 осіб) – ряд 4 (рис 3.7).

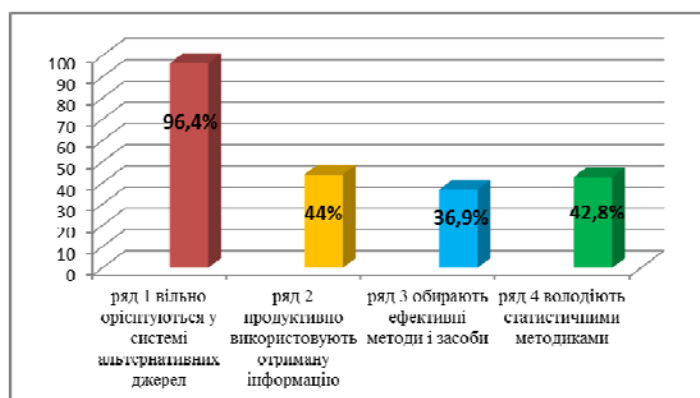


Рис. 3.7 Визначення інтелектуальних дослідницьких умінь студентів (у %)

Суттєвим компонентом професійної діяльності медичних працівників є уміння аналізувати власні дії, результати спостереження, анкетування, клінічних досліджень, обстеження стану пацієнтів. Тож аналітичні уміння є пріоритетними в розв'язанні завдань медичного значення, оволодінні прийомами логічного клінічного мислення. Відтак основне формулювання запитань, що визначаються складниками аналітичних дослідницьких умінь, набули вектора з'ясування сформованості складної системи елементів, що передбачає планування та систематизацію, спостереження за динамічними змінами стану пацієнта, узагальнення інформації у структурно-логічні схеми та порівняльні таблиці, об'єктивне самооцінювання. Моніторинг показав такі результати: ряд 1 – 56,2% (270 осіб) надають перевагу репродуктивному викладу навчального матеріалу, при цьому відчують певні труднощі у складанні структурно-логічних схем, графіків, порівняльних таблиць. Ряд 2 – 37,5% (180 осіб) справляються із поставленими завданнями, плануючи свої дії. Ряд 3 – 28,1% (135 осіб) здатні оцінити результати своєї діяльності, послуговуючись об'єктивними змінами стану пацієнта. Проте процес рефлексії дещо ускладнений для 24,3% (117 осіб) – ряд 4 (рис. 3.8).

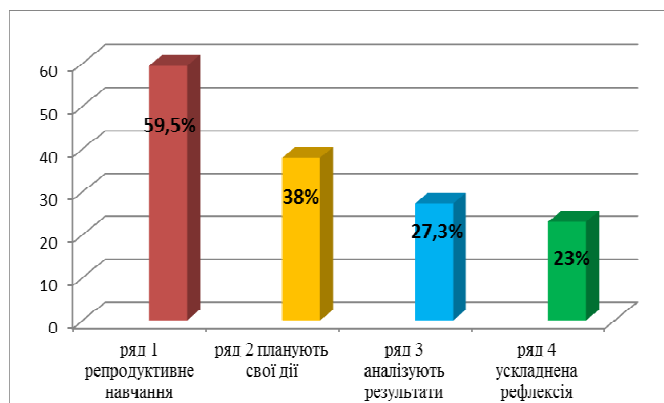


Рис. 3.8 Визначення аналітичних дослідницьких умінь студентів (у %)

Надання медичної допомоги середнім персоналом неможливе без спілкування з пацієнтом на рівні конструктивного діалогу, де хворий позиціонується як суб'єкт медсестринського процесу на всіх етапах. Певний інтерес для нас становлять комунікативні дослідницькі уміння, визначення яких дозволяє говорити про те, що викладання більшості дисциплін

загальноосвітньої школи проводилося на репродуктивному рівні. Така ситуація зумовила формування у студентів першого року навчання позиції пасивного сприйняття лекції – 82,7% (397 осіб) – ряд 1. При цьому 7,2% (35 осіб) здатні дискутувати та аргументовано відстоювати власні позиції, переконувати у правомірності суджень – ряд 2. А 31,2% (150 осіб) формують питання за темою заняття, спрямовані на уточнення теоретичного матеріалу, що може виступити передумовами якісного збору анамнестичних даних – ряд 3. Виявили бажання виступити перед аудиторією з текстом профілактичного змісту 24,5% (118 осіб). Можна припустити, що це ті ж самі студенти, які мали попередній досвід дослідницької роботи – ряд 4. Уважають, що зможуть навчити пацієнта елементам самоогляду 16,2% (78 осіб). Проте у співбесіді респонденти указують на можливе набуття цих умінь після вивчення клінічних дисциплін. Отже, це дозволяє дійти висновків, що педагогічний компонент комунікативних умінь дорівнює «0» – ряд 5 (рис 3.9).

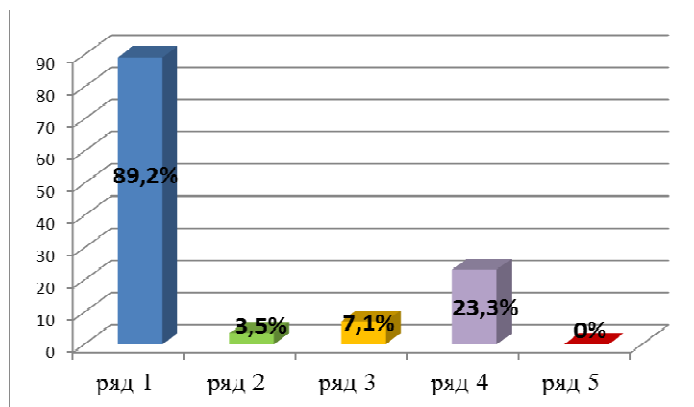


Рис. 3.9 *Визначення комунікативних дослідницьких умінь студентів (у %)*

Спостереження за студентами у процесі навчання, у взаємодії з пацієнтами лікувально-профілактичних установ, виконанні маніпуляцій, анкетуванні, співбесіді дозволили виокремити певні труднощі в оволодінні професійними якостями. Основну проблему становить невміння майбутніх медиків самостійно визначати проблеми пацієнтів, встановлювати медсестринський діагноз, формувати шляхи подолання. Викликають

ускладнення й невміння взаємодіяти із медичним колективом задля усунення перешкод різного характеру.

Також необхідно було визначити рівень обізнаності та готовності студентів саме до роботи над проектами. Отримано такі результати: 13,5% опитаних (65 осіб) загалом не мають уявлення про проектну діяльність – ряд 1. Це переважно колишні випускники сіл та селищ. Будь-яку додаткову самостійну роботу розглядають як проект 34,1% (163 особи) – ряд 2, проте 19,5% (94 особи) прагнуть отримувати якісні знання у новий спосіб та стати спеціалістом високого рівня в медичній галузі – ряд 3 (рис. 3.10).

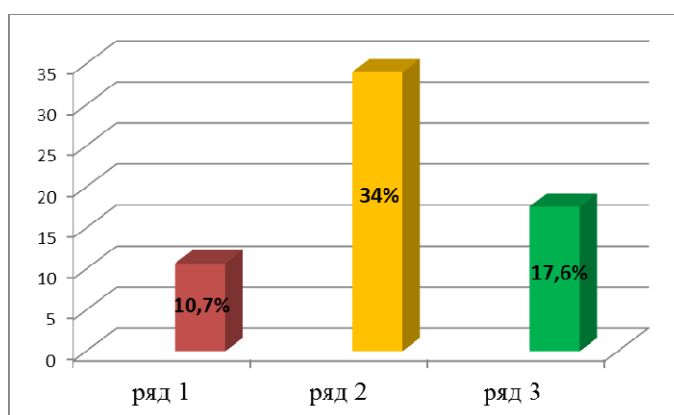


Рис. 3.10 *Визначення обізнаності та готовності студентів до роботи над проектами (у %)*

Формування та розвиток будь-яких нових якостей в освіті слід розпочинати з визначення базового рівня теоретичної підготовки, отриманого в загальноосвітній школі. Відсутність такої інформації унеможливорює об'єктивну оцінку викладачем сприйнятливості до подальшого навчання, сфери потреб та інтересів, складання відповідної програми розвитку дослідницьких умінь та навичок через проектування. Виходячи із сутності окресленої проблеми, визначаємо такі критерії сформованості досліджуваних категорій: рівень становлення пізнавальної мотивації; рівень сформованості системи теоретичних знань; рівень сформованості дослідницьких умінь.

Про визначення рівня сформованості дослідницьких навичок на цьому етапі говорити недоцільно, оскільки розуміємо означену категорію як таку,

що не потребує контролю свідомості та виконується автоматично, тобто передбачає становлення вищого рівня розвитку.

Задля з'ясування необхідної інформації та забезпечення достовірності результатів оцінювання ми запроваджували різні методики їх діагностування. Так, визначення позитивної мотивації проводилося за методикою, запропонованою А. Марковою [182, с. 20]. Студентам треба було письмово дати відповіді на такі запитання: «Мені б хотілося більше часу приділяти вивченню таких дисциплін...»; «У навчальному предметі мене цікавить...»; «Я вважаю необхідними для професійної діяльності такі дисципліни...»; «Я маю бажання опановувати навчальний матеріал тому, що ...»; «Якщо доведеться обирати між традиційним вивченням навчального матеріалу та самостійним дослідницьким, то я оберу..., тому що...».

Традиційно опанування дисципліни на першому та другому курсах є міцним підґрунтям для подальшого навчання в медичному коледжі або училищі. Проте низький рівень мотивації постає актуальною проблемою на шляху отримання якісної професійної медичної освіти. Опитування показало, що 86% використовують елементи дослідництва у процесі вивчення предметів «Анатомія та фізіологія людини», «Патологічна морфологія та патологічна фізіологія», «Фармакологія з медичною рецептурою» для успішного складання іспитів, і лише 14% спрямовують свої зусилля на саморозвиток та самопізнання, прагнуть отримати якісні знання та стати спеціалістом високого рівня у медичній галузі.

Результати діагностування можна подати у вигляді діаграми щодо визначення рівня позитивної мотивації до дослідницької діяльності на предметах природничо-наукового циклу, де ряд 1 – кількість студентів, які навчаються задля позитивного складання іспиту, ряд 2 – кількість студентів, які усвідомлюють необхідність якісного вивчення зазначених предметів (рис. 3.11).

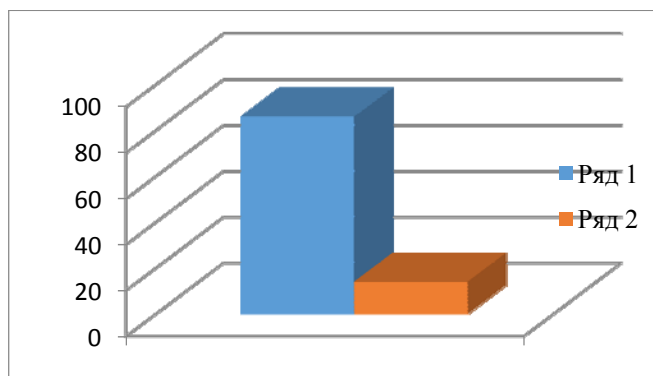


Рис. 3.11 *Результати анкетування студентів першого року навчання (у %)*

У процесі діагностування виявлено, що мотивація студентів до вивчення предметів «Анатомія та фізіологія людини», «Патологічна морфологія та патологічна фізіологія», які навчаються за напрямом «Фармація», має поверхневий характер та не пов'язується з майбутньою професійною діяльністю. Очевидно, основною причиною такого становища є нерозуміння студентами мети навчання загалом та необхідності якісного вивчення означених предметів зокрема, рівень інтелектуального розвитку, особистісні стосунки між студентом та викладачем, що перетворює навчально-виховний процес у формальне та неусвідомлене виконання вимог викладача.

Задля визначення сформованості системи знань запропоновано комплексні різнорівневі завдання, що містять теоретичну тестову та практичну клініко-ситуативну частини. Кожне теоретичне питання передбачало п'ять альтернативних відповідей, з-поміж яких пропонувалось обрати одну – правильну. Під час складання тестів урахувалося те, що запитання повинні бути валідними, містити однозначну відповідь та явний оцінювальний елемент. Тому більш прийнятним та об'єктивним виявилось використання тестових завдань у комп'ютерній системі «Колоквіум», де програмою автономно змінюється порядок запитань та послідовність альтернативних відповідей, що активізує самостійну інтелектуальну діяльність та виключає змогу автоматичного заучування матеріалу. Проте

такий вид оцінювання інформує лише про рівень теоретичної підготовленості, дозволяє виявити недоліки та вчасно виправити їх.

Поряд із тестуванням використовувалися клініко-ситуативні завдання, які містили певну медичну інформацію та вимагали для свого розв'язання інтеграції раніше отриманих знань, умінь і навичок з інших дисциплін. Відповіді були представлені студентами у письмовому вигляді.

Аналіз результатів за допомогою рангової шкали оцінювання цієї ланки констатувального експерименту показав, що студенти мають достатній рівень попередньої теоретичної підготовки з фундаментальних дисциплін (47,9% – якісний показник; 230 осіб). Цьому сприяло поглиблене вивчення навчальних предметів у загальноосвітніх школах задля успішного складання вступних іспитів або зовнішнього незалежного оцінювання. Проте пошукові здібності у розв'язанні клініко-ситуаційних завдань майже не виявилися – 25% (120 осіб). Більшість респондентів надали правильну відповідь, але обґрунтувати її з погляду анатомії не змогли. Певні труднощі становила необхідність самостійного опрацювання нових незнайомих тем із клінічним спрямуванням їх змісту.

У процесі діагностування ми виходили з того, що лише узагальнення отриманих за кожною позицією результатів дозволить виявити цілісну картину рівнів готовності студентів до дослідницької діяльності. Відповідно, достовірність та об'єктивність аналізу комплексних робіт забезпечувалися додаванням елементів самооцінювання, де студентам пропонувалося проаналізувати, якими саме дослідницькими вміннями й навичками вони володіють на певному етапі навчання. Для цього було запропоновано бланки, що містили перелік дослідницьких умінь та їх характеристики з огляду на специфіку медичної практики. Додатково ми включили кілька завдань пошукового характеру. Наприклад, респондентам пропонувалися проблемні теми природничо-наукового та клінічного циклів: «Вплив біологічних та соціальних чинників на діяльність організму»; «Проблеми опорної системи підлітків»; «Спілкування в паліативній медицині»; «Холестерин: користь чи

шкода?»; «Етичні проблеми еутаназії у медсестринському контексті»; «Вплив декоративної косметики на органи чуття»; «Головний біль напруги як фармацевтична проблема»; «Незалежні медсестринські втручання при крововтратах». Слід було визначити мету, гіпотезу, об'єкт, предмет, спроектувати етапи майбутнього дослідження. Після виконання роботи слід було відповісти на такі запитання: Чи відчували ускладнення під час виконання завдань? Якщо так, укажіть їх імовірні причини. Чи вдалося формування покрокових дій? Порівняйте отримані результати із визначеною раніше метою, укажіть ступінь її досягнення; оцініть внесок інших учасників.

За результатами діагностування зроблено такі висновки: 93,7% (450 осіб) відчули певні ускладнення в організації роботи. Більшість не могли визначити, з чого починати опрацювання матеріалу, якими інформаційними джерелами послуговуватися краще. Певні труднощі становило невміння диференціювати поняття «предмет» і «об'єкт» дослідження та, відповідно, їх формулювання. Проблемним став процес підготовки доповіді за результатами дослідження для 72,9% (350 осіб). Слід указати і на розрізненість у роботі учасників проекту. Кожен намагався виконати всі необхідні поетапні завдання самотужки, при цьому не перерозподіляючи обов'язки. Деякі студенти трималися пасивної позиції очікування.

У подальшому логіка дослідження потребувала визначення рівня готовності викладачів медичного коледжу до проектної діяльності, тобто слід було з'ясувати, наскільки активізований процес підготовки, впровадження та ефективного використання елементів проектування у процесі організації експериментального дослідження; виконання ролі керівника та наставника. Докладному аналізу підлягали типові та робочі програми, короткі тематичні плани та методичні комплекси викладача, які представлені регламентуючою документацією, методичними розробками усіх форм занять, їх дидактичним наповненням.

Аналіз результатів такої роботи показав, що формування дослідницьких умінь починається у школі під час виконання лабораторних

робіт, розв'язання творчих завдань, організації експериментів, розроблення проектів, участі у конференціях та олімпіадах. Однак не всі учні мають бажання активно працювати в дослідницькому напрямі. Більшість прагне отримувати готовий матеріал від учителя, через що доводиться констатувати розрив у підготовці до самостійної пошукової роботи. Відтак дослідництво майбутніх медиків першого року навчання полягає у написанні рефератів, які частіше є переписаними статтями або конспектами розділів підручника. Подальший розвиток здібностей студентів відбувається з урахуванням індивідуальних особливостей: робота у предметних гуртках, конференціях, де майбутні медики використовують в основному базові знання, отримані в школі, а не спрямовують свою діяльність на активний пошук інформації та створення нового інтелектуального продукту. Проте, як показав аналіз навчальних планів медичного коледжу, повернення до досліджень відбувається на п'ятому курсі навчання в процесі підготовки бакалаврів з медсестринства та лабораторної діагностики при вивченні дисципліни «Методологія наукових досліджень». Отже, дослідницька діяльність студентів має епізодичний характер та не містить чіткого професійного спрямування [19, с. 145].

Отримані результати дають підстави констатувати необхідність визначення дослідницької позиції самих викладачів. Слід відзначити певну одностайність педагогів щодо необхідності активного упровадження дослідництва в навчальний процес – 92%. Проте опитування, у якому брали участь 25 викладачів, показало, що 28% респондентів упроваджують інноваційні технології, але цей процес має фрагментарний характер на окремих лекційних або практичних заняттях. Більшість (72%) задовольняється директивними методиками навчання. Основну причину такої ситуації опитані вбачають у низькому рівні теоретичної підготовки студентів загалом.

Подальшому аналізу підлягали методичні комплекси дисциплін та їх дидактичне наповнення. В умовах реальної професійної практики кожен

викладач вибудовує власну модель документаційної системи, що відображає особистісні уявлення про організацію навчання. Сюди інтегруються власні уявлення, позиції, уподобання педагогічних технологій. На наш погляд, найбільшу роль у формуванні дослідницьких умінь студентів-медиків відіграють практичні заняття. За консервативного підходу до практичних занять з природничо-наукових дисциплін можна зазначити низку позитивних аспектів: студенти повинні мати уявлення про анатомічні та фізіологічні методи дослідження, уміти проводити дослідження різних фізіологічних процесів, застосовувати прості медсестринські втручання, визначати вплив фармацевтичних препаратів на функціональні зміни систем органів та організму загалом, працювати з документацією, аналізувати результати експериментів та робити висновки, закріплюючи знання лекційного курсу практичною роботою. Проте традиційна методика має низку недоліків. Так, основною метою заняття постає формування навичок роботи з медичним обладнанням, практичне засвоєння виконання найбільш поширених маніпуляцій, що призводить до зниження пізнавальної активності. Дотримуючись чітких дій алгоритму, студенти добре розв'язують поставлені завдання, але так і не усвідомлюють сутності роботи. За таких умов не формуються дослідницькі вміння й не розвиваються творчі здібності. Пропонований метод навчання дозволяє позбутися формалізму у проведенні практичних занять, сприяє більш повному розумінню теоретичного матеріалу, розвиває творчий потенціал студентів у процесі становлення особистості.

Результати аналізу методичних комплексів показали, що попри розуміння пріоритетності дослідницького спрямування навчання, розроблення лекційних занять містять фактичний теоретичний матеріал, що слід було сповіщати студентам. А на практичних заняттях перевага надається відтворювальним репродуктивним завданням. Контроль знань відбувається переважно за допомогою тестів або карток із індивідуальними завданнями.

Відтак результати констатувального експерименту дозволяють дійти висновків про те, що процес опанування медичним персоналом дослідницьких умінь і навичок набуває пріоритетного значення у забезпеченні якості надання медичних послуг населенню. Студенти від початку свого навчання відчують брак досвіду в самостійній дослідницькій діяльності, вони недостатньо інформовані про значення пошукових властивостей у процесі становлення майбутнього фахівця. Таке становище призводить до невміння застосовувати отримані знання під час практичних занять та у виконанні професійних обов'язків. Тому першочерговим постає питання формування дослідницьких умінь і навичок у період навчання в медичних закладах освіти, починаючи з перших курсів.

Аналіз педагогічної практики дозволяє стверджувати, що в навчально-виховному процесі середніх медичних закладів освіти переважає монологічний виклад матеріалу, що значно знижує готовність випускників до майбутньої професійної діяльності. Типовими ознаками молодих фахівців стають розгубленість, збентеження та невміння активно співпрацювати з учасниками медсестринського процесу лікувально-профілактичних закладів. Постає необхідність ще у стінах коледжу навчити студентів діяти в нестандартних умовах, визначати суперечності у встановленні діагнозу, відстоювати та аргументовано доводити власні позиції, ураховуючи досвід наставників, шукати валідні шляхи розв'язання проблем. Реалізація завдань щодо формування дослідницьких умінь і навичок можлива у процесі проектної діяльності. Це забезпечить розвиток таких характеристик фахівця, як об'єктивне та своєчасне визначення проблем, нестандартних шляхів їх подолання, виокремлення суперечностей, формулювання та відстоювання власної думки, забезпечення якісного виконання всіх компонентів медсестринського процесу.

3.2 Реалізація дидактичної моделі формування дослідницьких умінь і навичок студентів-медиків засобами проектної діяльності

Підґрунтям дослідно-експериментальної роботи стали виявлені суперечності та ускладнення у процесі формування дослідницьких умінь і навичок студентів медичних коледжів. У концепції пропонованого дослідження опанування означених категорій матиме більшу ефективність за умов: 1) створення стійкої позитивної мотивації до дослідницької роботи з першого курсу навчання; 2) сприяння студентам в оволодінні методами поглибленого і творчого засвоєння навчального матеріалу через проектування; 3) відповідність методики формування дослідницьких умінь і навичок принципам проектного навчання; 4) забезпечення осмислення чітко поставленої мети і завдань дослідження; 5) здійснення формування дослідницьких умінь і навичок у контексті медсестринського проектного навчання поступово, відповідно до отримання студентом необхідних знань із дослідницької діяльності. Тому мета формувального експерименту полягає у створенні навчального середовища, що забезпечить успішне втілення дидактичних умов (високий рівень професійної компетентності викладачів, відповідне методичне забезпечення у контексті медсестринського проектування; опанування студентами-медиками дослідницьких умінь і навичок у проектній діяльності, що забезпечується етапністю процесу та дифереційованістю клініко-ситуаційних завдань; моніторинговий контроль сформованості дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу), їх реалізацію та формування дослідницьких умінь і навичок студентів-медиків на високому якісному рівні.

Експериментальна робота проводилася впродовж 2013 – 2014 навчального року на базі Житомирського інституту медсестринства, Криворізького медичного коледжу, Кіровоградського медичного коледжу ім. Є. Й. Мухіна, Дніпродзержинського медичного училища, Нікопольського медичного училища, Дніпропетровського базового медичного училища.

Різними видами дослідження було охоплено 480 студентів другого курсу за спеціальностями «Сестринська справа», «Лікувальна справа».

Виокремлення експериментальних і контрольних груп дозволило простежити динаміку та ефективність пропонованої дидактичної моделі. За результатами констатувального експерименту визначено групи з однаковим рівнем попередньої підготовки, що забезпечувало об'єктивність дослідження та оцінювання результатів. Було розроблено та впроваджено на гурткових заняттях спеціальний курс «Основи дослідництва у проектній діяльності», що сприяло оволодінню дослідницькими вміннями і навичками. Робота над проектами надала можливість студентам реалізуватися в різних формах професійної діяльності: спілкування з пацієнтами, робота з медичним обладнанням, підготовка та оприлюднення результатів, проведення санітарно-просвітницької діяльності, надання рекомендацій пацієнтам у реабілітаційному періоді, оформлення звітної документації.

Формувальний експеримент проводився у три етапи (підготовчий, основний, заключно-рефлексивний), які містили логічно пов'язані послідовні структурні компоненти. Також слід указати на те, що кожний процесуальний крок забезпечувався створенням, активним впровадженням та перевіркою сприятливих психологічних засад та дидактичних умов. Пропонуємо детальніше переглянути зміст кожного етапу.

Оскільки навчально-виховний процес – явище цілісне, провідним завданням *підготовчого етапу* стало забезпечення високого рівня професійної компетентності викладачів та відповідне методичне наповнення в контексті медсестринського проектування. Реалізація цієї дидактичної умови спрямовувалася на проведення консультацій та інструктування щодо узгодження стратегій навчання. Основою співбесід було пояснення провідних теоретичних позицій моделі формування дослідницьких умінь і навичок студентів-медиків у проектній діяльності. Увага акцентувалася на можливостях практичного використання набутих категорій.

З огляду на специфіку, складність та багатогранність навчання в медичних коледжах, процес формування дослідницьких умінь і навичок із органічним упровадженням у проектну діяльність вимагає створити інноваційний методичний комплекс. Сутність цього поняття, в нашому розумінні, ґрунтується на активній екстраполяції сучасних технологій та дидактичних методів у нових освітніх процесах. Інноваційне методичне забезпечення витлумачуємо як систему документів урегулювання, організації та упровадження проектування у навчально-виховний процес медичного коледжу задля забезпечення якісного та ефективного формування дослідницьких умінь і навичок.

Досягнення такої мети конкретизувалося двоєдиною системою, яка передбачає пакет документів для викладача та для студентів, а саме: забезпечення методичними розробками проблемного спрямування теоретичного курсу дисциплін; переорієнтація лекцій на дискусійний вектор; створення методичних посібників для організації аудиторної та позааудиторної самостійної роботи студентів; осучаснення методичних розробок практичних занять для викладачів та робочих зошитів для студентів; упровадження ефективних форм, методів, прийомів, засобів навчання на усіх етапах опанування дослідницьких умінь і навичок; розроблення матеріалів контролю та об'єктивного оцінювання відповідно до рівнів сформованості.

Інакше кажучи, оновлений методичний комплекс повинен містити не лише алгоритми до виконання медичних маніпуляцій, а й забезпечувати розвиток абстрактного мислення, інтеграції знань інших навчальних дисциплін, застосування вже сформованих умінь, їх корекцію, розвиток, трансформацію у навички та прагнення до подальшого пізнання через активний дослідницький пошук. Такий пакет документів складається із типової програми, затвердженої МОН та МОЗ України, створеної на її основі робочої програми, короткого тематичного плану з навчальної дисципліни, методичних розробок теоретичних та практичних занять, інструкцій,

алгоритмів, методичних вказівок та посібників з організації аудиторної та позааудиторної роботи для студентів і викладачів. Окрім того, цей пакет включає опорні конспекти лекцій, систему різнорівневих клініко-ситуаційних завдань; перелік тем можливих міні-проектів у межах практичного заняття та дослідницьких самостійних робіт.

Особливу увагу приділено визначенню суб'єктивних особливостей студентів, що проявлялось у встановленні вихідного рівня сформованості того чи того дослідницького уміння, попередньої підготовки через виконання студентами спеціально створених клініко-ситуаційних завдань та роботи над міні-проектами, тобто таких, що потребують мало часу та виконуються в межах одного заняття. Проведена робота забезпечила реалізацію цільового та змістово-організаційного компонентів моделі.

Основний етап спрямовувався на реалізацію психологічних засад та дидактичних умов задля формування необхідних властивостей; становлення позитивної мотивації; ознайомлення студентів зі змістом умінь, способами виконання дій (маніпуляціями та прийомами діяльності), їх демонстрацію в межах програмного курсу конкретної навчальної дисципліни; виконання дій за зразком; організацію роботи студентів, яка потребує самостійності та творчості у пошуку шляхів розв'язання завдань.

Розглянемо докладно особливості формування дослідницьких умінь і навичок у медичних закладах освіти I – II рівнів акредитації. Процес становлення майбутніх спеціалістів відбувається під час вивчення усіх загальноосвітніх, фундаментальних та клінічних дисциплін, передбачених навчальними програмами. Зв'язок між предметами поєднаний тематикою медсестринських проектів, опрацювання яких може охоплювати весь період навчання.

Так, робота студентів перших курсів передбачає введення у пошукове продуктивне русло, формування інтелектуальних, аналітичних, частково операційно-маніпуляційних умінь. Процес опанування дослідницьких умінь і навичок сконцентрований переважно на дисциплінах природничо-наукового

циклу, а саме: «Анатомія людини», «Фізіологія», «Психологія та міжособове спілкування», «Патоморфологія та патофізіологія», «Фармакологія та медична рецептура». Особлива роль відводиться базовим клінічним дисциплінам: «Основи сестринської справи», «Загальний догляд». У цей період відбувається вивчення клінічних термінів і понять за спеціальністю, особливостей будови органів і систем, патоморфологічних змін на тканинному та клітинному рівнях, опановуються прості маніпуляційні техніки. Спрямовання навчально-виховного процесу на активну самостійну пошукову роботу створює міцне підґрунтя для формування дослідницьких властивостей, умотивовує студентів на подальшу пошукову діяльність.

Реалізація наступного циклу формування дослідницьких умінь і навичок продовжується на III курсі під час вивчення клінічних дисциплін широкого та вузького профілю: «Медсестринство в хірургії», «Медсестринство в педіатрії», «Медсестринство в сімейній медицині», «Ріст та розвиток», «Медсестринство в офтальмології» та ін. Майбутні медики опановують комунікативні уміння, оскільки виконання будь-якої маніпуляції починається з ефективного спілкування з пацієнтом, коли виникають потреби у професійних консультаціях практикуючими медичними сестрами. Проведення практичних занять на базах лікувально-профілактичних закладів в умовах стаціонару забезпечує подальший розвиток та удосконалення операційно-маніпуляційних дослідницьких умінь.

Досягнення мети у кабінетах фундаментальних дисциплін та доклінічної практики зумовлено упровадженням дослідницьких проблемних клініко-ситуативних завдань різного рівня складності. Так, ураховуючи попередню підготовку студентів на початкових етапах навчання, запропоновано типові завдання, розв'язання яких не вимагало докладання додаткових зусиль (робота з альтернативними інформаційними джерелами, інтеграція знань суміжних дисциплін). Оскільки така форма викладання покликана систематизувати, поглиблювати, деталізувати попередньо

отримані знання та стати передумовою розвитку професійних дослідницьких умінь і навичок, завдання формулюємо таким чином:

- після попереднього ознайомлення із запропонованим навчальним матеріалом систематизуйте отриману інформацію, склавши структурно-логічну схему «Будова порожнини носа»; урахувуючи анатомічні особливості будови органа, визначте його функції;

- заповніть запропоновану порівняльну таблицю «Соматична та автономна нервова система»;

- визначте орган за названими функціями, відповідь обґрунтуйте;

- з'ясуйте загальні та відмінні характеристики лівої та правої легені.

У подальшому дослідницькі завдання ускладнюємо. Створення такої ситуації потребує активізації пошукових та певних комунікативних умінь:

- доведіть або спростуйте твердження: «Сполучна тканина виконує захисну функцію»;

- поясніть функції скелета, спираючись на особливості його анатомічної будови;

- складіть самостійно порівняльну таблицю «Анатомічні відмінності тонкого та товстого кишечника».

На останньому етапі доречним вважаємо упровадження клініко-ситуативних нетипових завдань із дотриманням принципу поступового ускладнення умов, а саме:

- сформулюйте висновки на підставі пропонованих даних: пацієнту задля проведення оперативного втручання запропоновано адекватне знеболення; у проведенні маніпуляції лікар увів спеціальну голку у проміжок між остистими відростками хребців на рівні $L_{III} - L_{IV}$, аби переконатися у правильності виконання процедури, лікар вийняв мандрен із голки та побачив кілька краплин прозорої рідини;

- під час аускультатії серця лікар визначив шум, який свідчить про ваду мітрального клапана; укажіть анатомічний орієнтир вислуховування

цього клапана; з'ясуйте, які анатомічні утворення ймовірно залучені до патологічного процесу;

– до неврологічного відділення потрапило два пацієнти із стійким порушенням кровотоку у внутрішніх сонних артеріях; причиною такого патологічного явища був стеноз судин атеросклеротичним процесом; пацієнт А скаржився на зорові розлади, а пацієнт Б таких порушень не називав; клінічні дослідження не виявили патологічних змін у системах хребцевих артерій; дайте пояснення таких відмінностей у клінічній картині з анатомічного погляду.

Робота над пошуковими дослідницькими клініко-ситуативними завданнями забезпечує виконання низки функцій: 1) навчальна – засвоєння специфічних понять, теорій, законів, поглиблення, розширення, конкретизація і систематизація опанованого матеріалу; 2) контролююча – зручний та ефективний спосіб визначення рівня сформованості дослідницьких умінь і навичок; 3) інтегруюча – використання знань суміжних дисциплін із наступним упровадженням у практичну діяльність; 4) розвивальна – розширює інтелектуальні можливості (аналіз, порівняння, узагальнення), стимулює самостійність завдяки опрацюванню літературних джерел, виявленню та усуненню інформаційних недоліків, формує раціональні прийоми розумових дій.

Дослідницькі уміння і навички, сформовані таким чином, набувають усебічного спрямування: пошук шляхів розв'язання наукової проблеми; пояснення конкретних симптоматичних проявів, виявлення суперечностей та причин, що їх зумовлюють; аргументація або спростування пропонованої гіпотези у вигляді попереднього медсестринського діагнозу; проведення експерименту, дослідження, обстеження; інтерпретація результатів; захист визначених позицій. Уважаємо, що такі види завдань легко поєднуються, взаємодіють і доповнюють одне одного, забезпечуючи виконання проекту на високому якісному рівні. Окрім того, виконання завдань слід алгоритмізувати відповідно до етапів наукового пізнання: 1) накопичення

фактичної інформації (дозволяє визначити рівень теоретичної підготовки студентів до практичного заняття й роботи над проектом, з'ясувати інформаційну забезпеченість та продуктивність роботи з науковими джерелами); 2) висунення гіпотез (майбутні медики вчаться формулювати пропозиції, прогнозувати результат, планувати подальші дії); 3) пошук раціонального шляху розв'язання та його дослідження (активний пошук альтернативних шляхів розв'язання проблем типових та нетипових ситуацій, експериментування); 4) узагальнення наукового матеріалу, формулювання висновків (студенти одержують певний результат, віднаходять закономірності, узагальнюють проаналізовані дані, співставляють їх із висунутою гіпотезою); 5) оприлюднення результатів та їх захист (забезпечує формування дискусійних умінь, здатність вести коректний діалог, аргументовано відстоюючи свої позиції, пошук компромісів, толерантність до іншої думки; публічне обговорення та захист власного варіанта відповіді підвищує прагнення до якісного виконання проекту); 6) рефлексія (проводиться корекція, визначається подальша тактика у навчанні, з'ясовується рівень особистісного інтелектуального зростання).

Пропонуємо, зберігаючи традиційні компоненти навчання, створити для студентів ситуацію самостійного вибору та наукового пошуку, виходячи із мети власного дослідження. Визначення теми та підготовка необхідного оснащення зумовлюється логікою запланованої експериментальної роботи та використання лабораторного обладнання.

Відомо, що опанування дослідницьких умінь і навичок відбувається лише за умови власної навчально-пізнавальної діяльності студента. У проекті розв'язували завдання різних типів та рівнів складності, що забезпечило досягнення мети. Ураховуючи етапність формування досліджуваних категорій (мотиваційний, демонстраційний, інтелектуальний, репродуктивний, прості дослідницькі уміння, складні дослідницькі уміння, дослідницькі навички) та необхідність поступового зростання рівня складності, клініко-ситуаційні завдання було поділено на проблемні,

інформаційні, діагностичні, прогнозувальні, рефлексивні, комунікативні, маніпуляційні, евристичні. Основним критерієм запропонованої класифікації називаємо провідні дидактичні змістові ознаки та дослідницькі уміння, що формуються.

Оскільки залучення студентів до дослідницької діяльності через проектування повинне відбуватися поступово, вважаємо за доцільне упровадження міні-проектів, реалізація яких спрямована на адаптивну корекцію мотиваційного компонента, підготовку студентів до роботи над об'ємнішими проектами. Наприклад, на першому практичному занятті студентам було запропоновано опрацювати тему «Проблеми опорної системи підлітків». Після оголошення теми проекту було визначено певний порядок дій. Опрацювання навчального матеріалу та створення проекту супроводжувалося комплексом завдань, результатом розв'язання кожного з яких був конкретний дослідницький продукт у вигляді суб'єктивно нових знань та опанування певних дослідницьких умінь.

Завдання №1

Спираючись на знання загальної характеристики хребтового стовпа, позначте його відділи українською та латинською мовами, визначте анатомічні вигини.

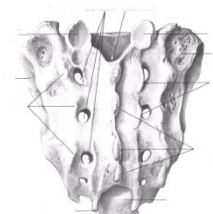
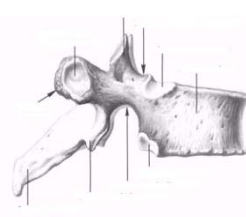
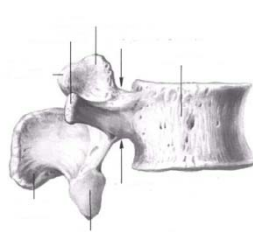
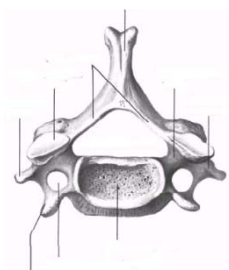
Дайте відповідь на запитання: Що таке сколіоз?

Позначте відділи, вигини.



Завдання №2

Визначте, до якого відділу хребтового стовпа належать хребці, позначте їх анатомічні утворення



Завдання №3

Заповніть порівняльну таблицю «Особливості будови хребців». Як об'єкт дослідження використовуйте хребці різних відділів.

№ з/п	Назва відділу	Особливості будови	Схематичне зображення

Завдання №4

Поясніть значення і походження анатомічних термінів:

Термін	Значення і походження
Остеологія	
Артрологія	
Діартрози	
Синартрози	
Синостози	
Синхондрози	

Завдання №5

Користуючись зручними для вас джерелами інформації, визначте види з'єднань хребта, знайдіть їх на муляжі та позначте розташування:

1. Синдесмози
2. Синхондрози
3. Синостози
4. Симфізи

Завдання №6

Дослідіть особливості будови грудної клітки та замалюйте груднину, I ребро, IV ребро, позначаючи їх анатомічні відмінності.

Завдання №7

1. Використовуючи метод пальпації та послуговуючись алгоритмом дій, навчіться розпізнавати на живій людині такі анатомічні утворення: остисті відростки хребців, фізіологічні вигини хребта, яремну вирізку

груднини, її мечоподібний відросток, кут груднини, міжреброві простори, підгрудинний кут.

2. Пропальпувавши остисті відростки хребців у однокорупників, визначте анатомічні вигини, зробіть висновки щодо наявності патологічних вигинів.

3. Визначте у відсотковому відношенні кількість студентів, що мають патології хребтового стовпа.

4. Оформіть результати у зручний для вас спосіб.

5. Презентуйте результати дослідження.

Після обговорення та оцінювання проектів, послугуючися знаннями, уміннями та навичками, опанованими на практичному занятті при створенні дослідницького продукту, пропонуємо розв'язати клініко-ситуативні завдання.

Завдання №1

Машиною швидкої допомоги до лікарні із травмою хребтового стовпа доставлено пацієнта К. Додаткове обстеження дозволило виявити ушкодження спинно-мозкового нерва. Назвіть анатомічні структури хребців, що утворюють міжхребцевий отвір.

Завдання №2

Пацієнту В. діагностовано компресійний перелом L_{III}. Під час огляду та пальпації визначається різке збільшення лордозу в місці пошкодження. Ураження яких зв'язок може спричинити такі порушення?

Завдання №3

Пацієнту з діагностувальною метою призначено плевральну пункцію. На які орієнтири міжребрового простору слід спиратися лікарю при проведенні процедури?

Такі справи (професійний тренінг) мають двоєдину мету. По-перше, студенти мають змогу особисто визначити рівень власних знань та якість сформованості дослідницьких умінь. По-друге, викладачі проводять контроль за процесом формування необхідних категорій та вчасно, за необхідності, корегують порядок дій.

Працюючи над міні-проектами, студенти опановували специфіку й логічну послідовність проектування та проведення дослідження; розвивали загальні дослідницькі уміння: інтелектуальні – у вигляді формулювання проблем, постановки завдань, роботи із різними інформаційними джерелами; аналітичні – у процесі роботи над систематизувальними та узагальнювальними таблицями; комунікативні – за умов співробітництва; та спеціальні дослідницькі уміння – операційно-маніпуляційні під час опанування пальпаторних методів обстеження. Аналізуючи отриману інформацію та сформовані уміння, після доповідей майбутні спеціалісти висловили пропозицію розробити комплекс порад із профілактики та усунення проблем опорної системи підлітків. Крім того, у процесі обговорення відзначалася суб'єктивна новизна, підвищення інтересу до навчальних дисциплін природничо-наукового циклу та бажання працювати над новими проектами.

Зафіксовані ефекти дозволили перейти до подальшої поглибленої роботи. При формулюванні тематики проектів ми намагалися максимально наблизити дослідницьку діяльність студентів до професійних потреб майбутніх фахівців медицини. Так, вивчення теми «Дихальна система» спонукало до створення проекту «Вплив пасивного тютюнопаління на дихальну систему підлітків». Опрацювання проводилося в умовах теоретичних, практичних занять та у позанавчальний час із дотриманням основних ланок проектування. Перший етап виконувався в умовах лекційного заняття та передбачав активну підготовку студентів у набутті теоретичних знань через розв'язання проблемних завдань. Особлива увага

приділялася правильному формулюванню теми, визначенню проблемності, цілепокладанню, реалістичності визначеної мети.

Між теоретичним та практичним заняттям було проведено формування робочих груп, розподіл обов'язків. Апелюючи до понять, отриманих на спецкурсі, обиралися дослідницькі методи, попередньо накопичувався та оброблявся певний обсяг доступних інформаційних джерел.

Практичний етап розпочинався на першому практичному занятті та спрямовувався на висунення гіпотез. Кожне припущення обговорювалося, аргументовано захищалося задля визначення більш реалістичних та перспективних варіантів. Також формулювалися завдання, виконання яких забезпечить досягнення мети, доведення або спростування висунутих гіпотез. Паралельно продовжувалася робота у спеціальних зошитах із виконанням вправ професійного тренінгу.

У позанавчальний час у результаті інтенсивної цілеспрямованої роботи групою проводився власне експеримент, аналіз та інтерпретація результатів. Виконання проекту передбачало оцінювання функціонального стану дихальної системи підлітків, а тому потребувало інтеграції знань навчальних дисциплін «Фізіологія» та «Загальний догляд». Завершальна ланка практичного етапу вимагала формулювання висновків та оформлення результатів.

На другому практичному занятті проводився підсумковий етап у вигляді презентації проектів, що мали різні форми: реферати, доповіді, мультимедійні презентації. Цей етап включав процедуру захисту на підсумковому занятті у формі наукової дискусії та згодом – виступ на науково-практичній конференції коледжу. Особливу цінність мали проведені за результатами дослідження міні-лекції профілактичного змісту на базах загальноосвітніх шкіл та лікувально-профілактичних закладів.

Протягом усієї роботи проводилися консультації викладачем та практикуючим медичним персоналом (лікарями вузької спеціалізації

торакального відділення, старшими медичними сестрами, сестрами стаціонару). Відбувався поетапний контроль експертною комісією.

Особливого значення набував рефлексивний компонент, спрямований на формування якісно нового погляду на проблему тютюнопаління із урахуванням її наслідків та розроблення комплексу практичних порад і профілактичних заходів.

Робота активної групи у проектуванні за пропонованою темою продовжилася та була представлена на III Міжнародній науково-практичній конференції «Здоровий спосіб життя: проблеми та досвід» у місті Дніпропетровськ.

Наступний етап дослідження передбачав розв'язання завдань, спрямованих на закріплення формованих дослідницьких навичок, організацію умов забезпечення розвитку творчості та трансформацію умінь у навички. Основним засобом досягнення поставленої мети називаємо медсестринський проект. Для методичного забезпечення проектної діяльності студентів обираємо професійний підхід, що передбачає навчання, дослідження та експериментування в умовах лікувально-профілактичних закладів, роботу із сучасним медичним обладнанням. Пропонуємо детальніше зупинитися на проекті з теми «Чинники ризику серцевих захворювань підлітків як соціальна проблема». Основною метою цієї роботи стало моніторингове дослідження стану пацієнтів лікарень у порівнянні з результатами обстеження практично здорового населення. Процес реалізації проекту вимагав переносу частини навчання за межі коледжу; інтеграції знань, умінь і навичок з інших клінічних дисциплін; організації експерименту, ураховуючи різні шкідливі чинники; створення комплексу пропозицій та проведення лікувально-профілактичних заходів з-поміж населення.

Самостійна дослідницька діяльність експериментальної групи студентів починалась у січні четвертого навчального семестру та тривала до травня. Визначена програма проекту передбачала проведення комплексних

статистичних та медичних досліджень із використанням заздалегідь адаптованих та апробованих класичних методик. Так, дотримуючися логічної послідовності дій, було визначено мету, завдання, планування роботи над проектом, збирання матеріалу, його оброблення, аналіз та усвідомлення його результатів, оформлення, презентація та захист проекту на практичній конференції. Достовірність експерименту підтверджувалася проведенням медичних досліджень: 1) стандартних – вимірювання пульсу та артеріального тиску; проведення та інтерпретація електрокардіографії; трансторакальна ехокардіографія; 2) спеціальних – добовий моніторинг пульсу та артеріального тиску; електрокардіографія із навантаженням (Тредміл-тест); стрес-ехокардіографія; коронарна кардіографія, кардіостимуляція.

Результатом дослідження стали комплексні показники стану захворювання органів серцево-судинної системи у містах Кривий Ріг, Дніпропетровськ, Нікополь, Дніпродзержинськ у порівнянні зі станом пацієнтів та студентів навчальних закладів, їхніх батьків.

Упровадження означених заходів забезпечує реалізацію психологічних засад. Становлення та розвиток позитивної мотивації відбувається за умов створення ситуації неочікуваності через використання натуральних препаратів, самостійного пошуку, наближеності до сучасних відкриттів у медичній галузі, спілкування безпосередньо з пацієнтами лікувально-профілактичних установ.

Було приділено особливу увагу різному рівню підготовленості студентів до дослідницького навчання, роботи над проектом, готовності самостійно доходити розгорнутих умовиводів, визначень, умінням опрацьовувати масиви інформації, вести діалог та аргументовано відстоювати власні позиції.

Розвиток творчого етапу процесу навчання дещо ускладнюється через великий обсяг інформації, обмеженість часу в період заняття, звичність до певної алгоритмізації навчання, бажання швидко виконати завдання, стійке домінування викладача. Тому деякі етапи виконання завдань доцільно

виносити на позанавчальний період. Вихідним положенням при цьому називаємо тезу про формування творчості в системі заходів, спрямованих на звільнення від типовості дій через самостійний вільний пошук альтернативних шляхів розв'язання проблем. Відтак задана стратегія вимагає змінити сприйняття навчання з процесу механічного запам'ятовування та відтворення на складний механізм формування професійно важливих умінь і навичок, що відображає практичний компонент моделі.

Заключно-рефлексивний етап вимагав організації викладачами нетипових проблемних ситуацій, розв'язання яких потребує застосування одного або декількох сформованих умінь; також пропонується студентам комплекс індивідуальних завдань, виконання яких забезпечить удосконалення певних умінь і трансформацію їх у навички, проведення самостійних досліджень; підсумковий контроль, оцінювання сформованості необхідних якостей; аналіз отриманих результатів; корекція та планування подальших дій. Не менш важливим на цьому етапі виступає переведення внутрішньої позитивної мотивації у зовнішню соціальну, що забезпечує усвідомлення суспільної значущості обраної професії.

Особливу роль слід відвести *моніторинговому контролю сформованості дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу*. Виконання цієї умови реалізується через проведення контрольних робіт на різних етапах дослідження. Оскільки опанування дослідницьких умінь і навичок відбувається через проектування, моніторинг міститиме два складники: письмовий (розв'язання клініко-ситуаційних завдань) і проектний (захист дослідницького продукту). Процес організації моніторингового контролю подаємо у вигляді схеми на рисунку 3.1.

Задля оцінювання рівня сформованості різних складників дослідницьких умінь студентів-медиків було створено систему диференційованих клініко-ситуативних завдань, які пропонуємо переглянути в додатку К.

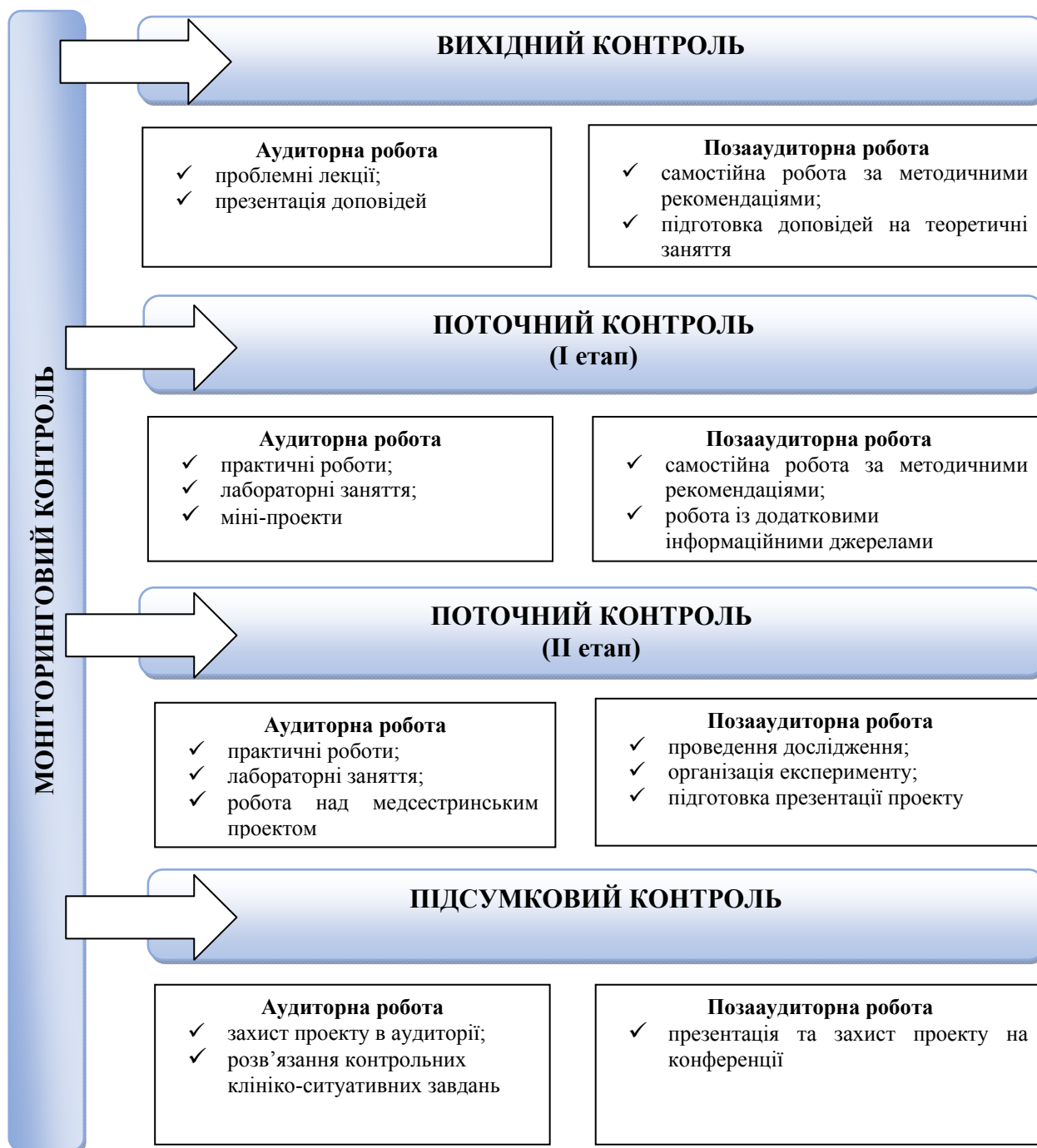


Рис. 3.1 Організація моніторингового контролю процесу формування дослідницьких умінь і навичок студентів-медиків

Уживані заходи забезпечують реалізацію оцінювально-результативного компонента пропонованої дидактичної моделі.

Однак оволодіння дослідницькими вміннями і навичками, тривале зберігання алгоритму дій у виконанні певних маніпуляцій та інтелектуальних операцій не є самоціллю. Основну мету навчання через проектування убачаємо у практичному застосуванні опанованих властивостей.

Зважаючи на сказане, паралельно у позанавчальний час студентам був запропонований спеціальний курс «Основи дослідницької діяльності у проектуванні», розрахований на 20 навчальних годин (додаток Л). Отже, майбутні спеціалісти мали змогу отримати можливість сформулювати поняття про медсестринські дослідження, їх специфіку, мету та завдання, форми впровадження у практичну медицину. Пропонуємо ознайомити студентів-медиків із методикою підготовки і проведення медичних спостережень та експериментів, розробленням творчих проектів та їх застосуванням. Зміст розробленого спецкурсу передбачає міжпредметні зв'язки (із фізіологією, медичною біологією, фармакологією, патоморфологією та усіма клінічними дисциплінами). Це сприяє становленню культури студентів як дослідників, розширенню професійного кругозору, ерудиції, підвищенню загальної освіченості.

Провідною метою спецкурсу є ознайомлення з теорією та практикою організації дослідження; опанування дослідницьких умінь і навичок; створення професійно значущих проектів; підготовка студентів до виступів перед аудиторією.

Досягнення визначеної мети забезпечить розв'язання таких завдань: озброїти майбутніх медиків основними науковими методами дослідження; сформувати навички планування експерименту, наукову логіку, опанувати її основи; прищепити навички самостійної пошукової діяльності, розвиваючи творчі дослідницькі позиції; опанувати основи оформлення та презентації медсестринського проекту; забезпечити практичне застосування сформованих дослідницьких умінь і навичок.

Короткий тематичний план має таке змістове наповнення:

1) сутність, характер і структура наукового дослідження – відбувається ознайомлення студентів із загальною характеристикою розвідки, спеціальною термінологією, видами наукових робіт з урахуванням специфіки медсестринства; логікою наукового дослідження в умовах лікувально-профілактичних установ; окреслюються шляхи вивчення пріоритетних

проблем пацієнтів; формулюється тема, виокремлюється об'єкт, предмет, мета та завдання роботи;

2) методи наукового дослідження – розглядаються поняття про експеримент, спостереження, оцінювання результатів; робота із традиційними та альтернативними джерелами інформації; статистичне оброблення отриманих даних;

3) проектування як основа медсестринського дослідження – надається визначення поняттям «проект», «медсестринський проект», «проектування» в умовах медсестринського дослідження;

4) організація і проведення дослідження у межах проекту – пропонуються етапи роботи над проектом із дотриманням логічних структурних елементів наукового дослідження;

5) оформлення, презентація та захист проекту – ознайомлення з методами аналізу, інтерпретації та апробації результатів; оформлення та презентація дослідницького продукту; визначення шляхів упровадження у власну подальшу навчально-пізнавальну або професійну діяльність.

Курс має практико-орієнтовану спрямованість, містить теоретичні та практичні заняття у вигляді тренінгів із методичним забезпеченням. Така організація навчання дозволяє відпрацьовувати, закріплювати та удосконалювати практичні дослідницькі уміння і навички в умовах аудиторій або кабінетів клінічних дисциплін у процесі безпосереднього опанування навчального матеріалу, розв'язання емпіричних завдань, які є складниками проекту. Не менш важливою є можливість максимально індивідуалізувати процес навчання через задоволення індивідуальних потреб та пізнавальних інтересів у межах особистісних можливостей.

Підсумком спецкурсу та упровадження проектування в навчально-виховний процес коледжу є виконання студентами індивідуального проекту та презентація його на різних рівнях (у межах навчальної аудиторії; на науково-практичних конференціях коледжу, вищих навчальних закладів міста, регіональних, Всеукраїнських та міжнародних конференціях; виступи

із доповідями на семінарах для середнього медичного персоналу; проведення профілактичних лекцій для пацієнтів лікувально-профілактичних закладів).

Отже, після завершення третього етапу експерименту є підстави говорити про зміни в навчально-пізнавальній діяльності студентів від репродуктивного до творчого дослідницького рівня у проектній діяльності, що передбачає стійкий інтерес, позитивну мотивацію, наполегливу спрямованість до самоосвіти та професійного розвитку.

Майбутні спеціалісти набули дослідницьких умінь і навичок у вигляді самостійної генерації ідей, роботи на інформаційному полі, колективного опрацювання висунутих гіпотез та сформульованих проблем, ділового партнерського спілкування, можливості прогнозувати результати, аналізувати власні дії.

3.3 Результати експериментального навчання

Логіка реалізації програми дослідно-експериментального навчання, з'ясування ефективності та доцільності запропонованої моделі формування дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу у проектній діяльності передбачала реалізацію сукупності психологічних засад та дидактичних умов організації навчального процесу. У формувальному експерименті було апробовано та втілено програму навчання студентів-медиків, що концентрувалася на вивченні курсу природничо-наукових та клінічних дисциплін із упровадженням спеціальних напрямів, форм, видів робіт зі створення й розвитку системи дослідницьких умінь як сукупності інтелектуальних, аналітичних, комунікативних, операційно-маніпуляційних компонентів.

У процесі проведення експериментальної роботи створено експериментальні (проводилося активне упровадження експериментальної моделі з розробленням комплексу дидактичних умов) та контрольні

(втілювався навчальний план закладу за класичними методиками) групи. Загалом до експерименту було залучено 16 студентських груп (480 осіб), із них 8 експериментальних (244 особи) та 8 контрольних (236 осіб) за спеціальностями «Сестринська справа», «Лікувальна справа».

Провідною тезою дослідження називаємо позитивний вплив комплексу структурних компонентів пропонованої моделі на формування дослідницьких умінь і навичок і, як наслідок, мотиваційні, пізнавально-навчальні та професійні характеристики майбутніх спеціалістів.

Про результативність пропонованих завдань формувального експерименту будемо робити висновки щодо динаміки рівнів сформованості дослідницьких умінь і навичок студентів-медиків засобами проектування за теоретичним, діяльнісним, професійним, комунікативним та творчим критеріями.

Вихідними принциповими позиціями називаємо такі: 1) забезпечення психологічних засад завдяки переорієнтації навчання на особистісні властивості студентів, професійно значущі якості медичних працівників, позитивну мотивацію, наукову творчість і креативність на теренах сучасної практичної галузі охорони здоров'я; 2) створення дидактичних умов із урахуванням специфіки навчання закладу, спрямованих на активізацію дослідництва майбутніх медиків через проектування; 3) взаємозв'язок суб'єктів навчально-виховного процесу задля стимулювання ресурсів професійно-особистісного становлення.

Означені ланки вимагали динамічного контролю змін рівнів сформованості досліджуваних категорій. Відповідно, вважаємо доцільним упровадження моніторингового контролю, що дозволяє виокремити оптимальні та результативні форми і методи навчання, виявити можливі недоліки, з'ясувати корекційну систему. Протокол моніторингу передбачає чотири послідовні етапи: 1) визначення мотивації та попередньої сформованості дослідницьких умінь і навичок; 2) аналіз отриманих результатів і визначення подальшої стратегії створення умов щодо

оптимізації навчально-виховного процесу медичного коледжу; 3) поточний контроль якості реалізації інноваційної програми, своєчасна корекція; 4) підсумкова діагностика й аналіз результатів, прогнозування подальших заходів.

Окрім того, робота вимагала дотримання певної етапності, а саме: вихідне тестування; виокремлення експериментальних та контрольних груп; упровадження розробленої дидактичної моделі в межах навчально-виховного процесу; моніторинговий контроль; висновки – визначення ефективності змісту моделі. Послідовність означених складників подаємо на рисунку 3.13.

Визначення ефективності дослідно-експериментальної роботи може бути об'єктивним та успішним лише за умови виокремлення критеріїв (теоретичний, діяльнісний, професійний, комунікативний, творчий), показників (якісна характеристика провідних властивостей певного критерію) та рівнів (репродуктивний, відтворювально-продуктивний, креативний) сформованості.



Рис. 3.13 *Схема послідовності етапів статистичного аналізу*

У процесі експерименту, окрім констатувального тестування, було проведено дві поточні та підсумкова контрольні роботи. Також аналізу підлягали результати рубіжних, семестрових атестацій, іспитів. Оскільки опанування дослідницьких умінь і навичок розглядаємо як складний багатогранний процес, оцінюванню підлягатимуть інтелектуальні, аналітичні, комунікативні, операційно-маніпуляційні компоненти.

Відтак рівень сформованості дослідницьких умінь визначаємо як суму всіх складників:

$$DU = \frac{I_y + A_y + K_y + O_y}{N} \quad (3.1)$$

де N – кількість оцінюваних умінь.

Узагальнення результатів оцінювання рівнів сформованості дослідницьких умінь і навичок на початку експерименту подаємо в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

Визначення рівнів сформованості дослідницьких умінь на початку експерименту в експериментальних та контрольних групах (у %)

рівні	експериментальні групи								контрольні групи							
	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8
несформовані уміння	19,4	12,9	13,3	16,7	12,9	16,1	13,3	16,7	13,8	13,3	10,3	13,3	16,6	17,9	20	13,3
репродуктивний рівень	61,2	67,7	60	66,7	71	71	63,3	66,7	62,1	63,3	65,5	60	56,7	67,9	63,3	63,3
відтворювально-продуктивний рівень	19,4	19,4	26,7	16,7	16,1	12,9	23,3	16,7	24,1	23,3	24,1	26,7	26,7	14,3	16,6	23,3
креативний	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Якісний аналіз отриманих та систематизованих у таблиці 3.1 даних дозволяє визначити превалювання у студентів репродуктивного (64,2% – 270 осіб) та відтворювально-продуктивного (20,7% – 87 осіб) рівнів

сформованості дослідницьких умінь і навичок. У 15% респондентів (63 особи) дослідницькі властивості відсутні. Диференціація рівнів проводилася за ступенем вираженості їх основних критеріїв, що характеризуються характером відтворення та використання знань (глибина, повнота, оперативність, гнучкість, конкретність та узагальненість знань); здатністю до навчання (темп і легкість засвоєння знань та оволодіння новими способами діяльності; швидкість засвоєння, широта переносу знань та дій, вольові зусилля й активність дій при розв'язанні дослідницьких завдань); спрямованістю на дослідництво (стійкість потреби в експериментуванні, відчуття емоційного комфорту на всіх етапах навчання); типом мотивації до проведення дослідження (внутрішня особистісна або соціальна); збагаченням комунікативних навичок (вільне оперування термінами анатомічної номенклатури, використання лікарських або медсестринських діагнозів, точність у формулюванні власних думок). Усі показники рівнів сформованості дослідницьких умінь і навичок студентів-медиків проявлялися нерівномірно. Операційно-маніпуляційні уміння були на низькому рівні.

Другий зріз проведено в період осінньої рубіжної атестації. До цього часу в навчальних закладах завершено викладання теоретичного матеріалу та лише починаються практичні заняття. На означеному етапі критеріальні характеристики і в контрольних, і в експериментальних групах у визначенні загальних дослідницьких умінь розподілилися таким чином:

1) теоретичний – проявляється переважно в роботі над запропонованою викладачем темою, визначенні у клінічному завданні проблеми та одного типового варіанта її розв'язання;

2) діяльнісний – відсутність бажання наукового пошуку, прагнення до звичайного сприймання інформації; осмислення її лише за допомогою викладача; проведення порівняльного аналізу за типових умов; самостійність потребує певного контролю та корекції; першочергове місце посідає особистісна значущість, суспільні пріоритети виступають як другорядні;

3) комунікативність проявляється у спілкуванні з викладачами та одногрупниками, переважно використовуючи стандартні, завчені з підручника фрази; студенти нездатні переконувати опонентів у правильності своїх позицій;

4) професійний – несформовані базові поняття роботи із сучасним медичним обладнанням, використання лише найпростішого устаткування; відсутність орієнтації в адекватності застосування того чи того інструментарію; неспроможність самостійно оперувати маніпуляційними техніками; потреба в постійному контролі з боку викладачів;

5) творчий критерій не мав проявів, дослідницька робота простежувалася лише у розв'язанні простих клініко-ситуаційних завдань; оформлення результатів мало примітивний стислий вигляд.

Результати контролю подаємо в таблиці 3.2.

Таблиця 3.2

Визначення рівнів сформованості дослідницьких умінь на першому зрізі в експериментальних та контрольних групах (у %)

рівні	експериментальні групи								контрольні групи							
	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8
несформовані уміння	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3,3	6,9	6,7	-	7,1	13,3	13,3
репродуктивний рівень	54,8	51,6	56,7	70,	54,8	51,6	50	50	72,4	73,3	65,5	63,3	66,7	75	63,3	63,3
відтворювально-продуктивний рівень	45,2	48,4	43,3	30	45,2	48,4	50	50	27,6	23,3	27,6	30	33,3	17,9	23,3	23,3
креативний	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Проведення третього контролю (після завершення першого семестру) показало позитивні зрушення в експериментальних групах. У цей період студенти були залучені до різних форм організації навчально-виховного процесу: працювали над міні-проектами на практичних заняттях; обговорювали проблемні клінічні ситуації та визначали пріоритетні

проблеми пацієнтів на лекціях та клінічних практиках; робили спроби упровадження отриманих результатів у лікувально-профілактичних установах. Відтак розвитку набули й операційно-маніпуляційні дослідницькі уміння.

Студенти контрольних груп показали незначну динаміку процесу, що пояснюється особистісним прагненням окремих майбутніх спеціалістів до якісного опанування навчального матеріалу. Результати подаємо в систематизованій таблиці 3.3.

Четвертий етап моніторингового контролю полягав у проведенні підсумкового зрізу після завершення навчального року в літню семестрову атестацію.

Таблиця 3.3

Визначення рівнів сформованості дослідницьких умінь на другому зрізі в експериментальних та контрольних групах (у %)

рівні	експериментальні групи								контрольні групи							
	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8
несформовані уміння	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3,3	-	-	-	-	-	-
репродуктивний рівень	25,8	35,5	40	50	32,3	25,8	16,7	16,7	65,5	60	69	70	60	82,1	73,3	63,3
відтворювально-продуктивний рівень	67,7	61,3	60	50	67,7	64,5	83,3	83,3	34,5	36,7	31	30	40	17,9	26,7	36,7
креативний	6,5	3,2	-	-	-	9,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Результати цієї контрольної роботи підтверджено оцінюванням знань, умінь та навичок студентів під час іспитів з дисциплін «Анатомія людини», «Фармакологія та медична рецептура», «Основи медсестринства», «Медсестринство в хірургії», «Медсестринство в педіатрії» та диференційованих заліків з навчальних предметів «Фізіологія», «Патоморфологія та патофізіологія», «Ріст і розвиток». Отже, зміст критеріїв

сформованості дослідницьких умінь і навичок у експериментальних групах мав зовсім інші характеристики:

1) теоретичний – володіння та вільне оперування навчальним матеріалом; здатність до самостійного формулювання пріоритетних проблем пацієнта, теми, предмета та об'єкта дослідження; якісна робота із науковими інформаційними джерелами; самостійність у пошуку розв'язання клінічних завдань;

2) діяльнісний – якісна організація експерименту; прагнення до наукового пошуку; аналіз, інтерпретація, узагальнення й систематизація анамнезу та лабораторного обстеження пацієнта; сформованість абстрактно-логічного і клінічного мислення;

3) комунікативний – знання специфіки спілкування з пацієнтами та їх родичами; здатність аргументовано, коректно і зрозуміло доводити необхідність медичного втручання; правильність власних поглядів; готовність до професійного співробітництва; володіння науковим мовленням;

4) професійний – володіння методиками роботи із сучасним медичним обладнанням, що є в арсеналі лікувально-профілактичних закладів; здатність до обґрунтованого та адекватного їх застосування; самостійне визначення доцільності призначення тих чи тих діагностичних і лікувальних незалежних процедур; оперування маніпуляційними техніками;

5) творчий – нетипові підходи до розв'язання проблем пацієнта; креативність презентації результатів дослідження в ході роботи над проектами; усвідомлення суспільної значущості отриманих даних у лікувальній та профілактичній медицині; вільне оперування набутим досвідом при опануванні суміжних клінічних дисциплін та у практичній діяльності.

Динаміку рівнів сформованості дослідницьких умінь і навичок студентів експериментальних і контрольних груп подаємо в таблиці 3.4.

Таблиця 3.4

Визначення рівнів сформованості дослідницьких умінь на підсумковому зрізі в експериментальних та контрольних групах (у %)

рівні	експериментальні групи								контрольні групи							
	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8
несформовані уміння	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
репродуктивний рівень	9,7	9,7	20	23,3	16,1	9,7	3,3	3,3	51,7	63,3	58,6	60	53,3	60,7	63,3	70
відтворювально-продуктивний рівень	67,7	71	40	50	61,3	54,8	56,7	46,7	48,3	36,7	41,4	40	46,7	39,3	36,7	30
креативний	22,6	19,3	40	26,7	22,6	35,5	40	50	-	-	-	-	-	-	-	-

Наочно узагальнену динаміку дослідно-експериментальних змін у формуванні дослідницьких умінь і навичок можна подати у вигляді діаграми (рис. 3.12).

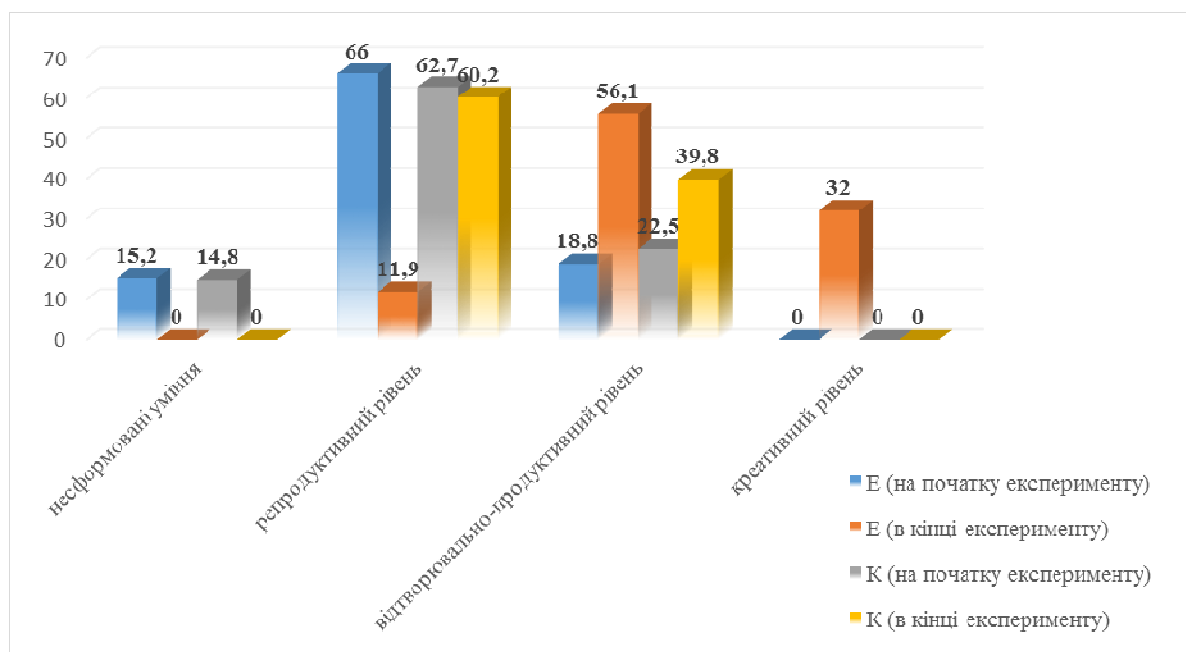


Рис. 3.12 Динаміка розвитку дослідницьких умінь і навичок студентів експериментальних та контрольних груп (у%)

Задля визначення статистичної значущості, підтвердження доцільності та ефективності пропонованої дидактичної моделі вдалися до аналізу за

допомогою t-критерію Стюдента. Обраний статистичний метод дозволяє провести процедуру дослідження та порівняти отримані результати незалежних виборок експериментальних і контрольних груп із різною кількістю учасників.

Формула для розрахунку t-критерію має такий вигляд:

$$t_{\text{емп}} = \frac{|X - Y|}{Sd} \quad (3.2)$$

де X та Y – середні арифметичні в експериментальних і контрольних групах;

Sd – стандартна похибка різності середніх арифметичних, яку знаходимо за формулою:

$$Sd = \sqrt{S_x^2 + S_y^2} \quad (3.3)$$

У нашому дослідженні кількість контрольних та експериментальних груп однакова, тому

$$n_1 = n_2 = n \quad (3.4)$$

відтак Sd розраховуємо за такою формулою:

$$Sd = \sqrt{S_x^2 + S_y^2} = \sqrt{\frac{\sum (x_i - \bar{x})^2 + \sum (y_i - \bar{y})^2}{(n - 1)n}} \quad (3.5)$$

де n – величина вибірки.

Підрахунок числа ступенів свободи проводимо за формулою:

$$k = 2n - 2 \quad (3.6)$$

У подальшому слід порівняти отримане значення $t_{\text{емп}}$ з теоретичним значенням t-розподілу Стюдента. Якщо $t_{\text{емп}} < t_{\text{крит}}$, то гіпотеза H_0

приймається, в іншому випадку H_0 спростовується та приймається альтернативна гіпотеза – H_1 .

Результати експерименту подаємо в таблиці 3.5 та проводимо низку необхідних розрахунків.

Таблиця 3.5

Статистичні результати формувального експерименту

№ з/п	Групи		Відхилення від середнього		Квадрати відхилень	
	X	Y	$\sum (x_i - x)$	$\sum (y_i - y)$	$\sum (x_i - x)^2$	$\sum (y_i - y)^2$
1	4,1	3,4	-0,06	0	0,0036	0
2	4,0	3,3	-0,16	-0,1	0,0256	0,01
3	4,2	3,4	0,04	0	0,0016	0
4	4,0	3,6	-0,16	0,2	0,0256	0,04
5	4,0	3,4	-0,16	0	0,0256	0
6	4,2	3,3	0,04	-0,1	0,0016	0,01
7	4,3	3,3	0,14	-0,1	0,0196	0,01
8	4,5	3,5	0,34	0,1	0,1156	0,01
Суми	33,3	27,2	0,02	0	0,2188	0,08

Середні арифметичні показники в експериментальних групах визначалися за формулою:

$$x = \frac{1}{n_x} \sum_i x_i = \frac{4,1 + 4,0 + 4,2 + 4,0 + 4,0 + 4,2 + 4,3 + 4,5}{8} = \frac{33,3}{8} = 4,16 \quad (3.7)$$

у контрольних:

$$Y = \frac{1}{n_y} \sum_i y_i = \frac{3,4 + 3,3 + 3,4 + 3,6 + 3,4 + 3,3 + 3,3 + 3,5}{8} = \frac{27,2}{8} = 3,4 \quad (3.8)$$

різниця за абсолютною величиною між середніми:

$$|X - Y| = 4,16 - 3,4 = 0,76 \quad (3.9)$$

підрахунки стандартної похибки такі:

$$Sd = \sqrt{\frac{0,2188 + 0,08}{(8 - 1) \cdot 8}} = \sqrt{\frac{0,2188 + 0,08}{56}} = \sqrt{\frac{0,2988}{56}} = \sqrt{0,0053} = 0,073 \quad (3.10)$$

тоді значення $t_{\text{емп}}$ буде таким:

$$t_{\text{емп}} = \frac{0,76}{0,073} = 10,41 \quad (3.11)$$

число ступенів свободи:

$$k = 2 \cdot 8 - 2 = 14 \quad (3.12)$$

критичне значення коефіцієнта Стюдента (t-критерію)

$$t_{\text{кр}} = \begin{cases} 2,14 \text{ для } p \leq 0,05 \\ 2,98 \text{ для } p \leq 0,01 \end{cases} \quad (3.13)$$

Отже, визначені відмінності між експериментальними і контрольними групами мають значення більш ніж на 0,1% рівні. Тобто, відбувся якісний процес формування дослідницьких умінь і навичок в експериментальних групах, на відміну від контрольних. Такі висновки дають підстави говорити про доцільність та ефективність пропонованої дидактичної моделі.

Відтак створення психологічної та дидактичної підтримки навчально-виховного процесу в медичних коледжах надає змогу формування та гнучкого управління розвитком дослідницьких умінь, їх трансформації у дослідницькі навички через упровадження проектування, що зумовлює чітку структуру якісних змін у мотиваційній сфері, професійній орієнтації, становленні комунікативних, інтелектуальних, дослідницьких компонентів особистісної навчальної стратегії; забезпечує результативність, продуктивність, раціональність, творчість у пошуковій діяльності студентів-медиків.

Порівнюючи результати констатувального та контрольного етапів експерименту, визначаємо, що пропонована дидактична модель та дотичні до

неї дидактичні умови є доцільними та ефективними у процесі формування дослідницьких умінь і навичок майбутніх фахівців медицини.

Висновки з розділу 3

У процесі організації констатувального експерименту з'ясовано рівень сформованості дослідницьких умінь і навичок медичного персоналу середньої ланки, позиції працівників та пацієнтів лікувально-профілактичних установ щодо необхідності упровадження дослідницьких складників у практичну медицину.

Задля отримання необхідної інформації розроблено та використано анкети, що містили низку питань для лікарів-ординаторів, середнього медичного персоналу та пацієнтів. Оцінювання результатів проводилося за такими критеріями: інтелектуальний (теоретична підготовка випускників медичного коледжу до роботи в лікувально-профілактичних та реабілітаційних закладах); маніпуляційний (володіння практичними професійними техніками, робота із сучасним медичним устаткуванням); аналітичний (об'єктивність оцінювання отриманої інформації); комунікативний (коректний діалог, співпраця); дослідницький (позиція до медсестринської дослідницької діяльності на рівні доказової медицини); творчий (ініціативність та самостійність у пошуку нестандартних шляхів розв'язання ускладнених завдань); рефлексивний (об'єктивне оцінювання результатів професійної діяльності у медсестринському процесі).

Отриманий матеріал дозволяє констатувати, що особлива увага в роботі середнього медичного персоналу приділяється маніпуляційному компоненту (92%), наступним за значущістю є комунікативний компонент (75%), незначний рівень отримав творчий компонент (15,5%). Потребують якісного оволодіння дослідницькими вміннями і навичками 30% медичного персоналу (переважно головні та старші медичні сестри, їх заступники). Вбачають

виконання своїх професійних обов'язків на задовільному рівні через автоматичне виконання лікарських призначень 70% респондентів.

Аналіз отриманих результатів дозволив дійти таких висновків:

1) підготовка студентів-медиків до розв'язання складних професійних завдань на рівні доказової медицини не набула належного упровадження, що зумовило необхідність виявлення психологічних засад та дидактичних умов розвитку цієї якості в навчально-виховному процесі медичного коледжу;

2) застосування педагогічного діагностування через використання анкет, що передбачали систематизацію питань за принципом визначення ключових ознак, педагогічного спостереження, співбесід зі студентами дозволило виявити незначний прояв дослідницької позиції (4,7% – 23 особи), переважання внутрішньої мотивації (74,3% – 357 осіб), низький рівень попередньої сформованості дослідницьких умінь і навичок (25% – 120 осіб) та повну відсутність операційно-маніпуляційного компонента;

3) у навчально-виховному процесі медичних коледжів переважає монологічний виклад матеріалу: 28% викладачів упроваджують інноваційні технології на окремих теоретичних і практичних заняттях; навчально-методичні комплекси та їх дидактичне наповнення спрямовані на алгоритмізацію процесу опанування необхідних умінь і навичок, професійні вправи мають здебільшого відтворювально-репродуктивний характер, клініко-ситуативні завдання передбачають розв'язання типових проблем у межах медсестринського процесу; контроль якості знань проводиться через складання тестів, усну відповідь на пропоновані запитання, демонстрацію маніпуляцій відповідно до протоколу.

Мета формувального експерименту полягала в перевірці пропонованої дидактичної моделі формування дослідницьких умінь і навичок студентів-медиків через проектування та дотичних до неї дидактичних умов.

Апробація експериментальної програми здійснювалася під керівництвом та за безпосередньої участі автора роботи протягом 2013 – 2014 навчального року. Базою формувального експерименту, заснованого на

системному підході до упровадження дидактичної моделі та дотичних до неї дидактичних умов, спрямованих на формування дослідницьких умінь і навичок, стали п'ять медичних навчальних закладів I – II рівнів акредитації.

Організація та проведення консультацій, співбесід, інструктування викладачів дозволили узагальнити та систематизувати уявлення педагогів про специфіку медсестринського дослідження, функціональні можливості проектування, його роль у формуванні професійних якостей; удосконалити вміння усвідомлено й цілеспрямовано застосовувати проектні, проблемні, дослідницькі методи навчання; редагувати методичний комплекс, спрямовуючи дидактичне наповнення на розвиток абстрактного мислення, інтеграцію знань інших навчальних дисциплін, становлення активної дослідницької позиції.

Упровадження пропонованої моделі під час вивчення фундаментальних та клінічних дисциплін, спеціального курсу «Основи дослідницької діяльності у проектуванні» дозволило сформулювати уявлення про сутність наукових досліджень, особливості організації експерименту, можливості проектування, специфіку медсестринських досліджень, мету, завдання, форми реалізації у практичній медицині.

За результатами формувального експерименту та на підставі статистичного оброблення кількісних і якісних показників отримано таку динаміку рівнів сформованості дослідницьких умінь і навичок: креативний рівень – 32%, 154 особи; відтворювально-продуктивний рівень – 56,1%, 269 осіб; репродуктивний рівень – 11,9%, 57 осіб; несформовані вміння – 0%. До експерименту відповідні показники становили: превалювання у студентів репродуктивного (64,2% – 270 осіб) та відтворювально-продуктивного (20,7% – 87 осіб) рівнів сформованості дослідницьких умінь і навичок; у 15% респондентів (63 особи) дослідницькі властивості не були сформовані. Означені відмінності пояснюються ефективністю упровадження пропонованих дидактичних умов.

Такі позитивні зрушення в контрольних групах не спостерігаються.

Отримані в ході експерименту результати, їх статистичне оброблення дали підстави визнати правомірність, доречність та значущість розробленої та реалізованої дидактичної моделі формування дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу через проектування.

Результати дослідження можуть бути використані під час викладання клінічних дисциплін у медичних закладах освіти I – II рівнів акредитації, слугувати підґрунтям для студентських досліджень, упровадження результатів у лікувальні та профілактичні заклади практичної медицини.

ВИСНОВКИ

Динамічні зміни в сучасній медицині зумовлюють необхідність модернізації освіти медичних спеціалістів. Перехід до дослідницького навчання через проектування передбачає ефективну підготовку випускників медичних коледжів до засвоєння та вдосконалення новітніх професійних технологій, надання якісної лікувальної та профілактичної допомоги населенню.

Опанування фахівцями медицини середньої ланки дослідницьких умінь і навичок забезпечує поглиблення клінічних знань, усвідомлення норм дослідницької поведінки та коректного спілкування в різних комунікативних випадках, формування здатності до аналізу, синтезу, фіксації отриманої інформації, активне її застосування у медсестринському процесі.

У дисертації систематизовано теоретико-практичні аспекти формування дослідницьких умінь і навичок студентів-медиків, запропоновано розв'язання наукового завдання через теоретичне обґрунтування, розроблення та експериментальну перевірку дидактичної моделі формування дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу у процесі проектної діяльності. Узагальнення наукового психолого-педагогічного пошуку, аналізу джерельної бази та результатів експерименту дали змогу зробити певні висновки.

Науковий аналіз досліджуваної проблеми та сучасних концепцій підготовки фахівців медичної галузі засвідчив, що проблему формування дослідницьких умінь і навичок актуалізовано та вивчено у працях як вітчизняних, так і зарубіжних науковців, що дозволяє виокремити кілька провідних напрямів: концепція розвитку дослідницьких здібностей (О. Савенков); осучаснена версія проектного навчання (Є. Полат); теорія ефективності впровадження різнорівневих завдань у медичних вишах I-II рівнів акредитації (В. Мілерян); алгоритмізація процесу опанування професійними вміннями медичними сестрами (О. Маркович).

На основі вивчення психологічної та педагогічної літератури здійснено аналіз понять «дослідницькі уміння і навички», уточнено процес формування дослідницьких умінь і навичок студентів-медиків через проектування.

Дослідницькі уміння і навички розглядають у різних аспектах: як сукупність інтелектуальних і практичних дій, що забезпечують набуття нових знань і застосування їх відповідно до поставленої мети дослідницької або професійної діяльності; як складне психічне утворення, покладене в основу готовності до пізнавального пошуку; як властивість особистості, яка характеризує її здатність до пошуково-перетворювальної діяльності в освітньому процесі, та здатність особистості здобувати нові знання, уміння і навички, що сприяють її професійному розвитку й саморозвитку. Однак, незважаючи на значну кількість публікацій з означеної проблеми й накопичення педагогічного досвіду роботи викладачів медичних коледжів, усталена практика системи підготовки майбутніх спеціалістів не зорієнтована на розвиток дослідницьких умінь і трансформацію їх у навички. Проблема формування дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу у процесі проектної діяльності вивчена недостатньо як у теоретичному, та і в практичному аспектах.

Уточнено поняття «дослідницькі уміння і навички студентів-медиків» з огляду на особливості навчально-виховного процесу медичного коледжу, що ґрунтується на діяльності медичного персоналу в динамічно змінюваних умовах, постійному оновленні, автоматизації та комп'ютеризації маніпуляційного, лабораторного та допоміжного устаткування.

Дослідження підтвердило, що одним із підходів до розв'язання проблеми формування дослідницьких умінь і навичок студентів-медиків є упровадження проектування в навчально-виховний процес медичних закладів освіти I – II рівнів акредитації. На підставі аналізу наукового фонду та особливостей освіти в медицині теоретично обґрунтовано та введено поняття «медсестринський проект», що розуміється як активна діяльність,

спрямована на визначення та розв'язання проблем пацієнта із лікувальною, реабілітаційною або профілактичною метою.

Вивчення науково-методичної літератури дозволило визначити й теоретично обґрунтувати дидактичні засади формування дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу, що відображено в дидактичній моделі, специфічними ознаками якої виокремлено: застосування оптимально ефективних форм (індивідуальні, колективні), методів (теоретичних, практичних, самостійних, контролюючих), засобів (спеціальне обладнання; методичні посібники з теоретичної та практичної самостійної роботи; експериментальні та творчі завдання; довідкові матеріали) навчання й дотриманням певних принципів, що визначають сферу інформаційного, дослідницького, експериментального та практичного пошуків; урахування психологічних засад (формування позитивної мотивації; урахування суб'єктивних особливостей; забезпечення творчої активності).

У роботі визначено та з'ясовано зміст ефективних дидактичних умов:

- 1) належний рівень професійної компетентності викладачів та відповідне методичне забезпечення в контексті медсестринського проектування;
- 2) опанування студентами-медиками дослідницькими вміннями і навичками в проектній діяльності, що забезпечується етапністю процесу та диференційованістю клініко-ситуаційних завдань;
- 3) моніторинговий контроль сформованості дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу.

Розроблено й обґрунтовано структуру і зміст дослідницьких умінь і навичок студентів-медиків, що представлено системним об'єднанням інформаційного, аналітичного, комунікативного, операційно-маніпуляційного компонентів, кожен із яких конкретизує той чи той аспект дослідницької роботи середнього медичного персоналу, є провідним складником освітньо-кваліфікаційних характеристик студента та визначається як єдність клінічних знань, умінь і навичок наукового пізнання,

цінність дослідницьких результатів, самовизначення, креативний саморозвиток.

Доведено, що стан сформованості дослідницьких умінь і навичок студентів медиків визначається через виокремлені критерії (теоретичний, діяльнісний, професійний, комунікативний, творчий), які містять низку показників та якісних рівнів (репродуктивний, відтворювально-продуктивний, креативний). Вивчення сучасного стану сформованості дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу дало змогу виявити реальний рівень сформованості дослідницьких умінь (репродуктивний рівень – 64,2%, відтворювально-продуктивний – 20,7%, креативний – 0%, не сформовані уміння – 15%).

Розроблено, теоретично обґрунтовано та експериментально перевірено дидактичну модель формування дослідницьких умінь і навичок студентів-медиків через проектування, яка охоплює структурні компоненти (цільовий, змістовий, практичний, оцінювально-рефлексивний) та організаційно-дидактичні чинники (психологічні засади, дидактичні умови, підходи, принципи, методи, прийоми, форми), що уможливило поетапне упровадження в процес формування дослідницьких умінь і навичок особистісно зорієнтованого, проблемного, діяльнісного підходів; системи специфічних дидактичних принципів (системності та поступовості, активності, професійної спрямованості навчання, творчості); форм (індивідуальні, колективні); активних методів (теоретичні, практичні, самостійні, контролюючі); прийомів (аналітичні, комунікативні, маніпуляційні, контролюючі); засобів (спеціальне устаткування, методичні посібники теоретичної та практичної самостійної роботи; експериментальні та творчі завдання; довідкові матеріали), що забезпечують ефективну реалізацію окресленого процесу. На основі аналізу результатів формувального експерименту доведено підвищення рівнів сформованості дослідницьких умінь і навичок у студентів експериментальних груп порівняно зі студентами контрольних груп.

Теоретично та методично обґрунтовані положення наукового дослідження покладено в основу методичних доробок щодо розвитку дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу на засадах проектування: методичні рекомендації «Організація дослідницької діяльності студентів-медиків через проектування»; спецкурс «Основи дослідницької діяльності у проектуванні»; навчально-методичні посібники щодо організації аудиторної та позааудиторної роботи студентів медичного коледжу з дисципліни «Анатомія людини»; робочі зошити для практичних занять для студентів з дисципліни «Анатомія людини».

Результати дослідження дають підстави стверджувати, що запропонована дидактична модель формування дослідницьких умінь і навичок студентів-медиків через проектування є доцільною, визначені завдання реалізовані, мету досягнуто, отримані висновки та практичні рекомендації мають вагоме значення для теорії та практики формування дослідницьких умінь і навичок студентів в освітньому процесі медичних коледжів.

Дослідження не вичерпує всіх аспектів обраної проблеми дослідження. Подальшого розроблення потребують питання формування дослідницьких умінь і навичок у вивченні клінічних дисциплін, проблемного викладу та засвоєння навчального матеріалу, застосування різних активних методів і засобів навчання майбутніх фахівців медицини.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абдулина О. А. О формировании педагогических умений / О. А. Абдулина // Советская педагогика. – 1972. – № 11. – С. 93–103.
2. Абрамова Г. С. Психология в медицине / Г. С. Абрамова, Ю. А. Юдчиц. – М. : Кафедра-М, 2005. – 272 с.
3. Абульханова – Славская К. А. Деятельность и психология личности / Ксения Александровна Абульханова – Славская. – М. : Наука, 1980. – 335 с.
4. Амелина Н. С. Учебно-исследовательская деятельность студентов пед. ВУЗа : (в процессе изучения дисциплин педагогического цикла) : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Неля Сергеевна Амелина. – К., 1981. – 173 с.
5. Ананьев Б. Г. Воспитание внимания школьника / Борис Герасимович Ананьев. Изд. – 2-е, изд-во Академии пед. Наук РСФСР, 1946. – 52 с.
6. Анатомія та фізіологія з патологією : підруч. / [Федонюк Я. І., Волков К. С., Микула Н. Х. та ін.] : под ред. Я. І. Федонюка, Л. С. Білика, Н. Х. Микули. [2-е вид.]. – Тернопіль : Укрмедкнига, 2002. – 680 с.
7. Андреев В. И. Диалектика воспитания и самовоспитания творческой личности / Валентин Иванович Андреев. – Казань. : Изд-во Казанского университета, 1988. – 236 с.
8. Андреев В. И. Дидактические условия развития исследовательских способностей старшеклассников : автореф. дис. на соискание уч. степени канд. пед. наук : спец. 13.00.01 «Теория и история педагогики» / В. И. Андреев. – М., 1972. – 21 с.
9. Андріанов В. Є. Науково-дослідна робота студента: метод. рекомендації / В. Є. Андріанов, В. І. Марчик. – Кривий Ріг : КДПУ, 2009. – 408 с.
10. Арделян О. В. Дидактичні умови формування загальнопізнавальних умінь і навичок у молодших школярів (на матеріалі вивчення англійської мови) : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.09 / Олена Вікторівна Арделян. – Кіровоград, 2002. – 227 с.

11. Артемчук Г. І. Методика організації науково-дослідної роботи / Г. І. Артемчук, В. М. Курило, М. П. Кочерган. – К. : Форум, 2000. – 271 с.
12. Асеев В. Г. Мотивация поведения и формирования личности / Владимир Георгиевич Асеев. – М. : «Мысль», 1976. – 158 с.
13. Атаков Г. А. Деятельностный подход в обучении / Геннадий Алексеевич Атаков. – Донецк : ЕАИ – пресс, 2001. – 160 с.
14. Афонасьев П. О. Активно-трудовой метод обучения / Петр Онисимович Афонасьев. – Изд. – 2-е. – М. – Пт. : Госиздат, 1924. – 36 с.
15. Афонина И. Некоторые подходы к организации исследовательской деятельности студентов / И. Афонина, Л. Барсукова // Дошкольное воспитание. – 2001. – № 8. – С. 91–94.
16. Бабанский Ю. К. Методы обучения в современной общеобразовательной школе / Юрий Константинович Бабанский. – М. : Просвещение, 1985. – 208 с.
17. Бабанский Ю. К. Оптимизация учебно-воспитательного процесса : [метод. основы] / Юрий Константинович Бабанский. – М. : Просвещение, 1989. – 192 с.
18. Бабенко К. Б. Педагогические основы научной организации самостоятельной работы студентов младших курсов пединститутів : автореф. дис. на соискание уч. степени канд. пед. наук : спец 13.00.01 «Теория и история педагогики» / К. Б. Бабенко. – К., 1982. – 20 с.
19. Бабенко Т. П. Дослідницька діяльність студентів у контексті реформування медсестринської освіти / Т. П. Бабенко // Проблеми та перспективи розвитку науки на початку третього тисячоліття у країнах СНД : матеріали I Міжнар. наук.-практ. Інтернет-конф., 26 – 28 лютого 2012р. : зб. наук. пр. Переяслав-Хмельницького держ. пед.ун-ту ім. Г. Сковороди. – Секція : Педагогіка : [гол. ред. В. Коцур]. – Переяслав-Хмельницький, 2012. – С. 145–146. – Режим доступу : <http://conferences.neasmo.org.ua>

- 20.Бабенко Т. П. Поисковые задания в процессе формирования исследовательских умений и навыков посредством проектирования / Т. П. Бабенко // Педагогика, психология, социология: концепции, подходы, технологии : материалы II Междунар. заочной науч.-практ. конф., 27 сентября 2013г., Чебоксары [гл. ред. М. П. Нечаев]. – Чебоксары : Экспертно-методический центр, 2013. – С. 71–76.
- 21.Бабенко Т. П. Проектна діяльність у процесі організації дослідницької роботи студентів медичного коледжу / Т. П. Бабенко // Педагогіка вищої та середньої школи : зб. наук. пр. – Кривий Ріг : КДПУ, 2011. – Вип. 33. – С. 5–10.
- 22.Бабенко Т. П. Умови формування дослідницьких умінь і навичок студентів ВНЗ / Т. П. Бабенко // Сучасні інформаційні технології та інноваційні методи навчання у підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми : зб. наук. пр. – Київ – Вінниця : ТОВ фірма «Планер», 2012. – Вип. 31. – С. 258–262.
- 23.Бабенко Т. П. Формирование исследовательских умений студентов медицинских колледжей в контексте непрерывного образования / Т. П. Бабенко // Образование через всю жизнь: непрерывное образование в интересах устойчивого развития : материалы 10-й Международной конференции, 1 – 4 июня 2012г. Санкт-Петербург [в 2-х ч. / отв. ред. Н. А. Лобанов, В. Н. Скворцов]. – Санкт-Петербург : ЛГУ им. А. С. Пушкина, 2012. – Вып. 10. – Ч. I. – С. 221–223.
- 24.Бабенко Т. П. Формування дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу як умова якісної підготовки фахівців / Т. П. Бабенко // Інноваційний потенціал світової науки – XXI сторіччя : матеріали Тридцять третьої Міжнар. наук.-практ. конф., 20 – 27 травня 2015р. : зб. наук. пр. Перспективні напрями світової науки. – Том 1. Науки гуманітарного циклу. – Вид. ПГА. – Запоріжжя, 2015. – С. 23–24. – Режим доступу : <http://nauka.zinet.info>

- 25.Бабенко Т. П. Психологічні основи розвитку творчої активності студентів-медиків / Т. П. Бабенко // Психологічні проблеми сучасності : тези X наук.-практ. конф. студентів та молодих вчених за міжнародною участю, 11 – 12 квітня 2013р., Львів [відп. ред. І. І. Галецька] : тези доповідей. – Львів : Львівський національний університет ім. Івана Франка, 2013. – С. 110–112.
- 26.Бабенко Т. П. Творчість студентів у контексті проектного навчання / Т. П. Бабенко // Сучасні проблеми гуманітаристики: світоглядні пошуки, комунікативні та педагогічні стратегії : матеріали II Всеукр. наук.-практ. конф., 6 грудня 2012р., Рівне [відп. ред. Ю. С. Шемшученко] : тези доповідей. – Рівне : РІ КПУ НАН України, 2012. – С. 238–240.
- 27.Бабій К. Н. Нетрадиційний урок за проектною технологією / К. Н. Бабій, А. М. Бахтарова, І. Б. Литвиненко // Географія. – 2008. – № 15–16. – С. 49–52.
- 28.Байбара Т. М. Формування дослідницьких умінь на уроках природознавства / Т. М. Байбара // Початкова школа. – 1987. – № 2. – С. 30–34.
- 29.Бакала І. М. Проектне навчання як засіб розвитку пізнавальних потреб учнів / І. М. Бакала // Обдарована дитина. – 2010. – № 3. – С. 61–66.
- 30.Бакум З. П. Проблеми проектної діяльності у медсестринській освіті / З. П. Бакум, Т. П. Бабенко // Society for cultural and scientific progress in Central and Eastern Europe. International scientific and professional conference «Modern problems of education and science». – Budapest, 2013. – Vol. 1. – February. – P. 4–7.
- 31.Бакум З. П. Проектування у дослідницькій роботі студентів ВНЗ / З. П. Бакум, Т. П. Бабенко // Педагогіка вищої та середньої школи : зб. наук. пр. – Кривий Ріг : КДПУ, 2012. – Вип. 34. – С. 11–19.
- 32.Бакум З. П. Формування дослідницьких умінь і навичок гімназистів на завершальному етапі вивчення мови / Зінаїда Павлівна Бакум // Актуальні проблеми філології і методики викладання мов : зб. наук.

- праць / ред. : Ю. О. Арешенков та ін. – Кривий Ріг : КДПУ, 2004. – С. 142–147.
- 33.Балашова С. П. Формування дослідницьких умінь у студентів педагогічного коледжу в процесі вивчення природознавчих дисциплін : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Світлана Пилипівна Балашова. – К., 2000. – 274 с.
 - 34.Балл Г. А. Теория учебных задач: психолого-педагогический аспект / Георгий Алексеевич Балл. – М. : Педагогика, 1990. – 183 с.
 - 35.Банадига Н. В. Сестринський процес в умовах реформування медичної освіти / Н. В. Банадига, Н. Я. Хадорчук, І. О. Рогальський // Медична освіта. – 2006. – № 3. – С. 58–59.
 - 36.Башинська Т. Проектувальна діяльність – основа взаємодії вчителя та учнів. Історія методу проектів / Т. Башинська // Дайджест педагогічних ідей та технологій. Школа – парк. – 2003. – № 3. – С. 49–52.
 - 37.Бєбчук С. Как заразить творчеством / С. Бєбчук // Директор школы. – 2004. – № 8. – С. 57–65.
 - 38.Бернс Р. Развитие Я-концепции и воспитание / Роберт Бернс. – М. : Прогресс, 1986. – 399 с.
 - 39.Беспалько В. П. Инструменты диагностики качества знаний учащихся / В. П. Беспалько // Школьные технологии. – 2006. – № 2. – С. 138–150.
 - 40.Беспалько В. П. Слагаемые педагогической технологии / Владимир Павлович Беспалько. – М. : Педагогика, 1989. – 192 с.
 - 41.Бєх І. Д. Особистісно зорієнтоване виховання: [наук.-метод. посібник] / Іван Дмитрович Бєх. – К. : ІЗМН, 1998. – 204 с.
 - 42.Библер В. С. Мышление как творчество / В. С. Библер. – М. : Политиздат, 1975. – 399 с.
 - 43.Білецька А. Професійно-творча самореалізація студентів під час навчання дослідної діяльності / А. Білецька, О. Коцарь // Освіта. Технікуми. Коледжі. – 2007. – № 3. – С. 45–46.

44. Білик Л. С. Деякі аспекти підвищення якості медичної освіти / Л. С. Білик, Т. П. Шевченко, З. І. Грабовецька // Медична освіта. – 2001. – № 4. – С. 23–24.
45. Бобаль Н. Р. Дослідно-експериментальна перевірка ефективності моделі формування соціокультурної компетентності майбутніх журналістів / Н Р Бобаль // Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання у підготовці фахівців : методологія, теорія, досвід, проблеми : зб. наук. пр. – Київ-Вінниця : ТОВ фірма «Планер», 2012. – Вип. 31. – С. 278–282.
46. Богданова Л. Ю. Организация мониторинга качества учебно-воспитательного процесса в образовательном учреждении / Л. Ю. Богданова // Экология образования : актуальные проблемы : сб. науч. ст. – Архангельск : М-во образования и науки Рос. Федерации, ФГАОУ ВПО «Сев. (Аркт.) федер. Ун-т им М. В. Ломоносова», Гуманитар. ин-т, 2012. – Вып. 5. – С. 29–32.
47. Богоявленская Д. Б. Пути к творчеству / Диана Борисовна Богоявленская. – М. : Знание, 1981. – 96 с.
48. Божович Л. И. Избранные психологические труды. Проблемы формирования личности / Лидия Ильинична Божович; под ред. Д. И. Фельдштейн. – М. : Международная педагогическая академия, 1995. – 209 с.
49. Божович Л. И. Изучение мотивации поведения детей и подростков: [сборник статей] / Л. И. Божович, Л. В. Благонядежина. – М. : Педагогика, 1972 – 351 с.
50. Бойко Е. И. Еще раз об умениях и навыках / Е. И. Бойко // Вопросы психологии. – 1957. – № 1. – С. 34–36.
51. Большая Советская Энциклопедия / глав. ред. А. М. Прохоров, изд 3-е, – М. : Советская Энциклопедия, 1972. – Т. 10. – 592 с.
52. Бондар В. І. Дидактика / Володимир Іванович Бондар. – К. : Либідь, 2005. – 264 с.

- 53.Бондар В. І. Дидактика: ефективні технології навчання студентів / Володимир Іванович Бондар. – К. : Вересень, 1996. – 129 с.
- 54.Бондар Л. В. Особливості організації самостійної навчальної роботи студентів [Електронний ресурс] / Л. В. Бондар. – Режим доступу : file:///C:/Users/
- 55.Бондаревский В. Б. Воспитание у студентов творческого мышления / В. Б. Бондаревский // Советская педагогика. – 1975. – № 6. – С. 98–104.
- 56.Борисова Н. В. Технологичность образовательного процесса как показатель его качества / Н. Б. Борисова // Среднее специальное образование. – 1998. – № 3. – С. 17–20.
- 57.Борисова О. Алгоритмізація керівництва та контролю якості самостійного наукового дослідження студентів / О. Борисова // Відкритий урок. – 2008. – № 11. – С. 58–60.
- 58.Борисова О. Наукова діяльність студентів педагогічних ВНЗ в умовах реалізації завдань Болонської конвенції / О. Борисова, Н. Харченко // Рідна школа. – 2008. – № 10. – С. 33–37.
- 59.Братанич О. Г. Педагогічні умови диференційованого навчання учнів загальноосвітньої школи : автореф. дис. на соискание уч. степени канд. пед. наук : спец. 13.00.09 «Теория навчання» / О. Г. Братанич. – Кривий Ріг, 2008. – 20 с.
- 60.Бурман Л. В. Дидактические условия формирования диалогических умений у студентов высших учебных педагогических заведений : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Людмила Владимировна Бурман. – Кривий Ріг, 2000. – 196 с.
- 61.Буряк В. К. Розвивальне навчання: теоретико-методологічний аспект : монографія / Володимир Костянтинович Буряк. – К. : Фенікс, 2010. – 304 с.
- 62.Буряк В. К. Самостоятельная работа учащихся / Владимир Константинович Буряк. – М. : Просвещение, 1984. – 64 с.

63. Бухтиярова И. Н. Метод проектов и индивидуальные программы в продуктивном обучении / И. Н. Бухтиярова // Школьные технологии. – 2001. – № 2. – С. 108–114.
64. Ванчинова О. В. Формирование научно-исследовательских умений будущих медицинских сестер как педагогическая проблема / О. В. Ванчинова, В. Г. Гладких // Вестник ОГУ. – 2013. – № 2 (151) / февраль. – С. 37–41.
65. Верзилин Н. М. Общая методика преподавания биологии / Н. М. Верзилин, В. М. Корсунская. – М. : Просвещение, 1976. – 384 с.
66. Вірста С. Є. Інноваційне навчання: метод проектів / С. Є. Вірста // Нові технології. – К., 2007. – Вип. 50. – С. 52–58.
67. Вознюк Ю. М. Сучасний погляд на ступеневу медсестринську освіту в Україні / Ю. М. Вознюк // Вища освіта в медсестринстві: проблеми і перспективи : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф., 23 листопада 2012р., Житомир [відп. ред. В. Й. Шатило]. – Житомир : Житомирський інститут медсестринства, 2012. – С. 33.
68. Волосовець О. П. Питання якості освіти у контексті впровадження засад болонської декларації у вищій медичній школі / О. П. Волосовець // Медична освіта. – 2005. – № 2. – С. 12–16.
69. Вороняк Н. Самообучение как ведущий принцип образовательного процесса / Н. Вороняк // Директор школы. – 2004. – № 10. – С. 59–63.
70. Выготский Л. С. Воображение и творчество в детском возрасте / Лев Семенович Выготский. – М. : Педагогіка, 1967. – 93 с.
71. Выготский Л. С. Педагогическая психология / Лев Семенович Выготский; под ред. В. В. Давыдова. – М. : Педагогика, 1991. – 480 с.
72. Гальперин П. Я. Современное состояние теории поэтапного формирования умственных действий / П. Я. Гальперин, Н. Ф. Талызина // Вестник МГУ. – серия 14. – Психология. – М., 1979. – С. 54–63.
73. Гейко В. Метод проектів: від теорій до практики / В. Гейко // Відкритий урок. – 2009. – № 12. – С. 26–29.

74. Герасименко Н. О. Дидактичні умови організації самостійної роботи студентів педагогічного університету в процесі навчання іноземних мов : дис... канд. пед. наук : 13.00.09 / Надія Олексіївна Герасименко. – Кривий Ріг, 2011. – 183 с.
75. Гликман И. Малоприятные особенности профессионального мышления / И. Гликман // Директор школы. – 2004. – № 10. – С. 43–44.
76. Глушкин В. М. Условия эффективного использования методов, приемов и средств обучения / В. М. Глушкин, А. В. Ржанов // Советская педагогика. – 1982. – № 11. – С. 55–58.
77. Голобородько В. В. Наукова робота учнів / Вадим Володимирович Голобородько. Програма організації науково-дослідницької діяльності учнів. – Х. : Вид. група «Основа», 2005. – 208 с.
78. Гольдентрихт С. С. Творчество как философская проблема / С. С. Гольдетрихт // Творчество и социальное познание. – М. : Изд-во МГУ. – 1982. – С. 54.
79. Гончаренко С. Методика як наука / С. Гончаренко // Неперервна професійна освіта: теорія і практика. – 2001. – Вип. 1. – С. 86–95.
80. Гончаренко С. У. Український педагогічний словник / Семен Устимович Гончаренко. – К. : Либідь, 1997. – 376 с.
81. Горкуненко П. П. Готовність студентів до науково-дослідницької діяльності : теоретичний аспект / П. П. Горкуненко / Творча особистість учителя: проблеми теорії і практики : зб. наук. пр. – К. : НПУ, 2003. – Вип. 10. – С. 138–145.
82. Горошкіна О. М. Шляхи формування креативності майбутніх учителів української мови [Електронний ресурс] / О. М. Горошкіна. // Науковий вісник Донбасу. – 2013. – № 2. – Режим доступу : http://nbuv.gov.ua/UJRN/nvd_2013_2_17
83. Грекова Н. П. Активизация самостоятельной учебной работы студентов в процессе внеаудиторных занятий : автореф. дис. на соискание уч.

- степени канд. пед. наук : спец. 13.00.01 «Теория и история педагогики» / Н. П. Грекова. – Минск, 1985. – 17 с.
- 84.Гречаник О. Є. Педагогічний контроль навчальних досягнень в умовах особистісно орієнтованого навчання / О. Є. Гречаник // Географія. – 2008. – № 15 – 16. – С. 52–56.
- 85.Губенко І. Я. Розвиток наукових досліджень в медсестринстві як основа вдосконалення сестринської допомоги / І. Я. Губенко, Л. П. Бразалій, О. І. Шевченко // Головна медична сестра. – 2009. – № 8. – С. 59–61.
- 86.Гузеев В. В. Метод проектов как частный случай интегрированной технологии обучения / В. В. Гузеев // Директор школы. – 1995. – № 4. – С. 36–47.
- 87.Гузеев В. В. Характерные черты образовательных технологий разных поколений / В. В. Гузеев // Завуч. – 2004. – № 3. – С. 64–87.
- 88.Гулунова О. В. Психолого-педагогические условия формирования проектной деятельности школьников / О. В. Гулунова, Н. В. Орлова // Психология обучения. – 2007. – № 4. – С. 30–39.
- 89.Гуменюк О. М. Організаційно-педагогічні умови професійної підготовки молодших спеціалістів стоматологічного профілю: дис... канд. пед. наук : 13.00.04 / Ольга Михайлівна Гуменюк. – К., 2004. – 204 с.
- 90.Гуревич К. М. Индивидуально-психологические особенности школьников / Константин Маркович Гуревич. – М. : Знание, 1988. – 80 с.
- 91.Гуревич Р. С. Теоретичні та методичні основи організації навчання у професійно-технічних закладах: монографія / Роман Семенович Гуревич. – К. : Вища школа, 1998. – 229 с.
- 92.Давыдов В. В. Проблемы развивающего обучения и экспериментального психологического исследования / Василий Васильевич Давыдов. – М. : Педагогика, 1986. – 240 с.
- 93.Данилов М. А. Воспитание у школьников самостоятельности творческой активности в процессе обучения / М. А. Данилов // Советская педагогика. – 1941. – № 8. – С. 31–36.

94. Деменнікова Т. Формування психолого-педагогічної готовності студентів до проектної діяльності в професійному становленні майбутнього вчителя початкових класів / Т. Деменнікова // Освіта. Технікуми. Коледжі. – 2010. – № 3–4. – С. 23–26.
95. Демешкант Н. А. Розвиток дослідницьких умінь як основа формування наукового світогляду студентів вищих навчальних закладів / Н. А. Демешкант // Нові технології навчання. Науково-методичний збірник. – С. 23–25.
96. Джулай Л. І. Система контролю знань і вмінь студентів : загальна теорія та практика у підготовці медичних сестер : монографія / Лариса Іванівна Джулай. – Львів : Сполом, 2007. – 180 с.
97. Дидактика средней школы : пособ. для учителей / [Кобзарь Б. С., Кумарина Г. Ф., Кусий Ю. А., и др.] под ред. В. А. Онищука. – К. : Вища шк., 1987. – 351 с.
98. Доброскок І. Моніторинг якості вищої освіти: дефінітивний аналіз [Електронний ресурс] / І. Доброскок. – Режим доступу : http://www.nbuv.gov.ua/portal/Soc_Gum/Gvpkhdp/2008_16/50-57.pdf
99. Дресвянская Г. Я. Методические советы по организации научной работы студентов (на примере ТАШГУ и ТАШИИХ) / Г. Я. Дресвянская, М. Я. Пернер. – Ташкент : ТашГУ. – 1994. – 32 с.
100. Дусавицкий А. К. Мотивы учебной деятельности студентов: [учеб. пособ.] / Александр Константинович Дусавицкий. – Харьков : ХГУ, 1987. – 55 с.
101. Дьюи Д. Психология и педагогика мышления / Джон Дьюи; [пер. с англ. Н. М. Никольской]. – М. : Совершенство, 1997. – 208 с.
102. Елисеев С. А. Лекции по психологии проектной деятельности школьников / С. А. Елисеев, Н. В. Матяш. – Брянск : Изд-во БГПУ, 2000. – 132 с.
103. Єрмаков І. Г. Метод проектів у контексті життєвих результатів діяльності учнів / Проектна діяльність у ліцеї: компетентнісний

- потенціал, теорія і практика : наук.-метод. посібник / за ред. І. Єрмакова, С. Шевцової та ін. – К. : Департамент, 2008. – 520 с.
104. Жамардїй В. Критерії та рівні формування спеціальних умінь і навичок студентів вищих навчальних закладів / В. Жамардїй // Витоки педагогічної майстерності. – 2013. – № 11. – С. 130–134.
 105. Загвязинская Э. Как мы пришли к проектному обучению / Э. Загвязинская // Директор школы. – 2004. – № 9. – С. 33–40.
 106. Загвязинский В. И. Методология и методика дидактического исследования / Владимир Ильич Загвязинский. – М. : Педагогика, 1982. – 160 с.
 107. Загуменнов Ю. Особистісно зорієнтовані технології в освіті / Ю. Загуменнов, Л. Шелкович, Г. Шварц // Підручник для директора. – 2005. – № 9/10. – С. 10–24.
 108. Задорожній К. М. Дослідна та проектна діяльність під час вивчення хімії / Костянтин Миколайович Задорожній. – Х. : Основа, 2008. – 107 с.
 109. Закон України «Про вищу освіту»: від 01.07.2014р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua>
 110. Закон України «Про освіту»: від 11 червня 2008р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.osvita.org.ua>
 111. Закрита травма нирки: аспекти діагностики та лікування [Електронний ресурс] / О. Б. Банира, О. О. Строй, М. Є. Сабадаш, О. В. Шуляк // Український медичний часопис. Актуальні питання клінічної практики – 2012. – № 4 (90) – VII/VIII. – Режим доступу до журн. : <http://www.umj.com.ua>
 112. Зеер Э. Ф. Профориенталогия личности : учеб. пособ. / Э. Ф. Зеер, Э. Э. Сыманюк. – Екатеринбург : Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2005. – 186 с.
 113. Зимняя И. А. Педагогическая психология: учеб. пособ. / И. А. Зимняя. – Ростов н/Д. : Феникс, 1997. – 480 с.

114. Зотов А. Ф. Структура научного мышления / Анатолий Федорович Зотов. – М. : Политиздат, 1973. – 235 с.
115. Иванова Л. В. Формирование научных понятий – основа развития творческой личности / Л. В. Иванова // Методология и методика формирования научных понятий у учащихся школ и студентов вузов : междунар. науч.-практич. конф., 14-16 мая. 2001 г. : тезисы докл. – VIII., 2001. – С. 6–7.
116. Измайлов А. О. Профессиональная направленность как педагогическое понятие и принцип. (Общепедагогическое рассмотрение вопроса) / А. О. Измайлов, М. И. Махмутов // Вопросы взаимосвязи общеобразовательной и профессионально-технической подготовки молодых рабочих. – М. , 1982. – С. 4–31.
117. Ильин Е. П. Умения и навыки: нерешенные вопросы / Е. П. Ильин // Вопросы психологии. – 1986. – № 2. – С. 9–14.
118. Исследовательская деятельность студентов: учеб. пособ. / авт. составит. – Т. П. Сальникова. – М. : Творческий Центр «Сфера», 2005. – 96 с.
119. Истомина Н. Б. Активизация учащихся на уроках математики в начальных классах: [пособ. для учителя] / Наталья Борисовна Истомина. — М. : Просвещение, 1985. – 64 с.
120. Избаш С. С. Проектна діяльність як фактор соціально-професійної адаптації студентів педагогічного університету : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Світлана Сергіївна Избаш. – Мелітополь, 2007. – 178 с.
121. Ілляшенко Л. Активні форми навчання – необхідна умова підготовки фахівця професіонала / Л. Ілляшенко // Освіта. Технікуми. Коледжі. – 2008. – № 1. – С. 28–29.
122. Інноваційні педагогічні технології : теорія та практика використання у вищій школі : [монографія] / [Доброскок І. І., Коцур В. П., Нікітчина С. О. та ін.] / наук. ред. В. П. Коцур ; укладач О. І. Шапран. – Переяслав-Хмельницький, Видавництво С. В. Карпук, 2008. – 285 с.

123. Ісаєв Г. Метод проектів – ефективна технологія навчання / Г. Ісаєв // Підручник для директора. – 2005. – № 9/10. – С. 4–9.
124. Казанцева О. Проектна технологія в навчальному процесі – досвід використання / О. Казанцева, Т. Ільєсова // Освіта. Технікуми. Коледжі. – 2010. – № 3,4. – С. 9.
125. Калашнік Н. Г. Самостійна робота – потужний засіб сучасної освіти і виховання : [навч.-метод. посіб. з питань формування естетичних смаків студентської молоді в навч.-вих. процесі] / Н. Г. Калашнік, В. П. Вертегел. – Запоріжжя : Запорізький національний університет, 2005. – 326 с.
126. Карташов Л. И. Внедрение науки в практику – процесс управляемый / Л. И. Карташов // Советская педагогика. – 1980. – № 3. – С. 73–78.
127. Каташинская И. В. Формирование исследовательских умений будущих педагогов в процессе профессиональной подготовки : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Иванна Викторовна Каташинская. – К., 1992. – 229 с.
128. Катеруша О. В. Дидактичні умови активізації навчальної діяльності студентів у процесі вивчення іноземних мов : дис... канд. пед. наук : 13.00.09 / Олена Володимирівна Катеруша. – Кривий Ріг, – 2010. – 181 с.
129. Квиткина Л. Г. Научное творчество студентов / Людмила Григорьевна Квиткина. – М. : Изд-во МГУ, 1982. – 214 с.
130. Килпатрик В. Основы метода / В. Килпатрик; сжатый перевод с англ. Н. Н. Ильина. – М. – Л. : ГНЗ, 1928. – 115 с.
131. Кисільова В. Про підготовку ліцеїстів до майбутньої науково-дослідницької діяльності / В. Кисільова // Педагогіка і психологія. – 2003. – № 1. – С. 115–124.
132. Князян М. Філософсько-методологічне підґрунтя формування самостійної дослідницької діяльності майбутніх учителів / М. Князян // Педагогіка і психологія професійної освіти : науково-методичний журнал. – 2008. – № 1. – С. 54–61.

133. Князян М. Формування пізнавальної мотивації дослідницької діяльності студентів / М. Князян // Педагогіка і психологія професійної освіти. – 2003. – № 1. – С. 173–181.
134. Коваленко В. О. Позааудиторна навчально-виховна робота з обдарованою молоддю в інституті медсестринства / В. О. Коваленко // Вища освіта в медсестринстві : проблеми і перспективи : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф., 23 листопада 2012р., Житомир [відп. ред. В. Й. Шатило]. – Житомир : Житомирський інститут медсестринства, 2012. – С. 61–63.
135. Коваленко О. А. Організація роботи студентів у малих групах / О. А. Коваленко // Молода наука України. Перспективи та пріоритети розвитку [Текст]: Матеріали XVI Всеукраїнської з міжнародною участю науково-практичної заочної конференції (26–27 грудня 2014 р.), м. Кив. – Київ : ГО «ІОМП», 2014. – С. 180–182.
136. Ковчин Н. А. Дидактичні умови диференціації навчання старшокласників : дис... канд. пед. наук : 13.00.09 / Наталія Андріївна Ковчин. – К. , – 2010. – 196 с.
137. Кожухова М. Ю. Формирование исследовательских умений старшеклассников в научном обществе учащихся : автореф. дис. на соискание уч. степени канд. пед. наук : спец. 13.00.01 «Теория и история педагогики» / М. Ю. Кожухова. – Оренбург, 2004. – 20 с.
138. Козаков В. А. Самостоятельная работа студентов и ее информационно-методическое обеспечение : [учеб. пособ.] / Виктор Александрович Козаков. – К. : Высшая школа, 1980. – 248 с.
139. Колесова А. М. Научная организация умственного труда учащихся / Анна Михайловна Колесова. – Л. : Знание, 1975. – 30 с.
140. Коллингс Е. Опыт работы американской школы по методу проектов / Е. Коллингс. – М. : Новая Москва, 1926. – 96 с.

141. Коменский Я. А. Избранные педагогические сочинения / Ян Амос Коменский; под. ред. А. А. Красновского. – М. : гос. уч.-пед. изд-во Мин. Просвещения РСФСР, 1955. – 651 с.
142. Компетентностно-ориентированное обучение в медицинском вузе : [уч.-метод. пособие] / [А. И. Артюхина, Н. А. Гетман, М. Г. Голубчикова др.] ; под ред. Е. В. Лопановой. [2-е изд.]. – М. : ФЛИНТА, 2014. – 256 с.
143. Кондратова Л. Г. Підготовка вчителя до організації проектної діяльності учнів основної школи в позаурочній роботі : дис... канд. пед. наук : 13.00.04 / Людмила Григорівна Кондратова. – Запоріжжя, 2008. – 287 с.
144. Кондрашова Л. В. Системный подход к организации научной работы студентов в условиях высшей школы / Л. В. Кондрашова // Педагогіка вищої та середньої школи. – Кр. Ріг. – 2003. – Вип. 5 – С 5–12.
145. Концепція розвитку освіти України на період 2015 – 2025 років // Педагогічна майстерня. – 2014. – № 12. – С. 4–11.
146. Коржова Л. С. Формування готовності майбутніх учителів початкових класів до проведення педагогічних досліджень : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Людмила Сергіївна Коржова. – Кривий Ріг, 2002. – 190 с.
147. Коростелев А. Ю. Психологические особенности организации совместного учебного действия школьников / А. Ю. Коростелев // Вопросы психологии. – 1980. – № 4 – С. 112–117.
148. Косилов С. А. О физиологических основах производственного обучения / Сергей Аркадьевич Косилов. – М. : Высшая школа, 1981. – 79 с.
149. Костенко І. Ф. Шляхи удосконалення медсестринської освіти в Україні / І. Ф. Костенко // Медсестринська освіта. – 2006. – № 3. – С. 64–65.
150. Костюк Г. С. Вікова психологія / Георгій Силович Костюк. – К. : Радянська школа, 1976. – 269 с.

151. Костюк Г. С. Навчально-виховний процес і психічний розвиток особистості / Г. С. Костюк; під ред. Л. М. Проколієнко. – К. : Радянська школа, 1989. – 598 с.
152. Котепчук В. А. Формування науково-педагогічної еліти з медсестринства в медичних навчальних закладах / В. А. Котепчук // Вища освіта в медсестринстві : проблеми і перспективи : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф., 23 листопада 2012р., Житомир [відп. ред. В. Й. Шатило]. – Житомир : Житомирський інститут медсестринства, 2012. – С. 64–67.
153. Краевский В. В. Умения и навыки как компонент содержания общего среднего образования / В. В. Краевский, С. И. Высоцкая, В. С. Шубинский // Советская педагогика. – 1981. – № 10. – С. 51–55.
154. Краткий психологический словарь / [сост. Л. Карпенко; под общ. ред. А. В. Петровского, М. М. Ярошевского]. – М. : Политиздат, 1985. – 431 с.
155. Краткий словарь системы психологических понятий / сост. К. К. Платонов. – М. : Просвещение, 1984. – 286 с.
156. Кривонос О. Б. Формування професійно-творчих умінь студентів медичних коледжів у навчальній діяльності : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.09 «Теорія навчання» / О. Б. Кривонос. – Харків, 2008. – 20 с.
157. Крившенко Л. П. Научно-исследовательская и проектная деятельность учащихся учреждений общего, начального и среднего профессионального образования / Л. П. Крившенко, М. Е. Вайндорф-Сысоева, Л. В. Юркина. – М. : МГОУ, 2007. – 181 с.
158. Крутецкий В. А. Основы педагогической психологии / Вадим Алексеевич Крутецкий. – М. : Просвещение, 1972. – 255 с.
159. Крылова Н. Проектная деятельность школьника и педагога / Н. Крылова // Народное образование. – 2005. – № 7. – С. 103–108.

160. Крылова Н. Проектная деятельность школьника как принцип организации и реорганизации образования / Н. Крылова // Народное образование. – 2005. – № 2. – С. 113–128.
161. Кудрявцев А. Я. К проблеме принципов обучения / А. Я. Кудрявцев // Советская педагогика. – 1981. – № 8. – С. 100–106.
162. Кузнецова І. О. Проектна технологія в школі, як умова формування відповідальної та свідомої особистості / І. О. Кузнецова // Науковий вісник Миколаївського державного університету. Педагогічні науки : зб. наук. пр. – Миколаїв : МДУ, 2006. – Т. 1., Вип. 12. – С. 224–229.
163. Кузьмінський А. І. Педагогіка: [підруч. – 2-ге вид., перероб. і доп.] / А. І. Кузьмінський, В. Л. Омеляненко. – К. : Знання, 2007. – 447 с.
164. Курочкіна М. С. Організація наукової праці студентів : навч.-метод. посіб. / М. С. Курочкіна, О. О. Дольська, М. М. Нагорний. – Харків : НТУ «ХП», 2008. – 60 с.
165. Ланда Л. Н. Алгоритмизация в обучении / Лев Наумович Ланда. – М. : Просвещение, 1966. – 512 с.
166. Лебедев Л. И. Метод проектов в продуктивном обучении / Л. И. Лебедев, Е. В. Иванова // Школьные технологии. – 2002. – № 5. – С. 116–120.
167. Левинов А. М. О содержании понятий «навык» и «умение» / А. М. Левинов // Советская педагогика. – 1980. – № 3. – С. 68–72
168. Левитов Н. Д. Психология труда / Николай Дмитриевич Левитов. – М. : гос. уч. пед. издат. Мин. Просвещения РСФСР, 1963. – 310 с.
169. Леднев В. С. Научное образование: развитие способностей к научному творчеству / Вадим Семенович Леднев. – 2-е изд. исправл. – М. : МГАУ, 2002. – 120 с.
170. Леоненко П. Науково-дослідницька робота студентів: досвід минулого і проблеми сьогодення / П. Леоненко, С. Гасанов, Л. Садовий // Вища школа. – 2002. – № 2–3. – С. 19–34.

171. Леонтьев А. Н. Деятельность. Сознание. Личность / Алексей Николаевич Леонтьев. – М. : Смысл; Издательский центр «Академия», 2004. – 352 с.
172. Лернер И. Я. Дидактические основы методов обучения / Исаак Яковлевич Лернер. – М. : Педагогика, 1982. – 186 с.
173. Лернер И. Я. Проблемное обучение / Исаак Яковлевич Лернер. – М. : Знание, 1974. – 64 с.
174. Литовченко В. Н. Формирование исследовательских умений студентов педагогических специальностей университета средствами НИР : автореф. дис. на соискание науч. степени канд. пед. наук : спец. 13.00.01 «Теория и история педагогики» / В. Н. Литовченко. – Минск, 1990. – 17 с.
175. Литовченко В. Н. Формирование исследовательских умений студентов педагогических специальностей университета средствами НИР : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Валентина Николаевна Литовченко. – Минск, 1990. – 197 с.
176. Лобанова Н. Е. Метод проектов в практике обучения / Н. Е. Лобанова // Химия в школе. – 2005. – № 4. – С. 9–10.
177. Локай Б. А. Освітньо-кваліфікаційний рівень «магістр медсестринства» – крок вперед в реформуванні медсестринської освіти в Україні / Б. А. Локай, Д. В. Козак // Медична освіта. – 2006. – № 3. – С. 72–73.
178. Лошак А. А. Стратегические умения как фактор развития личности и их формирование у студентов / А. А. Лошак. – Тюмень: Тюменский гос. ун-т, 1982. – С. 129–135.
179. Максимюк С. П. Педагогіка : [навч. посіб.] / С. П. Максимюк. – К. : Кондор, 2005. – 667 с.
180. Малихін О. В. Теоретико-методологічні засади організації самостійної навчальної діяльності студентів вищих педагогічних навчальних закладів : дис... д-ра пед. наук : 13.00.09 / Олександр Володимирович Малихін. – Харків, 2009. – 504 с.

181. Маркова А. К. Мотивация учения и ее воспитание у школьников / А. К. Маркова, А. Б. Орлов, Л. М. Фридман. – М. : Педагогика, 1983. – 64 с.
182. Маркова А. К. Формирование мотивации учения: книга для учителя / А. К. Маркова, Т. А. Матис, А. Б. Орлов. – М. : Просвещение, 1990. – 191 с.
183. Маркович О. В. Формування професійних умінь майбутніх медичних сестер хірургічного профілю засобами алгоритмізації : дис... канд. пед. наук : 13.00.04 / Олексій Володимирович Маркович. – Київ, 2009. – 284 с.
184. Марчук Д. С. Інтеграція сестринської освіти в Україні до європейських стандартів / Д. С. Марчук // Вища освіта в медсестринстві : проблеми і перспективи : матеріали Всеукр. наук.-практич. конф., 23 листопада 2012р. : Житомир [відп. ред. В. Й. Шатило]. – Житомир : Житомирський інститут медсестринства, 2012. – С. 92.
185. Маслоу А. Новые рубежи человеческой природы / Абрахам Маслоу; [пер. с англ. В. П. Кудимов]. – М. : Смысл, 1999. – 425 с.
186. Матюшкин А. М. Проблемные ситуации в мышлении и обучении / Алексей Михайлович Матюшкин. – М. : Педагогика, 1972. – 208 с.
187. Матяш Н. В. Подготовка учителя технологии к обучению школьников проектной деятельности : монография / Наталия Викторовна Матяш, Наталия Владимировна Семенова. – Брянск : Изд-во Брянского пед. ун-та им. академика И. Г. Петровского, 2000. – 120 с.
188. Мащенко Е. И. Метод проектов в технологическом образовании школьников: материалы Междунар. семинара / Е. И. Мащенко. – С – Пб. : изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2001. – С. 94–96.
189. Микитюк О. М. Теорія і практика організації науково-дослідної роботи у вищих закладах освіти в Україні у ХІХ ст. : дис... доктора пед. наук: 13.00.01 / Олександр Миколайович Микитюк. – Харків, 2003. – 405 с.

190. Милерян Е. А. Психология формирования общетрудовых политехнических умений / Евгений Александрович Милерян. – М. : Педагогика, 1973. – 300 с.
191. Миргородська О. Л. Формування дослідницьких умінь майбутніх учителів географії у процесі професійної підготовки : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Олена Леонідівна Миргородська. – Кіровоград, 2008. – 243 с.
192. Митрош О. Й. Формирование исследовательских умений у учащихся педучилищ : автореф. дис. на соискание уч. степени канд. пед. наук : спец. 13.00.01 «Теория и история педагогики» / О. Й. Митрош. – Минск, 1983. – 20 с.
193. Митяй З. Роль науково-дослідницької діяльності при підготовці майбутніх фахівців / З. Митяй // Рідна школа. – 2006. – № 1. – С. 9–11.
194. Мілерян В. Є. Методичні основи підготовки і проведення навчальних занять в медичних ВУЗах: [метод. посіб.] / Віра Євгенівна Мілерян. – К. : Хрещатик, 2004. – 80 с.
195. Моляко В. А. Психологические проблемы творческой деятельности / В. А. Моляко, Н. И. Литвинова, А. Б. Коваленко. – К. : Знание, 1990. – 46 с.
196. Моляко В. О. Психологічна готовність до творчої праці / Валентин Олексійович Моляко. – К. : Знання, 1989. – 48 с.
197. Москаленко В. Ф. Стан і проблеми підготовки медичних та фармацевтичних кадрів в Україні / В. Ф. Москаленко, Ю. В. Вороненко, І. С. Вітенко // Медична освіта. – 2001. – № 4. – С. 5–13.
198. На путях к методу проектов / под ред. Б. В. Игнатьева, М. В. Крупениной. – М.–Л. : Гос. изд-во, 1930. – 224 с.
199. Наволокова Н. П. Енциклопедія педагогічних технологій та інновацій / Н. П. Наволокова. – Х. : Основа, 2009. – 176 с.
200. Нагаєв В. М. Методика викладання у вищій школі: [навч. посіб.] / В. М. Нагаєв. – К. : Центр учбової літератури, 2007. – 232 с.

201. Наказ МОЗ та НАМН України «Про затвердження Концепції розвитку вищої медичної освіти в Україні» №522/51 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://mozdocs.kiev.ua>
202. Наказ МОЗ України «Про проведення наукових досліджень з соціальної медицини та організації охорони здоров'я» №765 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://mozdocs.kiev.ua>
203. Наказ МОЗ України №401 від 07.07.2011р. «Про введення в дію складових галузевих стандартів вищої освіти зі спеціальностей освітньо-кваліфікаційного рівня молодшого спеціаліста галузей знань «Медицина» та «Фармація»» [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://mozdocs.kiev.ua>
204. Наказ МОЗ України №585 «Про затвердження Програми розвитку медсестринства України на 2005 – 2010 рр.» [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://mozdocs.kiev.ua>
205. Научно-исследовательская работа студентов в современном вузе / [Волкова В. Н., Гришин П. В., Дымова Е. А., и др.]. – М. : 2008. – Вып. 12. – 64 с.
206. Научные исследования в сестринском деле: история вопроса / Г. М. Перфільєва, Н. Н. Каминіна, Н. В. Туркіна [та ін.] // Головна медична сестра. – 2009. – № 8. – С. 62–64.
207. Недодатко Н. Г. Формування навчально-дослідних умінь старшокласників : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.09 / Наталя Григорівна Недодатко. – Кривий Ріг, 2000. – 212 с.
208. Немерещенко Л. В. Актуальная тема: организация проектной деятельности / Л. В. Немерещенко, А. Н. Чайка, Л. В. Иванова // Химия в школе. – 2005. – № 4. – С. 9–10.
209. Нич С. Як використати проектну технологію / С. Нич // Відкритий урок. – 2010. – № 1. – С. 22–24.
210. Ницета В. А. Метод проектів як засіб формування життєвої компетентності старшокласників у процесі навчання українознавчих

- предметів : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.09 / Володимир Анатолійович Нищета. – Кривий Ріг, 2009. – 176 с.
211. Нізовцев А. В. Формування дослідницьких умінь студентів технічних університетів у процесі вивчення професійно-орієнтованих дисциплін : дис... канд. пед. наук : 13.00.04 / Анатолій Володимирович Нізовцев. – Полтава, 2010. – 200 с.
212. Нікітчина С. Науково-дослідна робота студентів – важливий фактор підготовки висококваліфікованих кадрів / С. Нікітчина // Проблеми педагогічних технологій : зб. наук. пр. – Луцьк : Волинський держ. ун-т ім. Лесі Українки, Волинський академічний дім, 1999. – Вип. 4. – С. 123–126.
213. Новейший психолого-педагогический словарь / сост. Е. С. Рапацевич; под общ. ред. А. П. Астахова. – Минск : Современная школа, 2010. – 928 с.
214. Новиков Д. А. Статистические методы в педагогических исследованиях / Дмитрий Александрович Новиков. – М. : МЗ – Пресс, 2004. – 67 с.
215. Общая психология : учеб. [для студ. пед. ин-тов] / под ред. А. В. Петровского. [3-е изд., перераб. и доп.]. – М. : Просвещение, 1986. – 464 с.
216. Оверченко В. Самостійна робота як спосіб розвитку творчих здібностей студентів / В. Оверченко // Педагогіка професійної школи : зб. наук. пр. – К. : Науковий світ, 2001. – Вип. 1. – С. 297–302.
217. Оконь В. Основы проблемного обучения / Винценты Оконь. – М. : Просвещение, 1968. – 208 с.
218. Олексюк О. Є. Теоретичні основи методу проектів як педагогічної технології / О. Є. Олексюк // Наукові праці: науково-методичний журнал. Педагогічні науки. – Миколаїв : МДГУ імені П. Могили, 2004. – Т. 36. Вип. 23. – С. 45–49.
219. Онищук В. А. Типы, структура и методика урока в школе / Василий Анисимович Онищук. – К. : Радянська школа, 1976. – 184 с.

220. Онищук О. В. Активізація навчання старшокласників / О. В. Онищук. – К. : Рад. Школа. – 128 с.
221. Організація навчального процесу медичних сестер з вищою освітою / В. І. Кривенко, О. П. Федорова, С. П. Пахомова [та ін.] // Медична освіта. – 2006. – № 3. – С. 66–68.
222. Організація самостійної роботи студентів в умовах інтенсифікації навчання: [навч. посіб.] / [Алексюк А. М., Аюрзанайн А. А., Підкасистий П. І., Козаков В. А.]. – К. : ІСДО, 1993. – 336 с.
223. Орлов В. И. Метод и педагогическая технология / В. И. Орлов // Педагогика. – 2010. – № 8. – С. 30–38.
224. Осадченко. І. І. Різномірівнева ефективність застосування ситуаційної методики навчання у ВНЗ [Електронний ресурс] / І. І. Осадченко. – Режим доступу : http://www.intellect-invest.org.ua/ukr/pedagog_editions_e-magazine_pedagogical_science_vypuski_n1_2010_st_14/
225. П'ятницька-Позднякова І. С. Організація навчально-дослідницької діяльності студентів у вищій школі / І. С. П'ятницька-Позднякова // Наукові праці: науково-методичний журнал. Педагогічні науки. – Миколаїв : МДГУ ім. П. Могили, 2002. – Т. 24. Вип. 11. – С. 96–101.
226. П'ятницька-Позднякова І. С. Формування дослідницьких умінь студентів в умовах організації професії навчання у вищій школі / І. С. П'ятницька-Позднякова // Науковий вісник Миколаївського державного педагогічного університету. Педагогічні науки : зб. наук. пр. – Миколаїв : МДУ, 2003. – Вип. 5. – С. 196–205.
227. Павлов И. П. Исследование высшей нервной деятельности / Иван Петрович Павлов. – К. : Гос. мед. издат. УССР, 1953. – 34 с.
228. Пасечко Н. В. Основи сестринської справи : посіб. [для студ. вищ. мед. закладів освіти I – II р. а.] / Надія Василівна Пасечко. – Тернопіль : Укрмедкнига, 1999. – 496 с.
229. Педагогическая энциклопедия / глав. ред. И. А. Каиров. – М. : Советская энциклопедия, 1966. – Т. 3. – 96 с.

230. Педагогическая энциклопедия / глав. ред. И. А. Каиров. – М. : Советская энциклопедия, 1964. – Т. 1. – 832 с.
231. Педагогический словарь / В. Н. Наумчик, М. А. Паздников, О. В. Сутпакевич. – Минск : Адукацыя і выхаванне, 2006. – 280 с.
232. Педагогіка в запитаннях і відповідях : [навч. посіб.] / Л. В. Кондрашова, О. А. Пермьяков, Н. І. Зеленкова, Г. Ю. Лаврешина. – К. : Знання, 2006. – 252 с.
233. Пелагейченко М. Умови організації проектної діяльності / М. Пелагейченко // Відкритий урок. – 2009. – № 4. – С. 22–25.
234. Петров П. К. Математико-статистическая обработка и графическое представление результатов педагогических исследований с использованием информационных технологий: учебное пособие / Павел Карпович Петров. – Ижевск : Удмуртский университет, 2013. – 179 с.
235. Пидкасистый П. И. Обучение студентов методам познавательной деятельности в системе практических занятий / П. И. Пидкасистый, А. Ф. Меняев // Формирование познавательной деятельности школьников и студентов. Тюмень : Тюменский гос. ун-т. 1982. – С. 117–129.
236. Пидкасистый П. И. Самостоятельная познавательная деятельность школьников в обучении: теоретико-экспериментальное исследование / Павел Иванович Пидкасистый. – М. : Педагогика, 1980. – 240 с.
237. Підласий І. П. Закономірності навчання і підвищення якості знань учнів / Іван Петрович Підласий. – К. : Знання, 1981. – 48 с.
238. Платонов К. К. О знаниях, навыках и умениях / К. К. Платонов // Советская педагогика. – 1963. – № 11. – С. 98–103.
239. Платонов К. К. Проблемы способностей / Константин Константинович Платонов. – М. : Изд-во «Наука», 1972. – 310 с.
240. Подкин Ю. Г. Алгоритмы учебного и научного поиска : учеб. пособ. / Ю. Г. Подкин. – Ижевск : Иж ГТУ, 2000. – 144 с.

241. Подобедова Т. Ю. Теория и практика педагогического проектирования / Т. Ю. Подобедова // Проблемы сучасної педагогічної освіти. Серія Педагогіка і психологія. – Ялта, 2004. – Вип. 6.4.2. – С. 81–88.
242. Подобєдова Т. Ю. Проектування як педагогічний феномен: методологічні та теоретичні аспекти проблеми / Т. Ю. Подобєдова // Гуманітарні науки. – 2004. – № 1 (7). – С. 100–108.
243. Полат Е. С. Метод проектов в интернет образовании [Электронный ресурс] / Е. С. Полат. – Режим доступа : <http://WWW.gmeit.murmansk.ru>
244. Полат Е. С. Современные педагогические и информационные технологии в системе образования: [учеб. пособ. для студентов высших учеб. заведений] / Е. С. Полат, М. Ю. Бухаркина. – [2-е изд., стер.]. – М. : Академия, 2008. – 368 с.
245. Поліхун Н. Метод проектів у програмі «відкрий серце розуму» / Н. Поліхун // Підручник для директора. – 2005. – № 9–10. – С. 96–100.
246. Пономарев Я. А. Психология творчества / Яков Александрович Пономарев. – М. : Наука, 1976. – 303 с.
247. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження положення про державний вищий навчальний заклад освіти» від 5 вересня 1996р. [Електронний ресурс]. – Режим доступа : <http://zakon1.rada.gov.ua>
248. Постанова Кабінету Міністрів України №507 «Про перелік напрямів та спеціальностей за якими здійснюється підготовка фахівців у вищих навчальних закладах за відповідними освітньо-кваліфікаційними рівнями» [Електронний ресурс]. – Режим доступа : <http://www.osvita.ua>
249. Проблемы формирования коммуникативной компетенции студентов-медиков / Т. И. Горпинич, О. В. Денефіль, И. А. Прокоп [та ін.] // Медична освіта. – 2012. – № 3 (додаток) – С. 39–40.
250. Програма економічних реформ Президента України на 2010 – 2014 роки [Електронний ресурс]. – Режим доступа : <http://www.president.gov.ua>
251. Програма розвитку медсестринства України (2005 – 2010 pp.) // Головна медична сестра. – 2006. – № 1. – С. 14–25.

252. Психология личности и малых групп / под ред. Е. С. Кузьмина. – Л. : Изд-во Ленинградского ун-та, 1977. – 158 с.
253. Психология обучения: учеб. пособ. / под ред. В. В. Давыдова. – М. : Просвещение, 1978. – 70 с.
254. Психолого педагогический словарь для учителей и руководителей общеобразовательных учреждений / под ред. П. И. Пидкасистого. – Ростов на Дону : Феникс, 1998. – 544 с.
255. Пузирьова Н. В. Соціально-психологічні аспекти організації науково-дослідної роботи студентів вищих навчальних закладів / Н. В. Пузирьова // Соціалізація особистості : зб. наук. пр. – К. : Логос, 2003. – Т. XIX. – С. 110–115.
256. Радзієвська І. В. Проблеми якості професійної підготовки медичних сестер / І. В. Радзієвська // Нові технології навчання. Науково-методичний збірник – 2009. – № 57. – С. 52–56.
257. Радзієвська І. В. Розвиток професійної компетентності медичних сестер у процесі реформування системи медсестринської освіти / І. В. Радзієвська // Нові технології навчання. Науково-методичний збірник. – 2009. – № 54. – С. 75–80.
258. Раєвська І. М. Діагностика дослідницьких умінь учителів початкової школи у системі післядипломної педагогічної системи [Електронний ресурс] / І. М. Раєвська. – Режим доступу : <http://likeinvest.org.sworld.com.ua>
259. Реан А. А. Психология познания педагогом личности учащихся / Артур Александрович Реан. – М. : Высшая школа, 1990. – 80 с.
260. Рева Ю. Педагогічне проектування в інноваційній діяльності – важливий чинник розвитку сучасної освіти / Ю. Рева // Вісник Міжнародного дослідницького центру: «Людина. Мова». – Кривий Ріг. – 2006. – № 9. – С. 71–87.

261. Рева Ю. Роль і місце педагогічних технологій в освітянському просторі / Ю. Рева // Вісник Міжнародного дослідницького центру: «Людина. Мова». – Кривий Ріг. – 2006. – № 9. – С. 87–105.
262. Ремех Т. Метод проектів у громадянській освіті / Т. Ремех // Директор школи. – 2004. – № 7–10. – С. 163–169.
263. Решетова З. А. Психологические основы профессионального обучения / Зоя Алексеевна Решетова. – М. : изд-во Московского ун-та, 1985. – 208 с.
264. Рогозіна О. В. Формування дослідницьких умінь під час позааудиторної роботи студентів / О. В. Рогозіна // Проблеми інженерно-педагогічної освіти : зб. наук. пр. – Харків : Українська інженерно-педагогічна академія, 2004. – № 8. – С. 124–127.
265. Романішина Л. М. Формування ключових компетентностей майбутніх фахівців у процесі навчання в медичному коледжі / Л. М. Романішина, І. М. Хмеляр, М. М. Лукашук // Наукові записки. Серія: Педагогіка. – 2011. – № 2. – С. 73–80.
266. Романова М. Л. Новые методы и средства педагогического контроля учебно-познавательной деятельности студентов / М. Л. Романова // Фундаментальные исследования. – 2008. – № 3. – С. 46–48.
267. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии : в 2 т. / Сергей Леонидович Рубинштейн. – М. : Педагогика, 1989. – Т. 2. – 328 с.
268. Рубинштейн С. Л. Проблемы общей психологии / Сергей Леонидович Рубинштейн. – М. : Педагогика, 1973. – 423 с.
269. Рыков Н. А. К вопросу об образовании умения / Н. А. Рыков // Советская педагогика. – 1953. – № 10. – С. 29–37.
270. Сабадишин Р. О. Наукові дослідження викладачів-бакалаврів та студентів-бакалаврів медичних коледжів як один із механізмів реформування у інституті медсестринства та запорука якісної ступеневої вищої сестринської освіти / Р. О. Сабадишин, В. О. Рижковський // Медична освіта. – 2006. – № 3. – С. 79–82.

271. Савенков А. И. Психологические основы исследовательского подхода к обучению: [учеб. пособ.] / Александр Ильич Савенков. – М. : Ось – 89, 2006. – 480 с.
272. Сериков В. В. Формирование у учащихся готовности к труду. (Педагогическая наука – реформе школы) / Владислав Владиславович Сериков. – М. : Педагогика, 1988. – 192 с.
273. Сиденко А. С. Метод проектов: история и практика применения / А. С. Сиденко // Завуч. – 2003. – № 6. – С. 96–111.
274. Сидоренко П. І. Медична освіта в пошуках виходу до світового простору: український алгоритм дій / П. І. Сидоренко, О. Б. Варава // Клінічна та експериментальна патологія. – 2011. – № 3. – С. 38–42.
275. Симонович Л. І. Актуальні питання розвитку медичної освіти в Україні / Л. І. Симонович // Вища освіта в медсестринстві : проблеми і перспективи : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф., 23 листопада 2012р., Житомир [відп. ред. В. Й. Шатило]. – Житомир : Житомирський інститут медсестринства, 2012. – С. 143–144.
276. Сисоєва С. Особистісно зорієнтовані технології: метод проектів / С. Сисоєва // Підручник для директора. – 2005. – № 9–10. – С. 25–31.
277. Скаткин М. Н. Проблемы современной дидактики / Михаил Николаевич Скаткин. – М. : Педагогика, 1980. – 96 с.
278. Скібіна Л. О. Проектне навчання – корисна альтернатива класно-урочної системи / Л. О. Скібіна // Фізика в школах України. – 2007. – № 20. – С. 2–5.
279. Словник методиста: метод. посіб. / укладач В. В. Волканова. – К. : Основа, 2008. – 480 с.
280. Советский энциклопедический словарь. – М. : Советская энциклопедия, 1981. – 1600 с.
281. Соціолого-педагогічний словник / за ред. В. В. Радула. – К. : ЕксОб, 2004. – 304 с.

282. Старушенко Л. І. Анатомія та фізіологія людини / Леонід Іванович Старушенко. – К. : Здоров'я, 2003. – 336 с.
283. Степашко В. Методи та форми управління науково-дослідницькою діяльністю студентів ВНЗ / В. Степашко // Рідна школа. – 2008. – № 12. – С. 3–6.
284. Стрельников В. Ю. Педагогічні основи забезпечення особистісного і професійного розвитку студентів засобами інноваційних технологій навчання / В. Ю. Стрельников. – Полтава : РВВ ПУСКУ, 2002. – Кн. 2. – 230 с.
285. Супрун Л. М. Формування в школярів навичок і вмінь у процесі навчання / Любов Максимівна Супрун. – К. : Знання, 1975. – 50 с.
286. Талызина Н. Ф. Формирование познавательной деятельности учащихся / Нина Федоровна Талызина. – М. : Знание, 1983. – 63 с.
287. Тмаркіна О. Л. Дидактичні умови розвитку самостійності студентів вищого навчального закладу : дис... канд. пед. наук : 13.00.09 / Ольга Леонідівна Тмаркіна. – Кривий Ріг, 2011. – 200 с.
288. Тарасова О. В. Психолого-педагогічні аспекти розвитку професійної творчості студентів / О. В. Тарасова // Педагогіка вищої та середньої школи : зб. наук. пр. – Кривий Ріг : КДПУ, 2012. – Вип. 34. – С. 141–148.
289. Тулупова О. В. Психолого-педагогические условия формирования проектной деятельности школьников / О. В. Тулупова, Н. В. Орлова // Психология обучения. – 2007. – № 4. – С. 30–39.
290. Усова А. В. Формирование у учащихся учебных умений / А. В. Усова, А. А. Бобров. – М. : Знание, 1987. – 80 с.
291. Усова А. В. Формирование учебных умений и навыков учащихся на уроках физики / А. В. Усова, А. А. Бобров. – М. : Просвещение, 1988. – 112 с.
292. Ухтомский А. А. Доминанта / Алексей Алексеевич Ухтомский. – М – Л. : Наука, 1966. – 240 с.

293. Ушаньова І. Формування навичок і вмінь / І. Ушаньова // Освіта. Технікуми. Коледжі. – 2010. – № 3, 4. – С. 31–33.
294. Феденко Л. Создание учебных проектов / Л. Феденко // Відкритий урок. – 2010. – № 2. – С. 19–20.
295. Философский словарь / под ред. И. Т. Фролова. – М. : Политиздат, 1991. – 715 с.
296. Фурман А. В. Оптимізація розумового розвитку школярів: психологічний аспект / А. В. Фурман // Радянська школа. – 1989. – № 9. – С. 51–57.
297. Фурсова А. Від літературної компетенції – до життєвої компетентності / А. Фурсова // Українська мова і література в середніх школах, гімназіях, ліцеях та колегіумах. – 2005. – № 5. – С. 12–21.
298. Хабарова Н. А. Сучасні погляди на медсестринську освіту / Н. А. Хабарова, С. М. Андрейчин, Н. А. Бількевич // Медична освіта. – 2006. – № 3. – С. 20–21.
299. Хмеляр І. М. Дослідницький підхід до організації навчально-виховного процесу в коледжі – умова саморозвитку студента / І. М. Хмеляр // Науковий вісник Чернівецького університету : зб. наук. пр. – Вип. 619. Педагогіка та психологія. – Чернівці : Рута, 2012. – С. 165–173.
300. Цехмістер Я. В. Теорія і практика допрофесійної підготовки учнів у ліцеях медичного профілю при вищих навчальних закладах : дис. ... доктора пед. наук : 13.00.04 / Ярослав Володимирович Цехмістер. – Київ, 2002. – 415 с.
301. Чайченко Г. М. Основы физиологии высшей нервной деятельности : [учеб. пособ.] / Геннадий Михайлович Чайченко. – К. : Вища школа, 1987. – 176 с.
302. Чернілова Н. Застосування методу проектів при формуванні пізнавальної активності учнів / Н. Чернілова // Метод проектів: традиції, перспективи, життєвий досвід : практико-зорієнтований зб. – К. : Департамент, 2003. – С. 123.

303. Чугайнова О. Г. Формирование исследовательских умений студентов в учебной деятельности [Электронный ресурс] / Чугайнова О. Г. – Режим доступа : www.sever.eduhmao.ru
304. Шамова Т. И. Активизация учения школьников / Татьяна Ивановна Шамова. – М. : Педагогика, 1982. – 208 с.
305. Шацкий С. Т. Педагогические сочинения : в 4 т. / С. Т. Шацкий. [под ред. И. А. Каирова [и др.]. — М. : Просвещение, 1962—1965. Т. 4: [Статьи, доклады и выступления за 1931—1934 гг.] / Сост. Д. С. Бершадская. — 1965. — 328 с.
306. Шевцова С. Метод проектів у плеканні обдарованої особистості / С. Шевцова // Підручник для директора. – 2005. – № 9–10. – С. 88–94.
307. Шегедин М. Б. Майбутнє медсестринства як наукової дисципліни / М. Б. Шегедин // Головна медична сестра. – 2008. – № 8. – С. 61–62.
308. Шегедин М. Б. Медсестринство в Україні : [навч. посіб.] / Марія Броніславівна Шегедин. – Тернопіль : Укрмедкнига, 2003. – 280 с.
309. Шегедин М. Б. Медсестринство як наукова дисципліна / М. Б. Шегедин // Медична освіта. – 2006. – № 3. – С. 86–87.
310. Шегедин М. Б. Нова вітчизняна модель медсестринського процесу / М. Б. Шегедин // Медична освіта. – 2006. – № 3. – С. 16–17.
311. Шейко В. М. Організація та методика науково-дослідницької діяльності : [підруч.] / В. М. Шейко, Н. М. Кушнарєнко. – К. : Знання, 2006. – 307 с.
312. Шестопалюк О. В. Моніторинг якості освіти у ВНЗ / О. В. Шестопалюк // Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання у підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми : зб. наук. пр. – Київ – Вінниця : ТОВ фірма «Планер», 2012. – Вип. 31. – С. 8–13.
313. Шехтер М. С. Проблема перехода умений в навыки в ее теоретическом и прикладном значении / М. С. Шехтер, А. Я Потапова // Психологический журнал. – 1991. – Т. 12. – № 3. – С. 3–14.

314. Шимко І. М. Дидактичні умови організації самостійної навчальної роботи студентів вищих навчальних закладів : дис... канд. пед. наук : 13.00.04 / Ія Миколаївна Шимко. – Кривий Ріг, 2003. – 196 с.
315. Шубинский В. С, Педагогика творчества учащихся / Владимир Степанович Шубинский. – М. : Знание, 1988. – 80 с.
316. Щербакова К. Й. Вступ до спеціальності / Катерина Йосипівна Щербакова. – К. : Вища школа, 1990. – 166 с.
317. Щукина Г. И. Педагогические проблемы познавательных интересов учащихся / Галина Ивановна Щукина. – М. : Педагогика, 1988. – 203 с.
318. Щукина Г. И. Роль деятельности в учебном процессе: книга для учителя / Галина Ивановна Щукина. – М. : Просвещение, 1986. – 142 с.
319. Ягупов В. В. Педагогіка : [навч. посіб.] / Василь Васильович Ягупов. – К. : Либідь, 2002. – 560 с.
320. Якиманская И. С. Личностно ориентированное обучение в современной школе / Ираида Сергеевна Якиманская. – М. : Сентябрь, 1996. – 95 с.
321. Якиманская И. С. Принцип активности в педагогической психологии / И. С. Якиманская // Вопросы психологии. – 1989. – № 6. – С. 5–13.
322. Якунин В. А. Современные методы обучения в высшей школе : [учеб. пособ.] / Валерий Александрович Якунин. – Л. : ЛГУ, 1961. – 115 с.
323. Babenko T. Organization of the research skills formations monitoring of medical college students / T. Babenko // Science and Education [Text] : materials of the IV international research and practice conference, Vol. II, Munich, October 30 – 31, 2013 / publishing office Vela Verlag Waldkraiburg – Munich – Germany, 2013 – P. 78–83.
324. Bakum Z. Development of research abilities and skills of students studying in educational institutions of accreditation I – II level / Z. Bakum, T. Babenko // Social Educational Project of Improving Knowledge in Economic // Sepike, Ausgabe. – №7. – 31.12.2014. – P. 6–9.

325. Intel® Навчання для майбутнього. Методичні рекомендації для тренерів-методистів [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://iteach.com.ua/online-resources/methodological_recommendations

Додаток А
Різні підходи до витлумачення понять «уміння» та «навички»

№ з/п	Автор	Визначення уміння	Визначення навички
1.	Ю. Бабанський [16, с. 7]	«Уміння» – свідоме володіння будь-яким прийомом діяльності.	«Навичка» – «уміння», доведене до реально можливого автоматизму; за наявності уміння людина змушена проводити оперативний самоконтроль за виконанням дій, а на рівні «навички» вона спеціально не розмірковує над кожним елементом діяльності.
2.	С. Гончаренко [80, с. 221; 338]	«Уміння» – здатність належно виконувати певні дії, заснована на доцільному використанні людиною набутих знань і навичок.	«Навички» – дії, складники яких у процесі формування стають автоматизованими. За наявності навичок діяльність людини відбувається швидше і продуктивніше.
3.	С. Косилов [148, с. 28–29]	«Уміння» – це здатність продуктивно виконувати роботу – включає в себе знання, навички концентрації та переключення уваги, навички сприйняття, мислення, самоконтролю.	«Навички» – здатність людини виконувати дії свідомо, але без особливої концентрації уваги.
4.	А. Кузьмінський та В. Омеляненко [163, с. 140]	«Уміння» – здатність людини свідомо виконувати певну дію на основі знань та навичок; інтелектуальну діяльність, завжди пов'язану із застосуванням знань; знаннями у дії.	«Навички» – автоматизована дія, діяльність, що виконується учнем безпомилково і багаторазово повторюється, автоматизується, здійснюється значною мірою без участі свідомості.
5.	А. Левінов [167, с. 69–72]	«Уміння» – змога учня використовувати алгоритм, проте без самостійного бачення ознак його застосування.	«Навички» – змога розв'язання певного кола завдань, якщо учень може самостійно знайти ознаки застосування алгоритмів (операцій, методів), що ведуть до розв'язання, та застосовувати їх.

Продовж. табл.

№ з/п	Автор	Визначення уміння	Визначення навички
6.	Н. Левітов [168, с. 263–265]	«Уміння» – успішне виконання дії або більш складної діяльності з вибором та застосуванням правильних прийомів роботи з урахуванням певних умов; готовність виконувати дію задля розв’язання поставленого завдання.	«Уміння» переходять у «навички» – закріплені вправами уміння виконувати ту чи ту дію; немає такої навички, в основі якої не було б уміння, яке поступово вдосконалюється у процесі вправ та практики.
7.	Є. Мілерян [190, с. 35–38]	«Уміння» – «знання в дії», властивістю якого є можливість успішно розв’язувати поставлені завдання у змінених умовах діяльності.	«Навички» – це автоматизовані дії, що виконуються під контролем свідомості.
8.	В. Мілерян [194, с. 8]	«Уміння» – здатність оперувати складною системою теоретичних знань і практичних навичок у розв’язанні досить складних, нетипових, нестандартних професійних завдань, тож навички входять у структуру умінь.	«Навички» – професійні дії, що через повторення, тренінг стають автоматизованими; має місце широкий спектр навичок (рухові, мануальні, сенсомоторні, перцептивні, інструментально-розрахункові).
9.	В. Онищук [219, с. 21–22]	«Уміння» – здатність виконувати складну комплексну дію, включає в себе знання теоретичних основ дії (поняття, закону, теорії), знання способів виконання дії, їх зміст та послідовність (правила, прийоми), призначення необхідного обладнання (апаратури, приборів, інструментів), навички роботи з ними, практичний досвід виконання аналогічних дій, елементи творчості (розв’язання проблем, інсайту), формуються на основі включення учнів у творчу діяльність.	«Навичка» – утворена на основі вправ автоматизована дія, є компонентом уміння, в її основу покладено елементарні дії.

Продовж. табл.

№ з/п	Автор	Визначення уміння	Визначення навички
10.	К. Платонов [238, с. 99–102]	«Уміння» – завжди усвідомлені. Їх психологічною основою є розуміння взаємовідносин між метою діяльності, умовами та засобами її виконання. Чим вищим є рівень умінь, тим більше в ньому проявляється творчість, яка абсолютно невласлива навичкам. Формуючись, уміння стає властивістю особистості, умілістю, майстерністю.	Розглядає навички у трьох аспектах: співвідношення навичок і дії, співвідношення навичок і свідомості, співвідношення навичок і уміння, навичками називає дії, що формуються у особистісному досвіді людини через вправи. Виокремлює три види навичок: сенсорні, рухові, розумові. Відтак певному роду діяльності відповідають певні навички.
11.	Н. Риков [269, с. 29]	«Уміння» – це готовність діяти розумно, свідомо; виникає на основі пізнання і засвоєння певної діяльності, аналізу умов розв’язання трудового завдання.	«Навичка» – це уміння, удосконалене внаслідок повторення та тренування тих чи тих дій.
12.	В. Радул [281, с. 147]	«Уміння» – здатність належно виконувати певні дії, заснована на доцільному використанні людиною набутих знань і навичок. Передбачає використання набутих знань.	«Навички» – автоматизовані дії, що формуються повторенням і характеризуються високим рівнем засвоєння, не потребують регулювання та контролю. Навички є необхідним компонентом умінь.
13.	І. Ушаньова [293, с. 31]	«Уміння» – свідоме використання людиною знань і навичок для виконання складних дій у різних умовах.	«Навички» – це автоматичне виконання найпростіших дій.

Додаток Б

Класифікація дослідницьких умінь і навичок різними науковцями

Автор	Дослідницькі уміння і навички	Структурні елементи
С. Балашова [33, с. 34–35]	Аналітико-синтетичні	Аналіз та синтез інформації; виокремлення головного, суттєвого; опис явищ (процесів); систематизація і класифікація наукової інформації.
	Інформаційні	Здійснення інформаційного пошуку, робота з книгою, довідниками та іншими першоджерелами, а також з технічними джерелами інформації.
	Креативні	Генерування ідей, висування гіпотези дослідження, здатність до фантазії, уяви.
	Прогностичні	Уміння передбачати наслідки, здійснювати ретроспективний аналіз діяльності, здатність до екстраполяції.
О. Борисова та Н. Харченко [58, с. 33]	Інтелектуальні	Аналіз, синтез, порівняння, узагальнення, систематизація, абстрагування.
	Практичні	Використання наукової довідкової літератури, підготовка та добір матеріалів для експерименту, оформлення результатів у вигляді графіків, таблиць, схем.
	Самоорганізаційні	Планування, проведення роботи, раціональне використання свого часу, перебудова своїх дій, самооцінка.
І. Каташинська [127, с. 47]	Перспективно-пізнавальні	Бачення актуальних наукових проблем, реальні дослідницькі завдання, можливі шляхи їх розв'язання, перспектива наукового пошуку.
	Методологічні	Розрізнення наявних тенденцій та суперечностей, причинно-наслідкові взаємовідносини, кількісно-якісні зміни в теорії та практиці навчального процесу.
	Операційно-логічні	Уміння розробляти структуру дослідження, його компоненти, аналізувати, узагальнювати, порівнювати явища та факти; ця група містить свої підгрупи: інструментально-прикладні (застосування методів теоретичного та експериментального дослідження: робота з літературою, спостереження, опитування, робота з документацією, експеримент); організаторські (раціональна організація, планування своєї пошукової роботи, реалізація етапів її проведення).
	Комунікативні	Співробітництво із викладачами та студентами у процесі наукового пошуку, створення доброзичливої атмосфери в колективі, де проводиться пошукова робота, оволодіння стилем наукового спілкування.

Продовж. табл.

Автор	Дослідницькі уміння і навички	Структурні елементи
Л. Коржова [146, с. 29]	Методологічні (загальнотеоретичні)	Аналіз теоретичних явищ, обґрунтування проблеми дослідження, застосування теоретичних знань на практиці.
	Методичні	Проведення педагогічного дослідження, використання методів наукового дослідження, вибудовування системи операцій дослідження.
	Технічні	Користування бібліографічним, довідковим, вказівним каталогами, робота з обладнанням при дослідженні, ілюстрування таблиць, схем, креслень, малюнків тощо, цитування літератури, оформлення матеріалів.
В. Литовченко [174, с. 11–12]	Операційні	Застосування методів наукового пізнання, висунення гіпотези, визначення мети та завдань дослідження, уміння робити висновки із отриманих результатів та теоретичного аналізу концепцій.
	Організаційні	Застосування прийомів самоорганізації у дослідницькій діяльності, планування науково-дослідницької роботи, проведення самоаналізу та самоконтролю, регулювання своїх дій у процесі роботи.
	Практичні	Робота з літературою, проведення експериментального дослідження, спостереження фактів та явищ, збирання та оброблення даних, запровадження отриманих результатів у практичну діяльність.
	Комунікативні	Застосування прийомів співробітництва у процесі дослідницької діяльності, участь в обговоренні завдань та розподілі обов'язків при проведенні колективного дослідження, взаємодопомога та взаємоконтроль, виклад результатів з подальшим аналізом у проблемній групі, на науковому семінарі, студентській науковій конференції.
Л. Миргородська [191, с. 30–37]	Операційні	Аналіз і синтез наукової інформації, її систематизація і класифікація, виокремлення головного, встановлення причинно-наслідкових зв'язків, генерування ідей, висунення гіпотез.
	Організаційні	Планування науково-дослідної роботи, застосування прийомів самоорганізації, самоконтролю в дослідницькій діяльності.

Продовж. табл.

Автор	Дослідницькі уміння і навички	Структурні елементи
	Практичні	Спостереження та опис фактів і явищ дійсності, проведення експериментальних досліджень, здійснення інформаційного пошуку, опрацювання літературних та інших джерел інформації, аналіз фактів і явищ за допомогою математичних і графічних методів.
	Комунікативні	Використання прийомів співробітництва в процесі дослідницької діяльності, володіння стилем наукового спілкування, надання взаємодопомоги, здійснення контролю.
Н. Недодатко [207, с. 25]	Інтелектуальні	Розумові операції аналізу і синтезу, порівняння, узагальнення, систематизація, абстрагування, моделювання, опис об'єктів, що вивчаються, індуктивного висновку і встановлення причинно-наслідкових зв'язків, постановка проблеми і висунення гіпотези її розв'язання, пошук і використання аналогії, дедуктивного висновку і доказу.
	Практичні	Використання навчальної, наукової і додаткової літератури, добір приладів і матеріалів для експерименту, виміру величин у процесі експерименту, оформлення результатів дослідження у вигляді графіків, таблиць, діаграм.
	Самоорганізації та самоконтролю	Планування роботи, раціональне використання часу й засобів діяльності, регулювання і перебудова своїх дій, самоперевірка отриманих результатів, самооцінка.
І. Раєвська [258]	Аналітико-синтетичні інформаційні та	Аналіз, синтез, узагальнення, класифікація наукової інформації; здійснення інформаційного пошуку; користування науковим тезаурусом.
	Діагностичні	Визначення конкретного предмета діагностики; розроблення діагностичного інструментарію та опис техніки його використання.
	Прогностично-проектувальні	Моделювання педагогічної діяльності; передбачення наслідків педагогічного процесу; прогнозування шляхів виправлення недоліків.
	Креативно-інноваційні	Віднаходження нового в педагогічних явищах; визначення методичної концепції власної праці; прогнозування дослідно-експериментальної роботи.

Продовж. табл.

Автор	Дослідницькі уміння і навички	Структурні елементи
А. Фурсова [297, с. 14]	Базові	Порівняння, аналіз та корекція, класифікація, встановлення причинно-наслідкових зв'язків, аргументація, технічні уміння.
	Тактичні	Аналіз і презентація наукової інформації, висування гіпотез, визначення предмета й об'єкта дослідження, вибудовування та використання моделей, графіків, проведення лабораторних досліджень, статистичне оброблення результатів, формулювання висновків.
	Стратегічні	Планування та проведення теоретичного та експериментального дослідження, цілісний аналіз результатів.
О. Чугайнова [303]	Діагностичні	Практичне застосування комплексу методів дослідження, спрямованих на вивчення індивідуальних особливостей колективу, їх досягнень і ускладнень, проведення експерименту, спостереження та оцінювання фактів, подій, оброблення емпіричних даних.
	Операційно- гностичні	Розумові прийоми та операції, що застосовуються в дослідницькій та пізнавальній діяльності: порівняння, аналіз, синтез, абстрагування, узагальнення та ін.
	Інформаційні	Робота з різними джерелами інформації, представлення наочно і конкретно ідей й результатів діяльності у вигляді моделей, схем, графіків.
	Конструктивно- проектувальні	Застосування прийомів самоорганізації, планування в науково-дослідницькій і навчально-дослідницькій діяльності, проведення самоаналізу й самоконтролю, регулювання своїх дій у процесі розв'язання дослідницьких завдань.
	Комунікативні	Проведення сумісних досліджень, застосування прийомів співробітництва у процесі дослідницької діяльності, публічне представлення результатів індивідуальної та сумісної дослідницької діяльності.

Додаток В

Критерії, показники та рівні сформованості дослідницьких умінь та навичок

Критерії	Показники	Рівні сформованості дослідницьких умінь і навичок
Теоретичний	– базові знання з дисципліни; – усвідомлення компонентів дослідництва і проектування; – опанування основних протоколів догляду та маніпуляцій	<i>Репродуктивний рівень:</i> студенти мають нечітке уявлення про основні поняття з дисципліни; працюють тільки за необхідності, із запропонованою інформацією; не можуть здійснити наукового пошуку; виучуваний матеріал подають хаотично, не дотримуючися логічної послідовності; уміння й навички на кожному предметі опрацьовуються як нові; знання медичних протоколів мають фрагментарний характер. <i>Відтворювально-продуктивний рівень:</i> сформовані чіткі теоретичні знання; студенти працюють над запропонованою викладачем темою; формулюють основні позиції дослідження; самостійно визначають тільки один варіант розв’язання проблем пацієнта; опрацьовують інформацію за умови консультативної допомоги викладача; інтегрують опановані дослідницькі уміння при вивченні інших дисциплін у проектних ситуаціях; потребують контролю та корекції; володіють знаннями протоколів догляду та маніпуляцій та застосовують їх у стандартних ситуаціях. <i>Креативний рівень:</i> володіють основною та додатковою інформацією з дисципліни; самостійно формулюють тему, предмет, об’єкт дослідження; визначають проблеми та альтернативні шляхи її подолання, вільно працюють з інформаційними джерелами; оперують набутим досвідом як на паралельних дисциплінах, так і за умов практичної професійної діяльності, проявляючи варіативність та креативність у використанні.
Діяльнісний	– створення структурно-логічних схем, таблиць, графіків;	<i>Репродуктивний рівень:</i> студенти не здійснюють аналізу отриманих даних; під керівництвом викладача правильно визначають проблеми пацієнтів та шляхи їх розв’язання, планують медсестринські втручання у подібних ситуаціях; за нетипових умов не можуть

Продовж. табл.

Критерії	Показники	Рівні сформованості дослідницьких умінь і навичок
	– критичний аналіз інформації; – визначення проблем, мети, гіпотези, завдань медсестринських втручань; – планування роботи та прогнозування наслідків; – висновки за результатами роботи	визначити доцільність призначень діагностичних та лікувальних маніпуляцій. <i>Відтворювально-продуктивний рівень:</i> студенти володіють основними формами, видами, прийомами організації проектування та проведення дослідження; здійснюють поверховий аналіз інформації, подають отримані результати у вигляді простих таблиць; систематизовано процеси визначення проблем пацієнта, мети, планування медсестринських втручань, висування гіпотез, формулювання висновків за результатами лабораторного обстеження та медичних маніпуляцій; опановані уміння використовуються раціонально, з проєкцією на частково змінені клінічні ситуації; формулюють медсестринські діагнози при повному стандартному наборі симптомів. <i>Креативний рівень:</i> студенти вільно оперують дослідницькими стратегіями, екстраполюючи їх на етапи медсестринського процесу; визначають наявні та потенційні проблеми пацієнтів, доцільність призначення діагностичних та лікувальних процедур у нетипових ситуаціях; здійснюють моніторинговий контроль за станом пацієнта; проводять глибокий аналіз отриманих даних та їх оформлення у вигляді таблиць, схем, графіків; прогнозують результати; роблять висновки; формулюють пропозиції.
Професійний	– використання сучасного медичного обладнання; – виконання медичних маніпуляцій	<i>Репродуктивний рівень:</i> студенти частково знайомі зі змістом протоколів догляду та медичних маніпуляцій, проте самостійно правильно застосовувати знання не можуть; використовують найпростіше медичне устаткування для діагностики та динамічного спостереження; за допомогою викладача виконують прості маніпуляції у типових умовах (вимірювання артеріального тиску, пульсу, частоти дихальних рухів, внутрішньом'язові та підшкірні ін'єкції); ініціативи не проявляють, виконують лише лікарські

Продовж. табл.

Критерії	Показники	Рівні сформованості дослідницьких умінь і навичок
		призначення. <i>Відтворювально-продуктивний рівень:</i> знають та вільно застосовують протоколи догляду та медичних маніпуляцій у роботі з медичним обладнанням діагностичного та процедурного призначення в лікувально-профілактичних установах; виконують комплекс залежних, взаємозалежних медичних втручань у незмінених умовах; виконують перкусивні, аускультативні, інвазивні маніпуляції технічно правильно. <i>Креативний рівень:</i> користуються всім обладнанням у межах можливостей лікувально-профілактичних закладів відповідно до протоколів та володіють алгоритмами роботи із сучасним складним устаткуванням; операційно-маніпуляційні уміння виконуються у стислому, згорнутому вигляді, мають характер автоматизму та трансформуються у навички; володіють прийомами виконання незалежних медсестринських втручань у змінених умовах; вільно орієнтуються при наданні невідкладної допомоги.
Комунікативний	– володіння елементами медичного дискурсу; – публічний аргументований захист медсестринського проекту	<i>Репродуктивний рівень:</i> процес спілкування з пацієнтами та їх родичами має певні ускладнення, що призводить до спотворення сприйняття змістового навантаження; студенти не можуть аргументовано пояснити доцільність призначення тих чи тих процедур; порушуються умови виконання медичних протоколів; при захисті медсестринського проекту відсутнє розуміння основних позицій; знання поверхові, що унеможлиблює організацію дискусії з теми дослідження. <i>Відтворювально-продуктивний рівень:</i> студенти спілкуються лише з викладачами та обмеженим колом медичного персоналу і пацієнтів; доповідають про результати обстеження та ефективність медичних маніпуляцій; під час обговорення клінічних ситуацій припускаються незначних комунікативних помилок у формулюванні медсестринських

Продовж. табл.

Критерії	Показники	Рівні сформованості дослідницьких умінь і навичок
		діагнозів та плануванні подальших втручань, але швидко корегують недоліки; при оприлюдненні результатів проекту демонструють достатню обізнаність з предмета, але не всі позиції дослідження аргументовано доводять; дотримуються наукової культури спілкування. <i>Креативний рівень:</i> студенти пояснюють доцільність та ефективність лікарських призначень і медсестринських втручань; гнучко і ефективно користуються мовленнєвими засобами на професійному рівні; захист проекту носить якісний, переконливий, аргументований характер; доповідач вільно дискутує з теми дослідження, демонструючи глибину обізнаності; відповіді базують на принципах клінічності, доказовості, науковості
Творчий	– самостійність у роботі над проектом; – оригінальність шляхів розв'язання проблем пацієнта; – варіативність та креативність проекту, його презентація; – суспільна значущість результатів	<i>Репродуктивний рівень:</i> студенти самостійно дослідження не виконують, ініціативи не проявляють; засвоєний матеріал подають хаотично, не дотримуючися логічних засад; сформульовані проблеми не вирізняються актуальністю; проект виконаний за стандартними вимогами, ознак медсестринського процесу не несе; результати роботи суспільної значущості не мають. <i>Відтворювально-продуктивний рівень:</i> у роботі над проектом студенти потребують консультативної допомоги викладача; матеріал презентують у логічній послідовності, але з певними недоліками; у проекті простежується клінічна медсестринська спрямованість; мають місце незначні недоліки в оформленні матеріалів; сформульовані проблеми актуальні, проте потребують детальнішого вивчення та пошуку нетрадиційних шляхів розв'язання; результати проекту із певною варіативністю можуть застосовуватись у всіх медичних напрямках (загальний догляд, сімейна медицина, педіатрія, хірургія, внутрішня медицина, вузькі спеціальності); частково визначають особистісну значущість та суспільну користь отриманих результатів.

Продовж. табл.

Критерії	Показники	Рівні сформованості дослідницьких умінь і навичок
		<i>Креативний рівень:</i> виконуються дослідження самостійно на всіх етапах діяльності; студенти оформлюють роботи відповідно до загальноприйнятих вимог, з логічним викладом матеріалу; у проекті демонструють чітко визначену клінічну професійну спрямованість; проявляють оригінальність у пошуку шляхів розв'язання проблем; використовують різноманітні методи дослідження; презентація проекту вирізняється креативністю; висунуті гіпотези доведені; висновки та пропозиції аргументовані з погляду особистісної та суспільної значущості.

Додаток Г

Методичні прийоми формування дослідницьких умінь і навичок студентів-медиків у проектуванні

Види методичних прийомів	Методичний прийом	Зміст прийому
Аналітичні	створення проблемних ситуацій	пропонується із наведених клінічних ознак сформулювати проблемну ситуацію
	формулювання гіпотез	після ознайомлення з проблемною ситуацією та визначення проблем студенти висловлюють припущення щодо шляхів розв'язання тематичних завдань
	складання питань: - до тексту; - до таблиці; - до вологого препарату	після ознайомлення з науковими текстами, матеріалами клінічних досліджень, анамнестичної інформації, демонстрації вологого препарату пропонується скласти комплекс логічних питань
	складання плану до пропонованого тексту	до наукового тексту чи його частини необхідно скласти простий або складний план
	заповнення таблиць	результати клінічних досліджень, наукову інформацію слід подати у вигляді таблиці
	складання структурно-логічних схем	систематизувати пропонований навчальний матеріал у структурно-логічну схему, що містить основні та другорядні блоки, їх зв'язки
	теоретичні тренінги: - доповніть логічний ряд; - об'єднайте в групи; - визначте за описом	необхідно продовжити логічний ряд за ознаками (симптоми, прояви, структурні елементи, етапи протоколу або фізіологічного процесу); інформаційний масив поділити на логічні групи; ознайомившись із основними ознаками, визначити орган, його складники, можливий патологічний процес, його наслідки
	завдання з продовженням	нове завдання впливає із попереднього шляхом додавання до формулювання старого завдання одного або декількох слів
	пошук помилок у тексті	подається текст із свідомо допущеними помилками, необхідно визначити їх, виправити та обґрунтувати свою позицію

Продовж. табл.

Види методичних прийомів	Методичний прийом	Зміст прийому
	складання кросвордів	скласти комплекс питань за пропонованою темою, відповіді систематизувати у кросворд
	робота з текстами із пропущеними словами	після вивчення теми пропонуються наукові тексти, які містять пропущені слова; це мають бути терміни, основні структурні елементи органів або їх систем, можливі клінічні прояви порушення роботи організму при захворюваннях з анатомічного погляду
Комунікативні	лекція із зупинками	після кожної смислової частини слід обов'язково зупинитися та обговорити проблемне питання, шляхи його розв'язання або виконати завдання
	складання текстів із анатомічними помилками	студентам необхідно скласти текст анамнезу із проявом порушень будови органів чи їх функцій та завідомо припуститися помилок; у подальшому слід пояснити та обґрунтувати правильні позиції
	довести, чи правильне твердження	аналізуючи поданий матеріал, необхідно довести чи спростувати твердження, обґрунтовуючи погляди
	«вчимося разом»	студентам пропонується ознайомитися з текстом та пояснити його на занятті іншим
	опис функцій	визначити виконання органом тих чи тих функцій, спираючися на особливості анатомічної будови
	взаємоаналіз	студенти обмінюються письмовими роботами з теми задля аналізу та порівняння з правильною відповіддю
Операційно-маніпуляційні	спостереження за виконанням маніпуляцій	викладач або медичний працівник демонструє та пояснює логіку медичних маніпуляцій у сповільненому, а пізніше у нормальному темпі
	демонстрація маніпуляції	студенти демонструють засвоєні маніпуляції
	демонстрація досліду	викладач демонструє проведення досліду, у подальшому повторюється дослід за участю студентів

Продовж. табл.

Види методичних прийомів	Методичний прийом	Зміст прийому
	взаємонавчання	студенти демонструють виконання маніпуляцій один одному, уточнюють етапи протоколу, виправляють помилки
Контролюючі	фактологічний диктант	пропонуються 7 – 10 базових питань з теми у швидкому темпі
	тестовий контроль	студентам пропонується відповісти на питання тестів у комп'ютерній системі «Колоквіум»
	розв'язання клініко-ситуаційних завдань	студентам подається умова типового або нетипового клініко-ситуаційного завдання, слід розв'язати його, послуговуючися дослідницькими методами
	складання клініко-ситуаційних завдань	пропонується група основних та другорядних симптомів захворювання або термінального стану пацієнта; необхідно скласти клініко-ситуаційне завдання
	самооцінювання	студентам пропонується оцінити свою роботу на занятті або у процесі роботи над проектом
	опитування по черзі	студенти задають по черзі один одному питання з теми заняття, вислуховують та оцінюють відповідь

Додаток Д

Анкета

визначення позиції щодо дослідництва середнього медичного персоналу

ЛПЗ

(для лікарів)

1. Укажіть свою посаду.
2. Оцініть за п'ятибальною шкалою рівень теоретичної підготовки середнього медичного персоналу.
3. Оцініть за п'ятибальною шкалою рівень підготовки середнього медичного персоналу для виконання маніпуляцій.
4. Чи вважаєте Ви за необхідне упроваджувати у практику лікувально-профілактичних закладів медсестринський процес:
Так – чому?
Ні – чому?
Не знаю, що це.
5. Медичній сестрі необхідні дослідницькі уміння?
Так – чому?
Ні – чому?
6. Чи може середній медичний персонал приймати самостійні рішення стосовно догляду за пацієнтом:
Так – чому?
Ні – чому?
У дуже обмежених випадках.
7. Чи може медична сестра проводити самостійні маніпуляційні втручання:
Так – чому?
Ні – чому?
8. Чи є потреба проводити медичним сестрам співбесіди із пацієнтами з профілактичною або навчальною метою:
а) обов'язково;

- б) лише за призначенням лікаря;
- в) ніколи – це обов'язки лікаря.

9. Які з перелічених умінь, на Ваш погляд, є необхідними для медичних сестер:

- а) маніпуляційні,
- б) комунікативні,
- в) творчі,
- г) аналітичні.

10. Чи є потреба у роботі медичної сестри із сучасним обладнанням:

Так – чому?

Ні – чому?

11. Висловіть Вашу позицію до інновацій у медсестринстві.

Додаток Е
Анкета
визначення позиції щодо дослідництва середнього медичного персоналу
ЛПЗ
(для медичних сестер)

1. Укажіть рівень своєї освіти:
 - а) молодший спеціаліст;
 - б) бакалавр медсестринства;
 - в) магістр медсестринства.
2. Якщо Ви молодший спеціаліст, то чи бажаєте підвищити свій освітньо-кваліфікаційний рівень?
Так – чому?
Ні – чому?
3. Укажіть посаду, яку обіймаєте.
4. Чи можете Ви самостійно визначити проблеми пацієнта, сформулювати попередній медсестринський діагноз та скласти програму подальшого обстеження пацієнтів?
5. Оцініть за п'ятибальною шкалою рівень опанування роботи із сучасним обладнанням.
6. Чи використовуєте Ви статистичні методи оброблення результатів дослідження?
7. Чи маєте Ви досвід виступу на конференціях?
8. Чи маєте Ви публікації у фахових виданнях?
9. Чи можете Ви самостійно скласти анкету та провести анкетування пацієнта?
10. Чи вважаєте Ви за потрібне володіння медичними сестрами дослідницькими вміннями?
11. Якщо компонентами дослідницьких умінь є інтелектуальні, аналітичні, комунікативні, маніпуляційно-практичні, то які, на Ваш погляд, становлять більшу цінність для медичної сестри?

12. Чи вважаєте Ви доцільним проведення медсестринських досліджень?
13. Чи брали Ви раніше участь у медсестринських дослідженнях?
14. Чи завжди Ви володієте інформацією щодо проведення медсестринських конференцій?
15. Чи володієте Ви інформацією про фундаторів медсестринського процесу в Україні та запровадження триступеневої системи освіти для медичних сестер?
16. Висловіть Вашу позицію до інновацій у медсестринстві.

Додаток Ж
Анкета
визначення позиції щодо дослідництва середнього медичного персоналу
ЛПЗ
(для пацієнтів ЛПЗ)

1. Як часто Вам доводиться звертатися за допомогою у ЛПЗ:
 - а) один раз на рік;
 - б) два рази на рік;
 - в) три та більше разів на рік.
2. Що для Вас є важливим у роботі медичної сестри:
 - а) якісне виконання лікарських призначень;
 - б) спілкування;
 - в) навчання елементам самоогляду та виконання простих маніпуляцій.
3. Як Ви оцінюєте рівень професійних знань, умінь і навичок медичної сестри:
 - а) високий;
 - б) середній;
 - в) низький.
4. Чи необхідно знати медичній сестрі особливості діагностичних або лікувальних процедур:
 - а) усе пояснить лікар;
 - б) медична сестра повинна лише виконати призначення;
 - в) медична сестра повинна володіти усією інформацією.
5. Як Ви поставитеся до прояву самостійності або нетиповості дій медичної сестри під час надання невідкладної допомоги:
 - а) добре;
 - б) добре за позитивного результату;
 - в) негативно, медична сестра повинна діяти тільки за протоколом та лікарськими призначеннями.

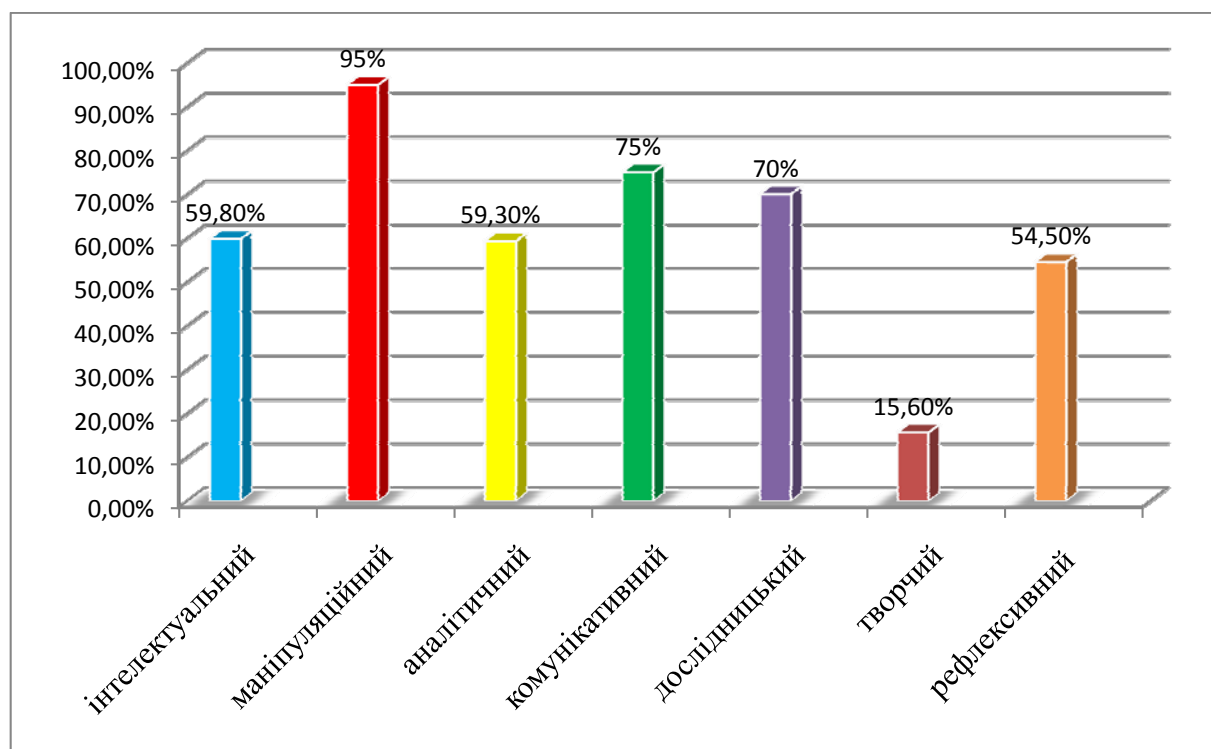
6. Як Ви ставитеся до того, що первинний медичний огляд проводитиметься медичною сестрою-бакалавром:
- а) позитивно;
 - б) негативно (будь-яке обстеження повинен проводити лікар);
 - в) якщо у медичної сестри достатньо досвіду.
7. Кому надаєте перевагу під час прослуховування профілактичної інформації:
- а) лише лікарю;
 - б) медичній сестрі;
 - в) вислухаю медичну сестру та уточню у лікаря.

Додаток 3

Результати опитування учасників медсестринського процесу

Критерії оцінювання	Учасники медсестринського процесу				Загальна кількість позитивних відповідей
	лікарі	медичні сестри, фельдшери	головні та старші медичні сестри	пацієнти ЛПЗ	
інтелектуальний	43	230	65	84	422
маніпуляційний	85	379	74	112	650
аналітичний	43	228	61	87	419
комунікативний	76	229	110	115	530
дослідницький	47	255	105	87	494
творчий	12	35	37	26	110
рефлексивний	41	187	84	73	385

Діаграма за результатами опитування учасників медсестринського процесу (у %)



Додаток И

Анкета

Категорія, що визначається	Питання
Дослідницька позиція	1. Опанування дослідницьких умінь значно підвищить якість навчання? 2. Ви маєте бажання взяти участь у науковому дослідженні? 3. На теренах медсестринства чи є потреба в дослідницькій діяльності, окрім механічного виконання лікарських призначень? 4. На практичних заняттях Ви прагнете дійти істини за допомогою дискусії? 5. Чи подобається Вам здобувати нові знання завдяки експериментуванню?
Мотивація	6. Ви готуєтеся до заняття лише для того, аби отримати позитивну оцінку? 7. Ви погоджуєтеся брати участь у роботі над проектом, оскільки викладач поставить високий бал? 8. Знання, отримані в результаті дослідництва, дозволять Вам стати висококваліфікованим фахівцем? 9. Участь у конференціях підвищує Ваш статус з-поміж одногрупників та викладачів? 10. Міцні знання базових предметів значно полегшать вивчення клінічних дисциплін?
Самостійність	11. Коли Ви зустрічаєте завдання із незнайомими для Вас шляхами розв'язання, то намагаєтеся самотужки досягти мети, а не просити викладача про допомогу? 12. Чи подобається Вам самостійно здобувати нові знання та опановувати нові уміння? 13. На практичних заняттях Ви легко оперуєте знаннями, уміннями та навичками, здобутими самостійно? 14. Ви легко знаходите шляхи розв'язання клінічних завдань, інтегруючи знання інших дисциплін? 15. Ви здатні самостійно сформулювати тему свого міні-дослідження?

Інтелектуальні дослідницькі уміння	16. Ви вільно користуєтеся різними видами інформаційних джерел (підручники, журнали, Інтернет-ресурси)? 17. Вам подобається розмірковувати над незрозумілими питаннями? 18. Ви можете чітко сформулювати проблему пацієнта послуговуючись анамнестичними даними? 19. Ви можете провести статистичне оброблення отриманої інформації? 20. Результати медсестринського обстеження пацієнта Ви можете подати у вигляді графіків?
Аналітичні дослідницькі уміння	21. Ви здатні чітко визначити план подальших медсестринських втручань, спираючися на результати аналізу? 22. Ви самостійно доходите узагальнень та висновків із отриманої інформації? 23. Ви можете визначити динаміку стану пацієнта? 24. Ви об'єктивно оцінюєте власні досягнення після опанування певного навчального матеріалу? 25. Ви складаєте структурно-логічні схеми та порівняльні таблиці, систематизуючи отриману інформацію?
Комунікативні дослідницькі уміння	26. На лекціях Ви відчуваєте себе комфортно як слухач, а не співрозмовник? 27. Ви можете без перешкод зібрати у пацієнта анамнез захворювання? 28. Ви легко та аргументовано здатні переконати співрозмовника в правильності своїх позицій? 29. Ви із задоволенням погоджуєтеся виступити із доповіддю перед аудиторією? 30. Ви можете пояснити та навчити пацієнта елементам самоогляду?

Додаток К
ПРОГРАМА
спеціального курсу «Основи дослідницької діяльності у
проектуванні»

для студентів медичних закладів освіти I – II рівнів акредитації

Укладач: **Т. П. Бабенко** – викладач Криворізького медичного коледжу, завідувач циклової комісії природничо-наукових дисциплін.

Рецензенти:

Н. І. Зеленкова – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри педагогіки Криворізького педагогічного інституту ДВНЗ «Криворізький національний університет».

Н. М. Ладигіна – кандидат медичних наук, викладач циклової комісії природничо-наукових дисциплін Криворізького медичного коледжу.

Програму розглянуто і схвалено на засіданні циклової комісії природничо-наукових дисциплін Криворізького медичного коледжу 10 листопада 2013 року, протокол №4.

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

В умовах інтеграції України в європейську спільноту набувають актуальності нові вимоги до всіх сфер людської діяльності, зокрема й до медичної. Суспільство потребує працівників, здатних самостійно орієнтуватися в постійно змінюваних умовах, порівнювати, аналізувати, знаходити кращі варіанти розв'язання проблем, тобто проводити дослідження. Протягом багатьох років виконання професійних обов'язків середнім медичним персоналом розглядалося не як самостійна галузь медицини, а як допоміжна її частина, що ґрунтується на сліпому виконанні лікарських призначень. Сучасний випускник медичного коледжу має бути готовим до роботи в лікувально-профілактичних установах різного типу і профілю, повинен уміти надавати долікарську допомогу пацієнтам на високому кваліфікаційному рівні, проводити незалежні та залежні маніпуляційні втручання, збирати анамнестичні дані, аналізувати їх

результати, формулювати попередній медсестринський діагноз, планувати подальші дії, навчати елементам самоогляду, надавати реабілітаційні та профілактичні поради. Відповідно, перед майбутнім фахівцем постає проблема отримання та вивчення матеріалу за різними інформаційними джерелами, виокремлення змісту, що відповідає встановленій меті, подальша робота у визначеному руслі. Формування дослідницьких умінь і навичок студентів медичного коледжу постає як актуальна проблема. Ефективною і результативною умовою їх опанування називаємо проектну діяльність як таку, що забезпечить міжпредметний зв'язок, безпосередню роботу з пацієнтами, упровадження проектів у професійну діяльність. До того ж, за словами науковців (С. Вірста, В. Нищета, С. Полат), проектування сприяє глибокому та повному засвоєнню пізнавальної інформації, формується вміння самостійно контролювати свої знання, розвивається критичне мислення, комунікативні здібності, студенти набувають умінь і навичок практичного застосування отриманих знань.

У зв'язку з розвитком медсестринського процесу у вітчизняній медицині активізувалися дослідження, спрямовані на оволодіння специфічними вміннями і навичками. Визнання нової якості середнього медичного персоналу, виконання організаційних, навчальних, операційних та діагностичних функцій вимагає від спеціалістів опанування дослідницьких умінь і навичок. Царина медсестринських досліджень, робота над проектами поки що не обґрунтована, відсутня єдина думка щодо роботи середнього медичного персоналу на рівні доказової медицини. Проте становлення, дослідження й аналіз названих категорій презентовано у працях О. Ванчінової, Ю. Вознюк, В. Гладких, В. Коваленко, В. Котепчук, Д. Марчука, Г. Перфільєвої, М. Шегедин.

Для того, щоб дослідження відбувалися саме у медсестринському руслі, необхідно сформулювати поняття про медсестринські дослідження та медсестринські проекти, їх структуру, специфіку, мету, завдання, форми упровадження у практичну медицину.

Основна **мета** спеціального курсу полягає в тому, щоб:

- ознайомити студентів із теорією та практикою організації медсестринського дослідження;
- опанувати дослідницькі уміння і навички;
- створити професійно значущі медсестринські проекти;
- підготувати студентів до виступів перед аудиторією.

Завдання спецкурсу:

- навчити основним науковим методам медсестринського дослідження;
- надати уявлення про планування експерименту, наукову логіку, опанувати її основи;
- прищепити навички самостійної пошукової діяльності в умовах лікувально-профілактичних установ, розвиваючи творчі дослідницькі позиції;
- опанувати основи оформлення та презентації медсестринського проекту;
- забезпечити практичне застосування сформованих дослідницьких умінь і навичок.

Курс зорієнтований на практичне застосування, тому передбачає такі **форми** занять: лекції (класичні, проблемні, дискусійні), практичні заняття, міні-конференція.

Після завершення спецкурсу студенти повинні **знати**:

- основні наукові поняття;
- основні наукові методи дослідження;
- етапи дослідницької діяльності;
- принципи медсестринського проектування;
- етапи роботи над медсестринським проектом;
- особливості роботи з науковими джерелами інформації;
- ефективні способи презентації результатів дослідження.

Студенти повинні **вміти**:

- визначати проблему, мету, завдання дослідження;

- добирати та опрацьовувати необхідний матеріал, використовуючи різні інформаційні ресурси;
- обирати відповідні методи дослідження;
- оформляти результати дослідження відповідно до загальноприйнятих вимог;
- презентувати та захищати проект.

Спеціальний курс розрахований на студентів медичного коледжу першого року навчання протягом 20 годин (одне заняття на тиждень у I семестрі). Із них теоретичних – 10 годин, практичних – 8 годин, організація міні-конференції – 2 години.

Матеріал спецкурсу побудований відповідно до таких вимог:

- комплекс занять ґрунтується на практичному використанні теоретичних знань базових дисциплін;
- кожне заняття має відповідні структурні складники (тема, мета, завдання, теоретичне або практичне наповнення), органічний взаємозв'язок яких формує основу подальшого проектування у медсестринстві;
- матеріал курсу тісно пов'язаний із набутим практичним досвідом, проблемами і потребами сучасного медсестринства, спрямований на визначення пріоритетності та шляхів розв'язання професійно важливих завдань;
- зміст курсу зорієнтований на формування дослідницьких умінь і навичок, клінічного мислення, творчого професійного розвитку на теренах доказової медицини.

НАВЧАЛЬНО-ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН

спецкурсу «Основи дослідницької діяльності у проектуванні»

№ з/п	Назва теми	Вид занять та кількість годин		
		Загальний обсяг	Л	П
1.	Сутність, характер і структура наукового дослідження	2	2	–

2.	Методи наукового дослідження	4	2	2
3.	Проектування як основа медсестринського дослідження	4	2	2
4.	Організація і проведення дослідження у межах проекту	4	2	2
5.	Оформлення, презентація та захист проекту	4	2	2
	Організація міні-конференції за результатами проектування (2 год)			

ЗМІСТ ПРОГРАМИ

спецкурсу «Основи дослідницької діяльності у проектуванні»

Тема 1. Сутність, характер і структура наукового дослідження.

Лекція (2 год)

Поняття про дослідження, сутність дослідницької діяльності у медсестринстві. Структурні компоненти дослідницьких умінь і навичок фахівців медицини: інтелектуальний, аналітичний, комунікативний, операційно-маніпуляційний. Зміст структурних компонентів дослідницьких умінь і навичок.

Види дослідницької роботи: доповідь, тези доповіді, літературний огляд, наукова стаття, рецензія, реферат, проект.

Основні поняття: дослідження, дослідницькі уміння і навички фахівців медицини, структура та зміст дослідницьких умінь і навичок, види дослідницької роботи.

Тема 2. Методи наукового дослідження.

Лекція (2 год)

Поняття про методи наукового дослідження. Класифікація методів: відповідно до мети (первинні, вторинні, верифікаційні); за способом реалізації (логіко-аналітичні, візуальні, експериментально-ігрові, математичні).

Поняття про методи наукового пізнання. Загальні методи: емпіричні (спостереження, порівняння, вимірювання, експеримент); теоретичні (перехід від абстрактного до конкретного, системний, структурно-діяльнісний підхід);

емпірично-теоретичні (абстрагування, аналіз і синтез, індукція і дедукція, моделювання). Спеціальні методи.

Вимоги до організації досліджень.

Основні поняття дослідницької роботи: гіпотеза, метод дослідження, предмет, об'єкт, проблема дослідження.

Основні поняття: методи дослідження, методи наукового пізнання, спостереження, експеримент, організація дослідження.

Практика (2 год)

Робота з різними видами інформаційних ресурсів. Ознайомлення з вимогами до організації спостереження. Правила проведення співбесіди, інтерв'ю. Правила складання анкет, проведення анкетування.

Уміння, що формуються:

- добір та опрацювання необхідної інформації;
- критичний аналіз отриманих даних;
- складання анкети;
- проведення інтерв'ю (збирання анамнезу).

Тема 3. Проектування як основа медсестринського дослідження.

Лекція (2 год)

Поняття «проект», види проектів, основні методи організації проектної діяльності. Логіка проектування в системі: проблемна ситуація → проблема → проблемне завдання.

Поняття «медсестринський проект», його специфіка. Етапи медсестринського проекту: мотиваційний (підготовка, планування); практичний (організаційно-пізнавальний, власне дослідження, завершення, контроль та корекція); підсумковий (презентація та захист, рефлексія). Професійні можливості проектування. Відображення реальних клінічних ситуацій у формулюванні проблеми.

Основні поняття: проект, види проектів, медсестринський проект, проектування, етапи проектування.

Практика (2 год)

Визначення актуальної проблеми, її характеристика, формулювання теми, мети, завдань майбутнього проекту. Визначення виду проекту.

Цілепокладання як припущення про очікуваний результат. Правила визначення мети і завдань проекту. Обговорення шляхів розв'язання поставлених завдань. Визначення кількості учасників та розподіл обов'язків. Генерація ідей, завдань, пошук альтернативних шляхів їх розв'язання.

Планування роботи.

Робота над проблемою, повідомлення рішення.

Уміння, що формуються:

- визначення актуальності та пріоритетності проблеми;
- формулювання основних структур проекту (тема, мета, завдання);
- складання плану проекту.

Тема 4. Організація і проведення дослідження в межах проекту.

Лекція (2 год)

Етапи організації дослідницької діяльності (підготовчий, планування, збирання та оброблення інформації, аналіз та інтерпретація даних, публічний захист). Структура дослідницької роботи в межах проекту.

Основні поняття: етапи проектування, етапи дослідження.

Практика (2 год)

Добір інформаційного матеріалу для роботи над проектом, створення списку інформаційних джерел. Проведення інтерв'ю, анкетування. Практичне виконання дослідницького або експериментального складника. Аналіз досліджуваних об'єктів задля виокремлення ознак порівняння та систематизації, установлення причинно-наслідкових зв'язків, вибудовування логіки суджень. Обговорення проміжних результатів, корекція подальших дій.

Уміння, що формуються:

- опрацювання наукової літератури;
- складання списку інформаційних джерел;

- організація та проведення експерименту;
- складання структурно-логічних схем, таблиць за результатами дослідження;
- проведення статистичного оброблення даних.

Тема 5. Оформлення, презентація та захист проекту.

Лекція (2 год)

Структура змісту дослідницького проекту: титульний аркуш, зміст, вступ, основна частина, висновки, список використаних джерел, додатки.

Загальні вимоги до оформлення роботи: формат, обсяг, шрифт, інтервал, поля, нумерація сторінок, покликання.

Види презентації результатів проекту.

Виступ із захистом проекту, принципи та правила його створення. Логіка вибудовування текстового матеріалу.

Основні поняття: зміст проекту, вимоги до оформлення результатів, види презентацій, виступ, захист проекту.

Практика (2 год)

Створення мультимедійної презентації за допомогою програм Microsoft, Power Point, Windows Movie Maker. Вимоги до електронної презентації та доповіді.

Робота над виступом: складання тез доповіді. Оволодіння культурою наукового спілкування, ведення дискусії, відповіді на запитання, заключне слово.

Уміння, що формуються:

- створення мультимедійної презентації;
- оформлення виступу;
- коректне відстоювання своїх позицій.

Організація міні-конференції за результатами проектування (2 год)

Презентація та захист проектів, їх оцінювання, рефлексія.

ЛІТЕРАТУРА

1. Андріанов В. Є. Науково-дослідна робота студента: метод. рекомендації / В. Є. Андріанов, В. І. Марчик. – Кривий Ріг : КДПУ, 2009. – 408 с.
2. Артемчук Г. І. Методика організації науково-дослідної роботи / Г. І. Артемчук, В. М. Курило, М. П. Кочерган. – К. : Форум, 2000. – 271 с.
3. Ванчинова О. В. Формирование научно-исследовательских умений будущих медицинских сестер как педагогическая проблема / О. В. Ванчинова, В. Г. Гладких // Вестник ОГУ. – 2013. – № 2 (151) / февраль. – С. 37–41.
4. Вірста С. Є. Інноваційне навчання: метод проектів / С. Є. Вірста // Нові технології. – К., 2007. – Вип. 50. – С. 52–58.
5. Коваленко В. О. Позааудиторна навчально-виховна робота з обдарованою молоддю в інституті медсестринства / В. О. Коваленко // Вища освіта в медсестринстві : проблеми і перспективи : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф., 23 листопада 2012р., Житомир [відп. ред. В. Й. Шатило]. – Житомир : Житомирський інститут медсестринства, 2012. – С. 61–63.
6. Котепчук В. А. Формування науково-педагогічної еліти з медсестринства в медичних навчальних закладах / В. А. Котепчук // Вища освіта в медсестринстві : проблеми і перспективи : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф., 23 листопада 2012р., Житомир [відп. ред. В. Й. Шатило]. – Житомир : Житомирський інститут медсестринства, 2012. – С. 64–67.
7. Марчук Д. С. Інтеграція сестринської освіти в Україні до європейських стандартів / Д. С. Марчук // Вища освіта в медсестринстві : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф., 23 листопада 2012р., Житомир [відп. ред. В. Й. Шатило]. – Житомир : Житомирський інститут медсестринства, 2012. – С. 92.

8. Научные исследования в сестринском деле: история вопроса / Г. М. Перфільєва, Н. Н. Каминіна, Н. В. Туркіна [та ін.] // Головна медична сестра. – 2009. – № 8. – С. 62–64.
9. Полат Е. С. Современные педагогические и информационные технологии в системе образования: [учеб. пособ. для студентов высших учеб. заведений] / Е. А. Полат, М. Ю. Бухаркина. – [2-е изд., стер.]. – М. : Академия, 2008. – 368 с.
10. Савенков А. И. Психологические основы исследовательского подхода к обучению: [учеб. пособ.] / Александр Ильич Савенков. – М. : Ось – 89, 2006. – 480 с.
11. Шегедин М. Б. Медсестринство як наукова дисципліна / М. Б. Шегедин // Медична освіта. – 2006. – № 3. – С. 86–87.
12. Шегедин М. Б. Нова вітчизняна модель медсестринського процесу / М. Б. Шегедин // Медична освіта. – 2006. – № 3. – С. 16–17.
13. Шейко В. М. Організація та методика науково-дослідницької діяльності: [підруч.] / В. М. Шейко, Н. М. Кушнарєнко. – К. : Знання, 2006. – 307 с.

Додаток Л

Контрольні клініко-ситуативні завдання

Оцінювання сформованості інтелектуальних умінь.

Завдання №1

Мета: оцінити рівень сформованості інтелектуальних умінь (визначення рівня сформованості умінь щодо опрацювання інформаційних об'єктів, схематичної інтерпретації отриманих даних, формулювання висновків).

Умова: ознайомтесь із запропонованим текстом.

Щитовидна залоза є складником ендокринної системи людини, що забезпечує адекватний взаємозв'язок зовнішнього та внутрішнього середовища, нормальний фізичний, інтелектуальний, психічний та емоційний стан організму, обмінні процеси. Тривалий час учені не могли з'ясувати дію цього органа. Уважали, що тут синтезується протитрута, яка нейтралізує токсини. І лише у 1915 році науковці виявили біологічно-активну речовину – тироксин, а у 1952 – трийодтиронін, що виробляє цей орган.

Щитовидна залоза складається з двох неоднакових за розмірами бічних часток – правої і лівої та перешийка, від якого в третині випадків відходить пірамідна, або четверта, частка. Залоза має дві сполучнотканинні капсули: внутрішню, від якої у паренхіму відходять перетинки та розділяють її на часточки, і зовнішню, яка фіксує залозу до сусідніх органів. Окремі пучки зовнішньої капсули називають зв'язками. Структурно-функціональною одиницею щитоподібної залози є фолікули, які являють собою кулькоподібні утворення з порожниною, заповнені білковим колоїдом (тиреоглобуліном). Колоїд містить 0,5% йоду від наявності якого залежить функціональна активність залози. Залежно від потреб організму тиреоглобулін гідролізується, утворюючи гормони: тироксин і трийодтиронін [282, с. 238–239].

Завдання для студента.

1. Дайте відповіді на запропоновані запитання:

- а) чому щитовидну залозу відносять до ендокринної системи організму?
- б) що забезпечує активність щитовидної залози?
- в) до яких наслідків може призвести порушення функції щитовидної залози?

2. Подайте зміст тексту у вигляді структурно-логічної схеми.

Завдання №2

Мета: оцінити рівень сформованості інтелектуальних умінь (оцінювання рівня сформованості уміння визначати та формулювати проблему, визначати завдання задля її розв'язання, планувати подальші дії).

Умова: ознайомтесь із запропонованим текстом.

З-поміж пошкоджень паренхіматозних органів черевної порожнини закриті травми нирок посідають друге місце після травм печінки. Травми нирок поділяють на закриті або відкриті, ізольовані або поєднані з ушкодженнями інших органів. Основною причиною стають дорожньо-транспортні пригоди, падіння з висоти, нещасні випадки на виробництві, заняття контактними видами спорту. Одним із симптомів такого ураження є гематурія. Проте відсутність чіткої кореляції між її інтенсивністю та ступенем ураження органів дещо ускладнює діагностику [111]. Відтак доцільним є призначення додаткових інструментальних або апаратних обстежень.

Завдання для студента.

1. Сформулюйте проблему пацієнта за такої клінічної ситуації з погляду анатомії.
2. Визначте обсяг знань, умінь та навичок медичного персоналу, що забезпечать надання адекватної висококваліфікованої допомоги.
3. Зробіть припущення щодо подальших дій медичного персоналу, які нададуть змогу з'ясувати остаточний діагноз пацієнту.

Завдання №3

Мета: оцінити рівень сформованості інтелектуальних умінь (інтеграції опанованих умінь та навичок із суміжних дисциплін, графічна інтерпретація отриманих даних).

Умова: пацієнту із діагностичною метою призначено оглядову та внутрішньовенну урографію. Після введення повної дози рентген-контрастної речовини зроблено послідовні знімки на 5-й, 10-й та 15-й хвилині. На першому знімку визначаються розширення зліва на рівні L_{III} та затемнення (конкремент) на рівні L_{IV} справа. На другому знімку: зліва – розширення на рівні L_V , справа – без змін. На третьому знімку: зліва – розширення в ділянці малого тазу, справа – без змін.

Завдання для студента.

1. У яких відділах сечоводів виявлялися зміни?
2. До яких ускладнень з погляду анатомії можуть призвести такі утворення?
3. Запропонуйте графічне зображення результатів урографії.

Оцінювання сформованості операційно-маніпуляційних умінь.

Завдання №1

Мета: визначити рівень сформованості практичних умінь (застосування набутих умінь у професійній діяльності, упровадження медсестринського процесу).

Умова: пацієнту задля знеболення під час оперативного втручання на органах малого тазу призначено спинномозкову анестезію.

Завдання для студента.

1. Визначте оболонки та міжоболонні простори спинного мозку.
2. Укажіть анатомічні орієнтири, якими послуговуватиметься лікар у проведенні маніпуляції.

Завдання №2

Мета: визначити рівень сформованості практичних умінь (готовність до безпосередньої практичної діяльності, застосування набутих умінь у роботі з пацієнтом із лікувальною метою).

Умова: до стоматологічного кабінету звернувся пацієнт із каріозним ураженням першого премолярного зуба нижньої щелепи.

Завдання для студента.

1. Оформіть направлення пацієнта на рентгенологічне дослідження (умовно позначте проекцію майбутнього рентген-знімка на зубному ряді постійного прикусу).

2. Укажіть місця відкривання протоків слинних залоз, які доцільно прикрити ватним тампоном задля успішного лікування.

Завдання №3

Мета: визначити рівень сформованості практичних умінь (робота із медичним інструментарієм, вибір валідних методів дослідження, їх практичне використання).

Умова: пацієнт скаржиться на порушення серцевого ритму та періодичний біль за грудниною. Задля встановлення діагнозу призначено обстеження серцево-судинної системи.

Завдання для студента.

1. Визначте найпростіші методи обстеження, які доцільно призначити пацієнту.

2. Укажіть місця вислуховування клапанів на скелеті.

3. Які зміни спостерігатимуться на ЕКГ у разі порушення діяльності синоатріального вузла.

Оцінювання сформованості комунікативних умінь.

Завдання №1

Мета: визначити рівень сформованості комунікативних умінь (ведення коректного діалогу, аргументоване пояснення своїх позицій).

Умова: пацієнта 37 років у вимушеному положенні (на боці з приведеними до живота ногами) госпіталізовано до хірургічного відділення зі скаргами на раптовий гострий біль у надчревній ділянці. Ураховуючи клінічну симптоматику, лікарями встановлено попередній діагноз: перфоративна виразка шлунку, для уточнення якого необхідно проведення інструментального дослідження – фіброгастродуоденоскопії.

Завдання для студента.

1. Поясніть пацієнту, що робитиме лікар.
2. Переконайте пацієнта у необхідності даної процедури.
3. Попередьте його про можливі ускладнення захворювання.

Свої відповіді обґрунтуйте з анатомічної позиції.

Завдання №2

Мета: визначити рівень сформованості комунікативних умінь (ведення коректного діалогу, відсутність зловживань медичними та незрозумілими пацієнту термінами).

Умова: до ЛОР-відділення звернувся пацієнт 23-х років зі скаргами на біль та шум у вухах, відчуття закладеності. За об'єктивними даними анамнезу встановлено діагноз: гостре респіраторне захворювання, отит.

Завдання для студента.

Поясніть пацієнту, через яке анатомічне утворення запальний процес розповсюдився до середнього вуха та викликав таке ускладнення.

Завдання №3

Мета: визначити рівень сформованості комунікативних умінь (аргументоване відстоювання власних позицій, толерантність до іншої думки).

Умова: пацієнт В. 48 років звернувся до лікарні зі скаргами на стискаючий біль за грудниною після фізичного навантаження, який іррадіює у ліве плече та шию. Комплексне обстеження дозволило встановити діагноз: стенокардія, що підтверджено коронарографією, під час якої виявлено атеросклеротичні зміни згинаючої гілки артеріальної системи серця. Такі

ураження в подальшому можуть ускладнюватися стійкими трофічними змінами задньої стінки лівого шлуночка та міжпередсердної перегородки.

Завдання для студента.

Доведіть або спростуйте запропоноване твердження з погляду анатомії.

Оцінювання сформованості аналітичних умінь

Завдання №1

Мета: визначити рівень сформованості аналітичних умінь (аналіз отриманої інформації, здатність робити умовиводи, проводити рефлексію).

Умова: після тривалого голодування та значного худнення у жінки з'явився тупий біль у поперековій ділянці. Проведене обстеження дозволило встановити діагноз: блукаюча нирка. Ураження якого складника фіксувального апарату нирки призводить до таких наслідків?

Завдання для студента.

1. Сформулюйте та запишіть свої припущення.
2. Ознайомтесь із запропонованим текстом:

На медіальному краї нирки знаходяться ворота, через які в орган входять ниркова артерія, нерви, а виходять сечовід, ниркова вена, лімфатичні судини. Всі ці анатомічні утвори формують ниркову ніжку, яка фіксує орган у певному анатомічному положенні. Крім неї, до фіксуючого апарату належать: фіброзна оболонка, що прилягає до паренхіми нирки, за нею знаходиться жирова капсула і ззовні – ниркова фасція, яка має передній і задній листки. Нирка лежить у м'язовому ложі, що утворене великим поперековим м'язом і квадратним м'язом попереку [6, с. 494].

3. Оцініть свою гіпотезу як правильну або хибну, спираючися на текстову інформацію.

Завдання №2

Мета: визначити рівень сформованості аналітичних умінь (сформованість уміння проводити аналіз та узагальнювати отриману інформацію, робити умовиводи, складати план втручання).

Умова: до лікаря звернувся пацієнт зі скаргами на біль за грудниною, особливо при ковтанні, підвищення температури, загальну слабкість. Із анамнезу хвороби встановлено, що напередодні він їв рибу. Рентгенологічне дослідження виявило стороннє тіло стравоходу (припустимо – рибна кісточка) на рівні T_{IV}.

Завдання для студента.

1. Визначте факти, що характеризують проблему пацієнта.
2. Сформулюйте загальні висновки з погляду анатомії.
3. Запропонуйте варіанти розв'язання означеної проблеми в межах своєї компетенції з погляду анатомії.

Завдання №3

Мета: вивчити рівень сформованості аналітичних умінь (визначити рівень уміння щодо аналізу, узагальнення та систематизації даних, здатності робити умовиводи).

Умова: ознайомтеся з поданими клінічними ситуаціями:

1. Пацієнт К скаржиться на головний біль, підвищення температури, ускладнення дихання, не відчуває запахів. Рентгенологічне дослідження підтвердило попередній діагноз: двосторонній гайморит. Про запалення яких приноскових пазух йдеться? Який носовий хід сполучається із цими пазухами?

2. Пацієнту Б. унаслідок ураження верхньої долі правої легені раковою пухлиною призначено оперативне втручання – видалення верхньої долі правої легені. На які анатомічні орієнтири слід спиратися лікарю у процесі операції?

3. При проведенні аускультації у пацієнта виявлено сухі хрипи у проекції нижньої частини лівої легені. Які частини має ліва легеня? Яким анатомічним утворенням вони відмежовуються?

Завдання для студента.

1. Дайте відповіді на запропоновані до клінічних ситуацій запитання.
2. Систематизуйте у таблицю захворювання пацієнтів за анатомічними показниками.
3. Проаналізуйте отримані результати.