

**Ковальчук Т. Ю.,**

УДК 378.147:614.253.5

здобувачка третього (освітньо-наукового) рівня вищої освіти,  
Житомирський державний університет  
імені Івана Франка, м. Житомир

**Дубасенюк О. А.,**

д-р пед. наук, професор,  
професор кафедри професійно-педагогічної,  
спеціальної освіти, андрагогіки та управління,  
Житомирський державний університет  
імені Івана Франка, м. Житомир



## **ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ РОЗВИТКУ ТВОРЧОГО ПОТЕНЦІАЛУ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР У ПРОЦЕСІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ**

На сучасному етапі в період воєнних дій творчий потенціал медичних сестер є критично важливим і набуває особливого значення та проявляється у специфічних, часто екстремальних умовах. Розвиток творчого потенціалу має починатися ще на етапі професійної підготовки в закладах фахової передвищої освіти, але в воєнний час він активно формується (М. Дем'янчук, О. Поліщук Л. Романишина, І. Шустик) [1, 5] Актуальність дослідження зумовлена також динамічними змінами, що відбуваються в системі охорони здоров'я під впливом соціальних, економічних, інформаційних і технологічних трансформацій сучасного суспільства, зростанням вимог до якості медичної допомоги та професійної підготовки фахівців сестринської справи, що відображено в чинних нормативно-правових і законодавчих документах у галузі охорони здоров'я та освіти: Конституції України, „Національної доктрини розвитку освіти” (2002 р.), законів України „Про освіту” (2017 р.), „Про вищу освіту” (2014 р.), закон України „Про фахову передвищу освіту” (2019 р.), закон України „Про професійну освіту” (2025 р.).

Теоретичний аналіз наукових праць та сучасний стан фахової передвищої освіти засвідчують наявність низки суперечностей: між рівнем сформованості педагогічних умов розвитку творчого потенціалу майбутніх медичних сестер та сучасними потребами українського суспільства; між зростаючими вимогами до впровадження педагогічних умов в освітній процес і недостатньою розробленістю сучасних педагогічних технологій розвитку творчого потенціалу майбутніх медичних сестер; між наявним потенціалом окреслених технологій і недостатнім рівнем їх практичного застосування у закладах фахової передвищої освіти; між об'єктивною потребою у стимулюванні розвитку творчого потенціалу здобувачів освіти та недостатньою науково-методичною забезпеченістю цього процесу.

На основі аналізу науково-педагогічної літератури з проблеми педагогічних умов розвитку творчого потенціалу майбутніх медичних сестер у процесі фахової підготовки визначено базові поняття дослідження: „творчість”, „творча особистість”, „творча активність. (О. Антонова, С. Гончаренко, М. Лещенко, В. Моляко, В. Рибалко) [2, 4]. Контент-аналіз поняття „педагогічні умови” дає підстави тлумачити їх як сукупність факторів, які визначають форми, методи, засоби навчання та гарантують високий рівень сформованості професійної компетентності здобувачів вищої освіти. Окреслені педагогічні умови покладені в основу моделі розвитку творчого потенціалу майбутніх медичних сестер у процесі фахової підготовки. „Поняття творчий потенціал” тлумачиться як: обдарованість людини, здатність до активної самореалізації, прагнення до вищих етичних ідеалів, сукупність можливостей реалізації нових напрямів діяльності суб’єкта творчості.

Теоретичний аналіз проблеми педагогічних умов розвитку творчого потенціалу майбутніх медичних сестер дав змогу визначити наукові підходи до дослідження проблеми (системний, особистісно-орієнтований, аксіологічний, компетентнісний, діяльнісний), які у сукупності забезпечують реалізацію поставленої мети та завдань (С. Гончаренко, В. Кремень, О. Дубасенюк, М. Лещенко, Л. Лук’янова, Н. Ничкало, Л. Хомич) [2, 3]. *Системний підхід* передбачає побудову цілісної системи, спрямованої на розвиток творчого потенціалу як сукупності взаємопов’язаних компонентів. *Особистісно-орієнтований* підхід визначає таку організацію занять, де враховано індивідуальні особливості кожного здобувача освіти, а кожна його спроба запропонувати нестандартне рішення завжди отримує підтримку. *Аксіологічний підхід* перетворює навчання з процесу „накопичення” інструкцій на процес становлення особистості, її ціннісних орієнтацій та розвитку творчого потенціалу. *Компетентнісний підхід* означає перехід від традиційної трансляції знань („знати що”) до формування здатності діяти в реальних клінічних ситуаціях („знати як” та „бути готовим”). Структура компетентнісного підходу вміщує наступні ключові компетенції: когнітивну, діяльнісну, особистісну, соціально-комунікативну. *Діяльнісний підхід* забезпечує цілісне формування професійної компетентності, поєднуючи теоретичні знання з практичною діяльністю, сприяючи розвитку творчого потенціалу, професійної рефлексії та здатності до професійного самовдосконалення.

Проаналізовано сучасний стан підготовки майбутніх медичних сестер щодо розвитку творчого потенціалу у процесі фахової підготовки в зарубіжних країнах та з’ясовано, що, зокрема, у Сполучених Штатах Америки медсестер вважають колегами лікарів, а не їх підлеглими: медичні сестри можуть ставити під сумнів дії лікарів, якщо вони становлять небезпеку для пацієнтів; медсестра є посередником між пацієнтом і лікарем.

Розроблено модель розвитку творчого потенціалу майбутніх медичних сестер у процесі фахової підготовки. Структура розробленої моделі містить п’ять взаємопов’язаних блоків: цілемотиваційний, організаційно-педагогічний, змістово-

когнітивний, діяльнісно-процесуальний, рефлексивно-оцінний. *Цілемотиваційний* блок відображає: соціальне замовлення; мету реалізації моделі; методологічні підходи до проблеми дослідження: системний, особистісно-орієнтований, аксіологічний, компетентнісний та діяльнісний; принципи реалізації моделі: загальнодидактичні (науковості; доступності; системності та послідовності; єдності теорії з практикою); специфічні (емпатія, співпраця у команді, орієнтація на творчий потенціал). *Організаційно-педагогічний* блок репрезентує етапи реалізації розвитку творчого потенціалу: мотиваційний (формування позитивної внутрішньої мотивації до професійної діяльності та усвідомлення значущості творчого підходу в медсестринській практиці); змістово-операційний (оволодіння системою професійних знань, умінь і навичок); оцінно-результативний (формувальне, підсумкове оцінювання); педагогічні умови: мотиваційно-ціннісні, системно-організаційні, навчально-методичні. *Змістово-когнітивний* блок відображає сукупність дисциплін соціально-гуманітарного, психолого-педагогічного та фахового спрямування, які забезпечують формування цілісної системи професійних знань, цінностей і способів мислення майбутніх фахівців. *Діяльнісно-процесуальний* блок окреслює технологічне забезпечення педагогічних умов розвитку творчого потенціалу майбутніх медичних сестер (форми, методи, засоби), технологію впровадження педагогічних умов (початковий, базовий, професійний). *Рефлексивно-оцінний* блок передбачає оцінювання сформованої готовності до реалізації творчого потенціалу у професійній діяльності. Критеріями сформованості творчого потенціалу виступають: мотиваційний (позитивна мотивація, пізнавальна діяльність до засвоєння знань); когнітивний (система знань, розуміння, аналіз, узагальнення); операційний (практичні, комунікативні, творчі вміння). Виокремлено рівні сформованості творчого потенціалу: репродуктивний, конструктивний, креативний.

Базою для проведення експериментального дослідження було обрано провідні освітні заклади медичного спрямування регіону: Житомирський медичний інститут Бердичівський медичний фаховий коледж та Звягельський медичний фаховий коледж Житомирської обласної ради. Експериментальне дослідження включало організаційно-підготовчий, констатувальний, формувальний та контрольний етапи, кожен з яких мав чітко визначений зміст та прогнозовані результати. Для забезпечення чистоти експерименту учасників було розподілено на експериментальну (ЕГ, n=157) та контрольну (КГ, n=168) групи, які шляхом розрахунку критерію Пірсона ( $\chi^2$ ) не мали статистично значущих відмінностей за вихідним рівнем сформованості досліджуваного показника. Діагностична програма констатувального етапу будувалася на основі розробленої моделі, що включала три базові критерії оцінювання, які корелюють з відповідними блоками моделі: (мотиваційний, когнітивний, операційний та рівнями сформованості творчого потенціалу майбутніх медсестер.

На констатувальному етапі експерименту виявлено домінування репродуктивного рівня сформованості досліджуваної якості у більшості респондентів (понад 55%). Покомпонентний аналіз виявив суттєві прогалини за всіма критеріями: попри наявність загального інтересу до професії та базових знань, студенти демонструють неспроможність до гнучкого використання набутого досвіду в нестандартних клінічних ситуаціях, схильність до шаблонних дій та низьку готовність до професійної імпровізації, що підтверджує критично низькі показники креативного рівня (близько 9%).

Формувальний етап експерименту був спрямований на поетапну реалізацію педагогічних умов розвитку творчого потенціалу майбутніх медичних сестер шляхом упровадження авторської технології, що охоплювала мотиваційний, змістово-операційний та оцінно-результативний етапи. Зміст технології базувався на інтеграції активних та інтерактивних методів навчання, впровадженні цифрових інструментів за підходом BYOD (відео-рефлексія, створення цифрового контенту, телемедичні симуляції), використанні кейс-методу, тренінгових форм роботи та міждисциплінарної взаємодії.

Контрольний етап педагогічного експерименту передбачав об'єктивну перевірку ефективності розробленої та впровадженої технології реалізації педагогічних умов розвитку творчого потенціалу майбутніх медичних сестер у процесі фахової підготовки. Виявлено, що креативний рівень внутрішньої мотивації в експериментальній групі зафіксовано у 49,6% респондентів. Для порівняння, у контрольній групі, де проводилися окремі мотиваційні заходи, цей показник становить лише 34,5%. Кількість студентів з репродуктивним рівнем внутрішньої мотивації в ЕГ звелася до мінімуму – 2,6% тоді як у КГ цей показник залишився майже на початковому рівні. Це свідчить про те, що абсолютна більшість майбутніх медичних сестер експериментальної групи (понад 97%) усвідомили соціальну значущість своєї професії, виявляють стійкий інтерес до вирішення складних клінічних ситуацій та прагнення до самовдосконалення. Позитивні результати педагогічного експерименту підтверджені за допомогою статистичних критеріїв. Таким чином, окреслена мета досягнута, поставлені завдання виконано. Перспективи подальших досліджень передбачають продовження науково-експериментальної роботи щодо розвитку творчого потенціалу майбутніх медичних сестер у процесі фахової підготовки в умовах сучасних викликів.

### **Список використаних джерел**

1. Дем'янчук М., Поліщук О., Романишина Л. Проблеми підготовки медичних сестер в медичних коледжах і академії на сучасному етапі розвитку медичної освіти. *Physical culture and sport: scientific perspective*, 2022 (3-4). С. 102–107.
2. Лещенко М. Теоретико-методологічні засади творення педагогічної реальності в умовах сучасного соціуму. *Професійна освіта: педагогіка і психологія. Українсько-польський журнал*. 2007. № 9. С. 42.

3. Лук'янова, Л. Б., & Симеля, Кшиштоф ФСтілі навчання в освіті дорослих: теоретико-прикладний аналіз. Освіта дорослих:теорія, досвід, перспективи. 2025. 1(27). С. 9–23.

4. Моляко В. О. Психологічна теорія творчості. Обдарована дитина. 2004. № 6. С. 2-9.

5. Шустик, І. С. (2024) Зарубіжний досвід дослідження професійної підготовки майбутніх медичних сестер. Особливості та новітні стратегії. Інноваційна педагогіка, 77. С. 213-220.