

Міністерство освіти і науки України
Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна
Навчально-науковий інститут «Українська інженерно-педагогічна академія»
Кафедра педагогіки, методики та менеджменту освіти

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

магістра

на тему

Навчання дисципліни «Основи медсестринства» майбутніх фахівців спеціальності
«Сестринська справа» засобами інноваційних технологій (на прикладі
Харківського обласного медичного фахового коледжу)
(тема кваліфікаційної роботи)

Виконав: студент 2 курсу, групи ЗМП-ОПН 23-1мг
спеціальності: 011 Освітні, педагогічні науки
(код і найменування спеціальності)

_____/ Віта ВАСИЛЕНКО
(підпис) (ім'я та прізвище)

Керівник _____/ Ірина СИНЕЛЬНИК
(підпис) (ім'я та прізвище)

Рецензент _____/ Ганна МОСІЄНКО
(підпис) (ім'я та прізвище)

«До захисту допущено»

В.о.завідувач кафедри _____/ Наталія БРЮХАНОВА
(підпис) (ім'я та прізвище)

Нормоконтроль _____/ Наталія БОЖКО
(підпис) (ім'я та прізвище)

Секретар ЕК _____/ Наталія МУРИНОВИЧ
(підпис) (ім'я та прізвище)

Харків – 2024 рік

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна

Навчально-науковий інститут «Українська інженерно-педагогічна академія»
Кафедра педагогіки, методики та менеджменту освіти
Рівень вищої освіти другий (магістерський)
Спеціальність 011 Освітні, педагогічні науки
Освітньо-професійна програма «Освітні, педагогічні науки»

ЗАТВЕРДЖУЮ

В.о. завідувач кафедри
_____ Наталія БРЮХАНОВА
(підпис, ініціали, прізвище)
“27” вересня 2024 року

ЗАВДАННЯ
на кваліфікаційну роботу
другого (магістерського) рівня вищої освіти

студента Василенко Віта Олексіївна

1. Тема: Навчання дисципліни «Основи медсестринства» майбутніх фахівців спеціальності «Сестринська справа» засобами інноваційних технологій (на прикладі Харківського обласного медичного фахового коледжу)

затверджена наказом по академії № 4801-5/3703 від «21» листопада 2024 р.

2. Термін здачі закінченої роботи «27» листопада 2024 р.

3. Вихідні дані до роботи/проєкту:

На основі аналізу психолого-педагогічної літератури з питань освіти майбутніх фахівців спеціальності "Сестринська справа", теорії інноваційної педагогіки і вивчення практики медичної освіти майбутніх сестер медичних теоретично обґрунтувати та розробити інноваційні технології навчання дисципліни «Основи медсестринства» _____

4. Зміст роботи/проєкту (перелік питань, які належить розробити):

Виявити особливості навчання дисципліни «Основи медсестринства» майбутніх сестер медичних; з'ясувати сутність інноваційних освітніх технологій і перспективи їх впровадження в навчання дисципліни «Основи медсестринства»; побудувати модель навчання майбутніх сестер медичних засобами інноваційних технологій; розробити інноваційні технології навчання дисципліни «Основи медсестринства» та критерії перевірки їх результативності. _____

5. Перелік графічного матеріалу (презентаційний матеріал):

презентація доповіді за результатами дослідження з використанням комп'ютерної презентаційної програми Power point

6. Дата видачі завдання «27» вересня 2024 р.

Керівник

_____ Ірина СИНЕЛЬНИК
(підпис) (ім'я, прізвище)

Завдання прийняв до виконання

_____ Віта ВАСИЛЕНКО
(підпис) (ім'я, прізвище)

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН-ГРАФІК виконання кваліфікаційної роботи

№ з/п	Назва етапів роботи та питань, які мають бути розроблені відповідно до завдання	Термін виконання	Позначки керівника про виконання завдань
1	Виявлення проблеми дослідження та формулювання наукового апарату та змісту дослідження	10.10.2024	Виконано
2	Теоретичне обґрунтування інноваційних технологій навчання дисципліни «Основи медсестринства» майбутніх сестер медичних	10.10.2024	Виконано
3	Оформлення результатів у вигляді 1-го розділу роботи	01.11.2024	Виконано
4.	Побудова моделі і розроблення інноваційних технологій навчання дисципліни «Основи медсестринства» майбутніх сестер медичних	01.11.2024	Виконано
5.	Оформлення результатів у вигляді 2-го розділу роботи	15.11.2024	Виконано
6.	Експериментальна перевірка інноваційних технологій навчання дисципліни «Основи медсестринства»	15.11.2024	Виконано
7.	Оформлення результатів у вигляді 3-го розділу роботи	27.11.2024	Виконано

Студент

(підпис)

Віта ВАСИЛЕНКО

(ім'я, прізвище)

Нормоконтроль

(підпис)

Наталія БОЖКО

(ім'я, прізвище)

РЕФЕРАТ

Робота містить : 142 с., 16 рис., 17 табл., 104 джерела, 4 додатки.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати, розробити та експериментально перевірити інноваційні технології навчання дисципліни «Основи медсестринства».

Об'єкт дослідження - процес навчання дисципліни «Основи медсестринства» майбутніх сестер медичних.

Предмет дослідження: інноваційні технології навчання дисципліни «Основи медсестринства» майбутніх фахівців спеціальності «Сестринська справа».

Методи дослідження: теоретичні, емпіричні, статистичні.

У роботі було проаналізовано проблему впровадження інноваційних освітніх технологій для підвищення якості навчання.

Виявлені педагогічні умови впровадження інноваційних методів викладання поряд з традиційними, що дозволить підвищити ефективність навчання, забезпечити більш глибоке засвоєння теоретичного матеріалу і розвинути практичні навички.

Експериментально підтверджено підвищення показників ефективності навчального процесу і таким чином обґрунтовано доцільність використання інноваційних технологій навчання майбутніх фахівців.

Наукова новизна полягає в тому, що було побудовано модель навчання майбутніх сестер медичних дисципліни «Основи медсестринства» засобами інноваційних технологій в процес практичної підготовки майбутніх фахівців медичних дисципліни «Основи медсестринства».

Матеріали дослідження, а саме розроблені кейс-технології та рольові ігри для навчання дисципліни «Основи медсестринства», можуть бути використані викладачами інших навчальних закладів у професійній підготовці студентів медичних спеціальностей.

Ключові слова: інноваційні технології, кейс-метод, рольова гра, навчальний процес, дисципліна, допоміжні засоби пересування.

ABSTRACT

The work contains: 142 p., 16 figures, 17 tables, 104 sources, 4 appendices.

The aim of the study: theoretically substantiate, develop and experimentally test innovative technologies for teaching the discipline "Fundamentals of nursing".

Object of the research - the process of teaching the discipline "Fundamentals of nursing" to future nurses.

Subject of the research: innovative technologies for teaching the discipline "Fundamentals of nursing" to future nurses of specialty "Nursing right".

Methods of research: theoretical, empirical, statistical.

The work analyzed the problem of introducing innovative educational technologies to improve the quality of education in the study of disciplines "Fundamentals of nursing".

The pedagogical conditions for the introduction of innovative methods of teaching order with the traditional ones, which will allow to improve the effectiveness of learning, provide a deeper learning of theoretical material and develop practical skills.

Experimentally confirmed the increase in the indicators of the efficiency of the educational process and thus the validity of the use of innovative technologies for teaching future nurses specialty "Nursing" in the course of teaching the discipline "Fundamentals of Nursing".

The scientific novelty lies in the fact that it was made a model of training of future nurses of medical disciplines "Fundamentals of nursing" by means of innovative technologies in the process of practical training of future nurses of medical disciplines "Fundamentals of nursing".

The materials of the research, namely case-technologies and role-playing games for teaching the discipline "Fundamentals of Nursing", can be used by teachers of other educational institutions in the professional training of medical students.

Key words: innovative technologies, case method, role-playing game, educational process, discipline, additional means of retraining.

ЗМІСТ

ВСТУП	8
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ПРОЦЕС НАВЧАННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ОСНОВИ МЕДСЕСТРИНСТВА» МАЙБУТНІХ СЕСТЕР МЕДИЧНИХ	13
1.1. Аналіз процесу навчання дисципліни «Основи медсестринства» майбутніх фахівців спеціальності «Сестринська справа»	13
1.2. Сутність, структура та функції інноваційних освітніх технологій	22
1.3. Сучасний стан впровадження інноваційних технологій в процес навчання дисципліни «Основи медсестринства»	45
Висновки до розділу 1	54
РОЗДІЛ 2. РОЗРОБЛЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НАВЧАННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ОСНОВИ МЕДСЕСТРИНСТВА» МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «СЕСТРИНСЬКА СПРАВА»	55
2.1. Особливості навчання дисципліни «Основи медсестринства» у комунальному закладі охорони здоров'я «Харківському обласному медичному фаховому коледжі» Харківської обласної ради	55
2.2. Розроблення моделі навчання майбутніх фахівців спеціальності «Сестринська справа» засобами інноваційних технологій	69
2.3. Розроблення кейс-технологій та рольових ігор для навчання майбутніх сестер медичних дисципліни «Основи медсестринства»	90
Висновки до розділу 2	98
РОЗДІЛ 3. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НАВЧАННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ОСНОВИ МЕДСЕСТРИНСТВА» МАЙБУТНІХ СЕСТЕР МЕДИЧНИХ	100
3.1. Загальні питання організації експериментального дослідження	100
3.2. Впровадження інноваційних технологій в процес навчання	105

майбутніх сестер медичних дисципліни «Основи медсестринства»

3.3. Аналіз результатів дослідження 117

Висновки до розділу 3 124

ВИСНОВКИ 125

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 128

ДОДАТКИ 140

ВСТУП

Актуальність дослідження. Проблема недостатньої ефективності традиційних методів навчання при вивченні дисципліни «Основи медсестринства» набуває особливої гостроти в контексті сучасних викликів. Це пов'язано з динамічними суспільними змінами, що призводять до постійного розвитку медичної науки та практики. Вимоги практичної медицини до сучасних медичних сестер стають все більш високими та різноплановими. Вони мають мати не лише теоретичними знаннями, а й практичними навичками, гнучкістю мислення та вмінням швидко адаптуватися до нових умов роботи.

Особливо гостро ця проблема проявляється при викладанні теми «Біомеханіка тіла і безпечне переміщення пацієнтів» в межах дисципліни «Основи медсестринства». Поява нових засобів для переміщення пацієнтів, таких як простирадла-трансфери, пояси, диски для переміщення та інше обладнання, значно змінила підходи до забезпечення безпеки як пацієнтів, так і медичного персоналу.

Однак навчальні програми та методики викладання часто не встигають за такими змінами вимог до професійної діяльності фахівців. Це призводить до того, що студенти-медики отримують теоретичні знання, які не завжди відповідають сучасним реаліям практичної роботи.

Впровадження інноваційних методів викладання поряд з традиційними, що дозволить підвищити ефективність навчання, забезпечити більш глибоке засвоєння теоретичного матеріалу і розвинути практичні навички, необхідні для безпечного переміщення пацієнтів. Це, в свою чергу, сприятиме підвищенню якості медичної допомоги та безпеки як пацієнтів, так і медичного персоналу.

Протягом останніх десятиріч інноваційні освітні технології стали предметом активного наукового пошуку у вітчизняній педагогіці: з'ясована сутність поняття «інноваційні технології», визначена їх структура, здійснено класифікацію інноваційних освітніх технологій розроблено методи та засоби інноваційних технологій викладання (В. Андрущенко, А. Берестова, Р. Бондаревська, С. Вітвицька, І. Дичківська, О. Дубасенюк, І.Зязюн, Л. Прокопів,

Л. Ребуха, Л. Штефан). Науковці неодноразово розглядали окремі інноваційні технології, такі як інтерактивні технології (Н. Антоненко, Я. Руденко, О. Пометун, О. Пехота), проектні технології (К. Степанюк, О. Коберник, В. Зіневич), технологія критичного мислення (В. Макаренко, О. Любарська, С. Русова, С. Терно), технологія кейс-стаді (М. Кобися, Н. Кіржа, Г. Кожина), ігрові технології (О. Сударик, О. Мироненко, Г. Дзятківська), інформаційно-комунікаційні технології (П. Гороль, Р. Гуревич, В. Лапінський).

Чисельні наукові дослідження підтвердили, що застосування інноваційних технологій, у викладанні різних дисциплін, призводить до підвищення академічної успішності студентів, розвитку їхніх комунікативних навичок та формування стійкої мотивації до навчання протягом усього життя [11, 18, 27, 29, 39, 75].

Не зважаючи на значний прогрес у галузі освіти, викладання медичних дисциплін за допомогою інноваційних технологій при підготовці медичних сестер залишається недостатньо дослідженим напрямом. Існують окремі роботи в цій сфері (З. Шарлович, І. Шатило, І. Махновська), але впровадження інноваційних технологій в процес навчання дисципліни «Основи медсестринства» не став предметом окремого дослідження.

Аналіз наукової літератури та практики медичної освіти (практики навчання з дисципліни «Основи медсестринства») виявив суперечності між необхідністю навчання майбутніх фахівців новітніх медичних технологій та відсутністю обґрунтованих методів та засобів засвоєння змісту освіти, а також між зростаючими вимогами до пацієнтоорієнтованого підходу в медсестринстві та недостатньою увагою до розвитку комунікативних навичок у навчальних програмах, між потребами ринку праці та застарілими навчальними планами.

Отже існує проблема розроблення та впровадження інноваційних технологій в процес навчання сестер медичних дисципліни «Основи медсестринства»

Необхідність розв'язання зазначених суперечностей та вирішення проблеми обумовила вибір теми дослідження: «Навчання дисципліни «Основи

медсестринства» майбутніх фахівців спеціальності «Сестринська справа» засобами інноваційних технологій (на прикладі Харківського обласного медичного фахового коледжу)».

Об'єкт дослідження - процес навчання дисципліни «Основи медсестринства» майбутніх сестер медичних.

Предмет дослідження: інноваційні технології навчання дисципліни «Основи медсестринства» майбутніх фахівців спеціальності «Сестринська справа».

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати, розробити та експериментально перевірити інноваційні технології навчання дисципліни «Основи медсестринства».

Відповідно до мети роботи були поставлені такі **завдання**:

1. Провести аналіз психолого-педагогічної літератури з питань освіти майбутніх фахівців спеціальності "Сестринська справа", практики медичної освіти майбутніх сестер медичних та виявити проблему дослідження.

2. З'ясувати сутність поняття «інноваційні педагогічні технології» та сучасний стан впровадження інноваційних технологій в освітній процес майбутніх фахівців спеціальності "Сестринська справа".

3. Розробити інноваційні технології навчання майбутніх фахівців спеціальності "Сестринська справа" та визначити критерії їх результативності.

4. Перевірити експериментально розроблені інноваційні технології навчання дисципліни «Основи медсестринства» майбутніх фахівців спеціальності "Сестринська справа".

Гіпотеза дослідження полягає у припущенні: якщо розробити інноваційні технології на основі теоретично обґрунтованої моделі, що базується на структуруванні змісту навчання і застосуванні новітніх медичних технологій, та впровадити їх в навчальний процес з дисципліни «Основи медсестринства», то суттєво підвищиться мотивація та якість навчання майбутніх фахівців спеціальності «Сестринська справа», зокрема рівень сформованості практичних

навичок з догляду за хворими та розвитку таких якостей, як клінічне мислення, прийняття рішень в екстремальних ситуаціях, міжособистісна комунікація.

Методологічну та теоретичну основу складають теорія пізнання, загальнонаукові підходи – системний (Л. Барталанфі, О. Дубасенюк, Р. Клопов, Ю. Шабанова та ін.), компетентнісний (І. Бех, Н.Бібік, Н.Брюханова, О.Дідик, О. Пометун та ін.), технологічний (В. Бондар, С. Бондар, С.Гончаренко, Д. Дегтярьов, О. Максимов, А. Нісімчук, О. Пехота, О. Савченко, Г. Сизоненко, П. Сікорський, С. Сисоєва та ін); теорія інноваційної педагогіки (І. Дичківська, О.Дубасенюк, Л.М. Прокопів, Л. Ребуха, Л. Штефан, Р. Бондаревська), теорія кейс-стаді (Л. Козак, В. Кобися), теорія проектного навчання (К. Степанюк, М. Артюшина, В. С. Мірошник та ін.).

Для розв'язання поставлених задач були використані такі **методи дослідження**: теоретичні – аналіз наукової літератури, порівняння, узагальнення, моделювання; емпіричні – спостереження, опитування, анкетування, педагогічний експеримент.

Експериментальне дослідження здійснювалось на базі Харківського обласного медичного фахового коледжу.

Наукова новизна дослідження полягає в тому, що *вперше* було побудовано модель навчання майбутніх сестер медичних дисципліни «Основи медсестринства» засобами інноваційних технологій, модель базується на структуруванні змісту навчання, встановлення міжтемних зв'язків та інтеграції новітніх медичних технологій в процес практичної підготовки майбутніх фахівців; обґрунтовано та розроблено інноваційні технології навчання теми «Біомеханіка тіла і безпечне переміщення пацієнта», зокрема кейс-технології та рольові ігри; *набули подальшого розвитку* критерії та показники результативності впровадження інноваційних технологій навчання в процес професійної підготовки медичних фахівців спеціальності "Сестринська справа"; *удосконалено* засоби навчання дисципліни «Основи медсестринства» шляхом розроблення нових кейсів по безпечному переміщенню пацієнтів з використанням допоміжних

засобів пересування та рольову гру для удосконалення практичних навичок в умовах, максимально наближених до реальних.

Практична значущість. Розроблені інноваційні технології можуть використовуватися у закладах освіти при підготовці сестер медичних, фельдшерів, лікарів з теми «Біомеханіка тіла і безпечне переміщення пацієнтів» на практичних заняттях.

Структура та обсяг роботи. Робота складається зі вступу, 3-х розділів, висновків, анотації та списку використаних джерел. Повний обсяг роботи – 145 сторінок друкованого тексту, з них 128 сторінки основного тексту та 2 сторінок анотації і списку літератури 12. Список використаних джерел містить 104 найменувань, з них: 13 англійською мовою. Робота містить 17 таблиць, 16 рисунків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ПРОЦЕС НАВЧАННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ОСНОВИ МЕДСЕСТРИНСТВА» МАЙБУТНІХ СЕСТЕР МЕДИЧНИХ

1.1 Аналіз процесу навчання дисципліни «Основи медсестринства» майбутніх фахівців спеціальності «Сестринська справа».

Сучасна медицина – це динамічна галузь, що постійно розвивається. Від сестри медичної сьогодні очікують не лише виконання стандартних процедур, а й активного залучення до інноваційних процесів. Здатність до самонавчання, критичного мислення та адаптації до нових технологій – запорука успішної кар'єри в охороні здоров'я [23].

Оскільки сестра медична є одним з ключових членів медичної команди, від її професіоналізму залежить здоров'я і навіть життя пацієнта. Високий рівень відповідальності, поєднаний з глибокими знаннями та практичними навичками, дозволяє сестрі медичній забезпечити якісний догляд за хворими, виконувати призначення лікаря та надавати необхідну підтримку пацієнтам та їхнім родинам.

Аналіз нормативно-правових документів з дисципліни «Основи медсестринства» дозволяє оцінити відповідність до сучасним вимогам, виявити можливі прогалини та розробити рекомендації щодо її вдосконалення.

Згідно з чинним законодавством України «Про освіту» та «Про фахову передвищу освіту», яке набрало чинності у 2022 році, підготовка фахівців середньої ланки у сфері охорони здоров'я, таких як медичні сестри/брати, акушерки, лаборанти, асистенти фармацевтів та зубні техніки, зазнала суттєвих трансформацій [2, 3].

Ключовим нововведенням стало запровадження освітнього ступеня «фаховий молодший бакалавр» як основного рівня підготовки для згаданих спеціальностей у медичних та фармацевтичних фахових коледжах. Це означає, що

випускники таких закладів освіти отримують більш високий рівень кваліфікації порівняно з попередніми освітніми ступенями.

Перехід на рівень «фаховий молодший бакалавр» має на меті:

1. Підвищення якості підготовки фахівців - нові освітні програми передбачають поглиблення теоретичних знань та практичних навичок, що відповідають сучасним вимогам галузі охорони здоров'я.

2. Інтеграція в європейський освітній простір - освітній ступінь «фаховий молодший бакалавр» відповідає міжнародним стандартам і забезпечує можливість подальшого навчання на рівні бакалаврату та магістратури в Україні та за кордоном.

3. Розширення можливостей працевлаштування - випускники з таким ступенем мають більш широкий спектр професійних компетенцій та можуть займати більш відповідальні посади в медичних закладах.

Таким чином, реформування системи підготовки фахівців середньої ланки в охороні здоров'я є важливим кроком для забезпечення якісного та доступного медичного обслуговування населення України [1, 3].

Термін навчання складає 3 роки на основі повної загальної середньої освіти та 4 роки базової середньої освіти. Здобувачі освіти отримують освітню кваліфікацію фахового молодшого бакалавра, професійну кваліфікацію – медична / брат медичний [3, 6, 67].

Зміст навчання в коледжі – це науково обґрунтована система дидактично та методично оформленого навчального матеріалу, засвоєння якого забезпечує особі можливість здобуття професійної освіти і відповідної кваліфікації. Організація навчального процесу здійснюється навчальними підрозділами коледжу (відділеннями та цикловими методичними комісіями).

Зміст навчання в Україні формується на основі Галузевих стандартів, зокрема освітньо-кваліфікаційної характеристики (ОКХ) та визначається освітньо-професійною програмою (ОПП), навчальними планами, робочими навчальними планами [6, 67].

Освітньо-кваліфікаційна характеристика випускника спеціальності 223 «Сестринська справа» галузі знань 22 «Охорона здоров'я» детально описує знання, уміння та навички, яких повинен набувати медичний працівник цього профілю. Вона є своєрідним "паспортом" фахівця, який визначає його готовність до професійної діяльності. Основні вимоги до сестер медичних - теоретичні знання з анатомії, фізіології людини, патологічних процесів та захворювань, основи сестринської справи, медичної етики та деонтології; практичні навички - надання першої долікарської допомоги, організація догляду за хворими, комунікація з пацієнтами та їхніми родинами, робота в команді; компетентності - здатність до самостійного прийняття рішень, вміння аналізувати інформацію та робити висновки; особистісні якості – високий рівень відповідальності, емпатія та співчуття до пацієнтів, терпіння та стресостійкість [2, 3, 67].

Основні вимоги та очікувані результати навчання відображені в освітньо-професійній програмі (ОПП). ОПП – це детальний опис навчального процесу з різних дисциплін із зазначенням обсягу годин, відведених для їх вивчення, форм підсумкового контролю. Освітньо-професійна програма формується на підставі ОКХ і визначає нормативний термін навчання за певним напрямом або спеціальністю відповідного освітньо-кваліфікаційного рівня, встановлює вимоги до змісту, обсягу та рівня освіти й професійної підготовки фахівця [1, 67].

Мета освітньо-професійної програми – це підготовка кваліфікованих конкурентно-спроможних сестер/братів медичних для сучасної охорони здоров'я шляхом формування відповідних загальних та спеціальних компетентностей, достатніх для вирішення типових задач діяльності фахівця на відповідній посаді, включаючи здатність використовувати теоретичні знання та практичні уміння для виконання медсестринських втручань [67].

Цілі навчання – це підготовка фахівців, здатних до виконання всіх видів діяльності та втручань, передбачених кваліфікаційними характеристиками фахівців, спеціальності «Сестринська справа».

Предметна область ОПП – це об'єкт вивчення та діяльності є оцінка стану пацієнтів; визначення потреб пацієнтів; здійснення загального та спеціального

догляду й супроводу пацієнтів; надання долікарської допомоги при гострих захворюваннях і нещасних випадках; оволодіння методами обстеження та основними лікувально-діагностичними маніпуляціями; участь у профілактиці захворювань, лікувально-діагностичному процесі та освіті пацієнтів з дотриманням етико-деонтологічних принципів [67].

Все це реалізується при поєднанні теоретичної та практичної (у малих групах) підготовки, відпрацюванні практичних навичок під час практичних занять у кабінетах доклінічної підготовки. Навчання здійснюється під час лекційних, практичних занять, консультацій з викладачами та самостійної позааудиторної роботи з використанням сучасних інформаційних технологій та групових обговорень.

Обсяг кредитів ЄКТС, необхідний для здобуття ступеня фахового молодшого бакалавра становить - 180 кредитів. Серед предметів, які викладаються виділяють:

- обов'язкові освітні компоненти, що формують загальні компетентності, дисципліни загальної підготовки (історія та культура України, основи латинської мови та медична термінологія),
- обов'язкові освітні компоненти, що формують спеціальні компетентності, дисципліни професійної і практичної підготовки (медсестринство в хірургії, медсестринство в інфектології)
- вибіркові освітні компоненти ОПП (за вибором здобувача фахової передвищої освіти - основи філософських знань, медсестринство в онкології) [6, 67].

Дисципліна «Основи медсестринства» відноситься до обов'язкових освітніх компонентів, що формують спеціальні компетентності і є дисципліною професійної і практичної підготовки.

На основі ОПП розробляються навчальні плани, програми навчальних дисциплін. Основним нормативним документом, що визначає організацію навчального процесу з конкретного напрямку освітньо-кваліфікаційної підготовки, є навчальний план [67].

Навчальний план - це основний нормативний документ коледжу, який складається на підставі структурно-логічної схеми підготовки і визначає перелік та обсяг нормативних і вибіркових навчальних дисциплін, послідовність їх вивчення, конкретні форми проведення навчальних занять та їх обсяг, графік навчального процесу, форми та засоби проведення поточного і підсумкового контролю. Навчальний план визначає навчальне навантаження студента на вивчення навчальних дисциплін в академічних годинах. Навчальний план затверджується директором коледжу. Для конкретизації планування навчального процесу на кожний навчальний рік складається робочий навчальний план.

Нормативні навчальні дисципліни встановлюються державним стандартом освіти. Дотримання їх назв та обсягів є обов'язковим для коледжу. Місце і значення навчальної дисципліни, її загальний зміст та вимоги до знань і вмінь визначаються навчальною програмою дисципліни. Навчальна програма дисципліни є складовою частиною державного стандарту освіти, в окремих випадках може розроблятися викладачами коледжу та розглядатися і схвалюватися у встановленому порядку [3, 6].

Для кожної навчальної дисципліни, яка входить до освітньо-професійної програми підготовки, на підставі навчальної програми дисципліни та навчального плану складається робоча навчальна програма дисципліни, яка є нормативним документом коледжу. Робоча навчальна програма дисципліни містить виклад конкретного змісту навчальної дисципліни, послідовність, організаційні форми її вивчення та їх обсяг, визначає форми та засоби поточного і підсумкового контролю [67, 77].

Робочий навчальний план – це детальний документ, який визначає структуру, зміст та організацію навчального процесу для студентів певної спеціальності, у даному випадку – медсестринства [76].

Згідно з робочим навчальним планом спеціальності «Сестринська справа» на основі ОПП Сестринська справа для професійної кваліфікації сестра медична/брат медичний на предмет «Основи медсестринства» виділено 12 кредитів ECTS. На рік – 360 годин. З них 164 години в I семестрі (14 годин лекції,

90 годин – практичні заняття та 60 годин – самостійна робота студента) в II семестрі – 196 години з яких 14 годин – лекції, 120 – практичні заняття та 62 години самостійна робота. Наприкінці навчального року з предмету «Основи медсестринства» складається іспит [76].

На основі робочого навчального плану викладачами циклової комісії «Основи медсестринства» складається робоча навчальна програма з дисципліни «Основи медсестринства» [77]. Розподіл загального обсягу годин представлений на рисунку 1.1

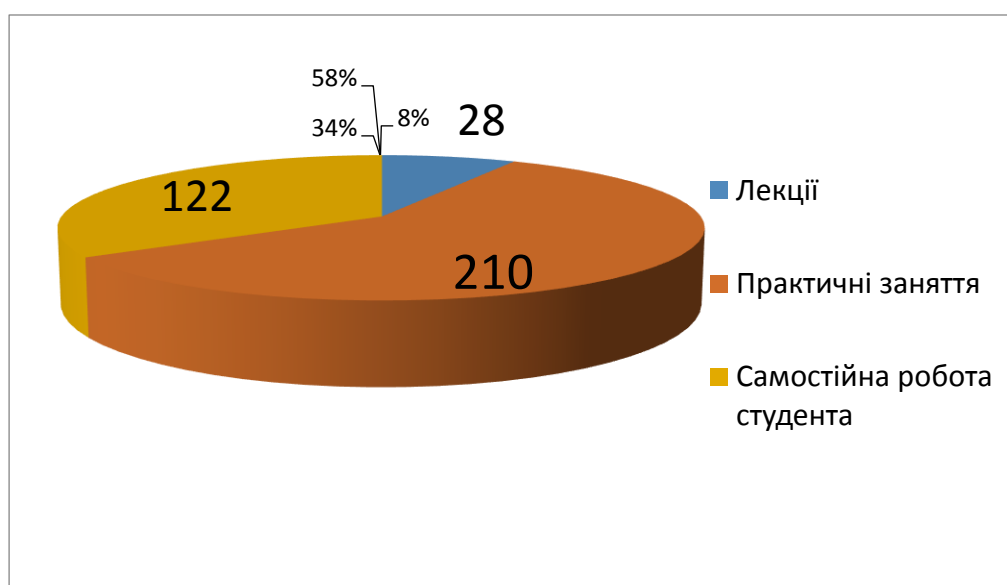


Рис. 1.1. Порівняльна діаграма кількості годин, відведених на лекційні, практичні заняття та самостійну роботу студента з дисципліни «Основи медсестринства»

Аналіз розподілу навчального навантаження студентів з дисципліни «Основи медсестринства» за видами занять, дає змогу зробити висновок про домінування практичної складової у навчальному процесі. Такий підхід є цілком обґрунтованим, оскільки формування практичних навичок сестри медичної є одним з пріоритетних завдань підготовки фахівців у галузі охорони здоров'я [76, 77].

Значна питома вага практичних занять свідчить про розуміння важливості набуття студентами не лише теоретичних знань, а й практичних умінь та навичок, необхідних для ефективної роботи в умовах реальної клінічної практики. Саме під час практичних занять студенти мають можливість закріпити теоретичні знання,

відпрацювати алгоритми виконання маніпуляцій, а також розвинути такі важливі професійні компетенції, як клінічне мислення, комунікативні навички та вміння працювати в команді.

Проте, варто зазначити, що ефективність навчання залежить не лише від кількості годин, відведених на практичні заняття, а й від якості їх організації. Для досягнення оптимальних результатів навчання необхідно забезпечити відповідне матеріально-технічне оснащення навчальних кабінетів, розробити чіткі методичні рекомендації для викладачів та студентів, а також створити умови для індивідуальної роботи кожного студента.

Таким чином, розподіл педагогічного навантаження підтверджує, що сучасна медична освіта орієнтована на формування практично орієнтованого фахівця. Однак, для досягнення максимальної ефективності навчального процесу необхідно забезпечити оптимальне поєднання теоретичної та практичної підготовки студентів.

Сестра медична – це професія, яка вимагає не лише теоретичних знань, а й набору практичних умінь. Більша кількість годин на практичних заняттях дозволяє студентам відпрацювати маніпуляції, догляд за пацієнтами, надання першої допомоги, що є цілком обґрунтованим і відповідає сучасним вимогам до підготовки кваліфікованих медичних працівників [23, 79].

З метою забезпечення безпеки пацієнтів та підвищення якості медичної допомоги, процес навчання медсестер передбачає широке використання симуляційних технологій. Завдяки цьому, студенти мають можливість відпрацювати різноманітні маніпуляції в умовах, що імітують реальну клінічну практику у кабінетах доклінічної практики, перш ніж приступати до роботи з реальними пацієнтами [25].

Вивчення дисципліни «Основи медсестринства» дозволяє сформувати усі сім, передбачених програмою [77], загальних та п'ятнадцять фахових компетентностей, які представлені на рисунку 1.2

Загальні компетентності

- ЗК 1 Здатність реалізувати свої права і обов'язки як члена суспільства, усвідомлювати цінності громадянського (вільного демократичного) суспільства.
- ЗК 2 Здатність зберігати та примножувати моральні, культурні, наукові цінності.
- ЗК 3 Усвідомлення рівних можливостей та гендерних проблем.
- ЗК 4 Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.
- ЗК 5 Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово.
- ЗК 6 Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.
- ЗК 7 Здатність до особистісної взаємодії.

Спеціальні (фахові) компетентності

- СК 1 Здатність до застосування професійних стандартів.
- СК 2 Здатність до вміння задовольняти потреби пацієнта протягом різних періодів життя.
- СК 3 Здатність до самоменеджменту у професійній медичній діяльності.
- СК 4 Здатність до співпраці з пацієнтом, його оточенням.
- СК 5 Здатність до динамічної адаптації та саморегуляції.
- СК 6 Здатність до роботи в мультидисциплінарній команді.
- СК 7 Здатність до вміння обирати обґрунтовані рішення в стандартних клінічних ситуаціях.
- СК 8 Здатність до використання сучасних цифрових технологій.
- СК 9 Здатність до використання сукупностей професійних навичок (умінь) при підготовці та проведенні діагностичних досліджень.
- СК 10 Здатність до забезпечення безпеки пацієнта, дотримання принципів інфекційної та особистої безпеки, збереження здоров'я.
- СК 11 Здатність до застосування сукупностей втручань та дій для забезпечення пацієнту гідного ставлення, конфіденційності, захисту його прав, фізичних, психологічних та духовних потреб.
- СК 12 Здатність до безперервного професійного розвитку фахівців у галузі охорони здоров'я (освіта впродовж життя)
- СК 13 Здатність до використання професійно профільованих знань, умінь та навичок для здійснення санітарно-гігієнічних і лабораторних досліджень, протиепідемічних та дезінфекційних заходів.
- СК 14 Здатність до дотримання принципів медичної етики та деонтології.
- СК 15 Здатність до здійснення профілактичних втручань, спрямованих на зменшення інфекційних захворювань серед дорослого та дитячого населення.

Рис. 1.2 Компетентності випускника професійної освіти

Всі практичні заняття із шести змістових модулів навчальної програми «Основ медсестринства» спрямовані на формування компетентностей, необхідних для успішної професійної діяльності. За допомогою практичних завдань студенти розвивають такі ключові компетентності, як критичне мислення, креативність, комунікативні навички, здатність до командної роботи, а також готовність до постійного навчання і саморозвитку [15, 51].

Завдання змістового модуля «1. Вступ. Санітарно-протиепідемічний режим ЗОЗ. Прийом пацієнтів» полягає у вивченні основних потреб людини, історії розвитку і становлення медсестринської справи, визначення санітарно-протиепідемічного режиму, його призначення, видів медичної документації приймального і соматичного відділень, правила їх оформлення що дасть змогу студентам краще зрозуміти сутність майбутньої професії, та слугує підґрунтям для формування загальних (ЗК 1–8) та певних спеціальних (СК 1–4, 10-13) компетентностей [77].

Завдання змістового модуля «2 та 3 Лікувально-охоронний режим ЗОЗ. Харчування пацієнтів. Найпростіші методи фізіотерапії. Зондові маніпуляції. Участь медичної сестри в лабораторних та інструментальних дослідженнях» передбачає розвиток умінь безпечно переміщувати пацієнтів, використовувати допоміжні засоби переміщення, складати добове меню та виписувати порційну вимогу, готувати пацієнта до лабораторного, рентгенологічного, ендоскопічного та ультразвукового методів дослідження, що є передумовою формування спеціальних (СК 4-11) компетентностей [77].

Змістовий модуль «4 та 5 Виписування, зберігання та застосування лікарських засобів. Особиста гігієна пацієнта і профілактика пролежнів. Спостереження та догляд за пацієнтами» забезпечує вміння застосовувати лікарські засоби: зовнішньо, ентерально і парентерально, здійснювати особисту гігієну пацієнтам, вимірювати температуру тіла, визначати пульс, артеріальний тиск, добовий діурез, водний баланс [77]. Це формує спеціальні компетентності (СК 1-15)

Завдання змістового модуля «6 Основи санології. Медсестринські теорії і процес» (СК 13-15) – це давати рекомендації щодо здорового способу життя, загартування, рухової активності, раціонального харчування, активного довголіття, планування сім'ї, проводити санітарно-освітню роботу [77].

«Основи медсестринства» – це практико-орієнтований курс, який готує студентів до виконання широкого спектру сестринських маніпуляцій та процедур. Навчання включає відпрацювання навичок догляду за різними категоріями пацієнтів, забезпечення їхньої безпеки та комфорту, формування особистісних якостей, необхідних для роботи в сфері охорони здоров'я [77]. Курс розвиває в студентах емпатію, відповідальність, комунікативні навички та готовність до постійного самовдосконалення, розвиває вміння взаємодіяти з пацієнтами та їхніми родинами, критично мислити та приймати обґрунтовані рішення в складних ситуаціях. [51, 74]

Складність дисципліни вимагає відповідних освітніх підходів, спроможних забезпечити належний рівень підготовки. Перспективним вважають впровадження технологічного підходу, зокрема інноваційних технологій.

1.2 Сутність, структура та функції інноваційних освітніх технологій

Хоча освітні технології активно проникають у навчальний процес, чітке визначення цього поняття досі залишається предметом наукових дискусій. Термін «технологія» має грецькі корені: «techne» означає «мистецтво», «майстерність», а «logos» – «наука», «слово» [10]. Таким чином, у буквальному перекладі «технологія» – це «наука про майстерність». У контексті освіти цей термін набуває ширшого значення і охоплює не лише технічні засоби навчання, але й методичні підходи, що дозволяють ефективніше досягати навчальних цілей. Однак, різноманітність інтерпретацій цього поняття свідчить про складність і багатогранність процесів, що відбуваються на перетині освіти та технологій.

Поняття "технологія" у сфері освіти є результатом тривалого процесу адаптації терміна, що спочатку виник у контексті індустріалізації. З розвитком

машинної промисловості та прагненням оптимізувати виробничі процеси, термін "технологія" набув чіткого контуру. Згодом, у пошуках інноваційних підходів до навчання, освітяни запозичили це поняття, прагнучи впровадити у навчальний процес методи та інструменти, що виникли на передових рубежах промисловості [52].

У «Глумачному словнику сучасної української мови» технологія трактується як сукупність знань, відомостей про послідовність окремих виробничих операцій у процесі виробництва чогось; навчальний предмет, що викладає ці знання, відомості; сукупність способів обробки або переробки матеріалів, виготовлення виробів, проведення різних операцій тощо [8].

Термін «технологія» пронизує практично всі сфери нашого життя: від промислового виробництва до мистецтва. У контексті освіти цей термін набуває особливого значення, оскільки освіта – це динамічний процес, який постійно розвивається та вдосконалюється під впливом нових технологічних трендів [56, 57].

Поняття «освітні технології» охоплює широкий спектр інструментів, методів та підходів, які використовуються для організації навчального процесу. Це не лише сучасні гаджети та програмне забезпечення, а й традиційні методи навчання, адаптовані до вимог часу. Важливо розуміти, що освітні технології – це не просто набір інструментів, а скоріше система [65], яка включає в себе:

1. Технології навчання стосуються конкретних інструментів та методів, які застосовуються для опанування певного навчального матеріалу (наприклад, онлайн-курси, інтерактивні дошки).
2. Технології виховання спрямовані на формування особистості учня, його цінностей, світогляду.
3. Соціально-виховні технології пов'язані з організацією соціального середовища в навчальному закладі, створенням умов для взаємодії учнів між собою та з учителем.
4. Технології управління стосуються організації навчального процесу, планування, контролю та оцінювання результатів навчання.

5. Інформаційні технології – це універсальний інструмент сучасної освіти. Вони пронизують усі сфери навчального процесу, від створення навчальних матеріалів до управління освітньою установою. Як нитка, що з'єднує різні елементи освітньої системи, інформаційні технології забезпечують ефективність, інноваційність та доступність освіти.

Термін «педагогічна технологія» досліджували такі вчені, як В. Андрущенко, І. Дичківська, О. Попова, В. Кравченко, О. Мармаза, Л. Карпова, Ю. Завалевський, Д. Чернілевський, В. Євдокимов, І. Прокопенко, С. Сисоєва, О. Пехота, та ін. [11, 28, 29, 33, 40, 70].

Взаємозв'язки понять «технологія» в педагогіці представлені на рисунку 1.3

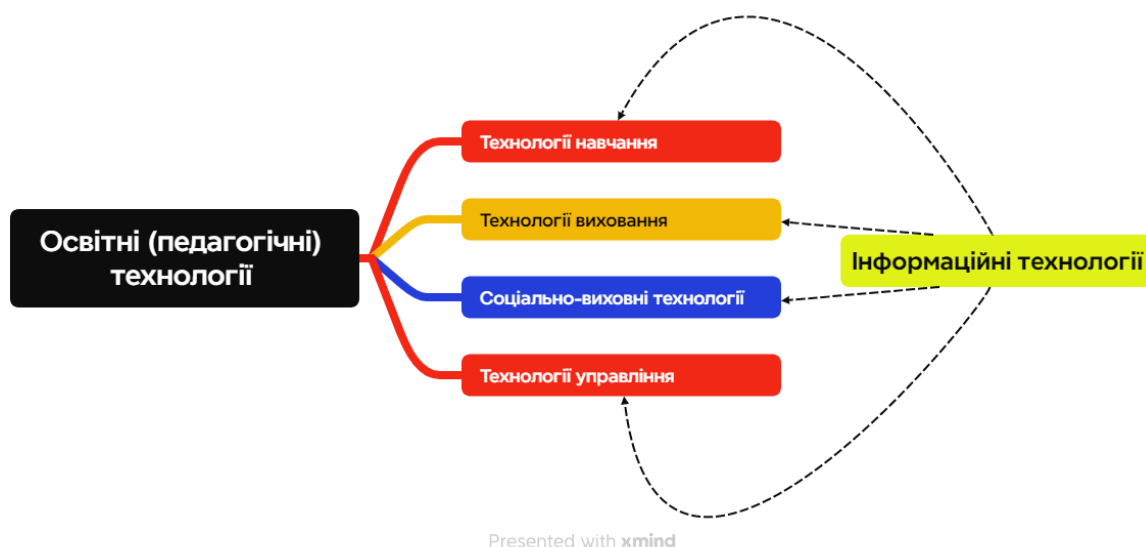


Рис. 1.3 Взаємозв'язки понять «технологія» в педагогіці

Одним з найбільших викликів сучасної педагогіки є створення чіткої та зрозумілої класифікації технологій навчання. Як і в біології, де вчені довгий час шукали спільну ознаку для класифікації всіх живих організмів, так і в педагогіці триває пошук універсального критерію, за яким можна було б розподілити різноманітні технології навчання. Така класифікація мала б стати надійним інструментом для науковців і практиків, спростивши процес вибору та застосування відповідних технологій [70].

Іван Підласий стверджує, що сучасна освіта може бути ефективно описана трьома основними технологіями: продуктивною, поблажливою та партнерською [71]. Кожна з них має свої характерні риси та орієнтована на різні освітні цілі представлені у таблиці 1.1

Таблиця 1.1

Класифікація технологій за І. Підласим

Назва технології	Характеристика технології
Продуктивна	особливо актуальна в умовах ринкової економіки, фокусується на передачі учням конкретних знань та навичок, необхідних для досягнення практичних результатів. Її мета – максимально ефективно підготувати учнів до професійної діяльності. Такий підхід є привабливим для тих, хто шукає швидкого та очевидного результату від навчання.
Поблажлива	ставить у центр уваги індивідуальні потреби та інтереси кожного учня. Її метою є створення комфортного навчального середовища, в якому кожен учень має можливість розвиватися в своєму власному темпі та напрямку. Такий підхід є доречним у ситуаціях, коли важливо розвивати в учнів самостійність, творчість та мотивацію до навчання.
Партнерська	поєднує в собі елементи як продуктивної, так і поблажливої технологій. Вона передбачає співпрацю вчителя та учня на рівних, спільне визначення навчальних цілей та розробку шляхів їх досягнення. Такий підхід сприяє розвитку критичного мислення, комунікативних навичок та здатності до співпраці.

Є складніші класифікації, які містять за різними ознаками до сотні педагогічних технологій.

Поняття «освітні технології» є надзвичайно багатограним і не має однозначного тлумачення. В науковій літературі можна зустріти понад 300 різних визначень цього терміна. Окрім «освітніх технологій», широко використовуються такі поняття як «педагогічні технології», «навчальні технології», «виховні технології», «соціально-виховні технології», «технології управління» та «інформаційні технології» [90].

Освітні технології – це широкий концепт, який охоплює різноманітні підходи та інструменти, що використовуються в освітньому процесі [87].

Педагогічні технології є складовою частиною освітніх технологій і включають у себе навчальні, виховні технології та технології управління. Вони спрямовані на організацію навчального процесу та досягнення поставлених освітніх цілей.

Поняття «освітні технології» тісно пов'язане з такими термінами, як «метод навчання», «методика», «педагогічна система». Метод навчання – це спосіб організації навчальної діяльності, тоді як методика – сукупність прийомів і процедур, що використовуються для реалізації методу. Освітня технологія є більш широким поняттям, що включає в себе як методи, так і методики, а також інші компоненти навчального процесу. Вона виступає як інструмент для досягнення певної мети, тоді як метод – це лише один з елементів цього інструменту [5, 90].

Освітня технологія – це динамічна система, що охоплює всі аспекти навчального процесу, від постановки мети до оцінки результатів, і характеризується алгоритмічністю дій, систематичністю оцінювання та взаємозв'язком усіх складових, забезпечуючи оптимальні умови для досягнення навчальних цілей [69].

Наше сьогодення вказує, що традиційні методи навчання вичерпали себе, ми повинні адаптуватися до нових умов і використовувати інноваційні підходи. Це дозволить нам не тільки зберегти, але й підвищити ефективність навчального процесу, забезпечивши глибоке засвоєння теоретичного матеріалу та формування необхідних практичних навичок [66].

Слово «інновація» з'явилося в середині XVII століття і відтоді стало невід'ємною частиною нашого лексикону. Воно походить від латинського "innovatio", що буквально означає "оновлення". Це складне поняття, яке охоплює широкий спектр змін, від незначних удосконалень до революційних відкриттів, що змінюють світ [44].

Етимологія інновації включає:

- «In» – латинська приставка, що вказує на напрямок руху всередину чогось, на заглиблення в предмет або явище.
- «Novatio»: означає «оновлення, зміна, введення чогось нового».

Таким чином, інновація - це процес введення чогось нового, рух у напрямку змін, пошук нових рішень і підходів [5, 7, 38].

Інновації є не просто змінами, а рушійною силою прогресу, бо вони: стимулюють розвиток, спонукають до пошуку нових знань, технологій і рішень; сприяють економічному зростанню, підвищенню продуктивності та створенню нових робочих місць; формують нові галузі, змінюють способи життя і взаємодії людей; допомагають знайти рішення глобальних проблем [38, 39].

Студенти вимагають індивідуального підходу та нестандартних навчальних програм. Саме тому інновації в освіті набувають особливої актуальності. Нові педагогічні технології дозволяють адаптувати навчальний процес до потреб кожного студента, розвивати його творчі здібності та критичне мислення. Впровадження інновацій – це не просто зміна методів навчання, а створення нового освітнього середовища, яке сприяє всебічному розвитку особистості [36, 40].

Інноваційне навчання — це сучасний підхід, який перетворює освітній процес на спільну творчу подорож. Воно заохочує критичне мислення, розвиває навички співпраці та креативність, готуючи учнів до динамічного світу. На відміну від традиційних методів, інноваційне навчання ставить у центр уваги активну участь кожного здобувача освіти, заохочуючи їх до дослідження, експериментування та пошуку власних рішень [33].

Інноваційне навчання — це перехід від пасивного засвоєння знань до активного конструювання знань. Воно зміщує фокус з педагога, як джерела знань на студента, як активного суб'єкта навчального процесу. Інноваційні методи заохочують студентів до самостійного дослідження, формування гіпотез та пошуку відповідей на власні запитання [26, 35].

Інновації в освіті – це постійний рух вперед, пошук нових шляхів і методів навчання. У цьому контексті можна виділити два основних напрямки: педагогічну інноваційну теорію та інноваційне навчання. Педагогічна інноваційна теорія – це фундамент для змін в освіті. Вона розробляє нові концепції, моделі та стратегії навчання, які можуть бути застосовані на рівні навчального закладу, регіону чи

навіть країни. Це може бути розробка нових навчальних програм, створення нових інституцій, впровадження нових форм організації навчального процесу [5, 20].

Інноваційне навчання – це практичне застосування теоретичних розробок. Це сукупність методів, прийомів і технологій, які дозволяють зробити навчальний процес більш ефективним, цікавим і результативним. Інноваційне навчання спрямоване на розвиток студентів як особистостей, формування в них ключових компетентностей, необхідних для життя в сучасному світі. [18, с. 95]

Найбільш поширеними в Україні є технології [73]:

- розвивального навчання (В. Павленко, Н. Безлюдна);
- інтерактивні технології (О. Пометун, Л. Пироженко);
- технології індивідуалізації процесу навчання (С. Герасименко, О. Барановська);
- інформаційні та мультимедійні технології (Н. Бондаренко, Т Глушко).

Сучасний викладач має в своєму арсеналі різноманітні інноваційні технології, які дозволяють зробити навчання цікавим та ефективним. Серед них: особистісно-орієнтоване навчання, профільна диференціація, психолого-педагогічне проектування, інформаційні технології, проектна діяльність, проблемне навчання, інтерактивні методи, розвиток творчих здібностей, навчання через дослідження, гуманізація освітнього процесу та ігрові технології. Завдяки їхньому застосуванню педагог може створити умови для всебічного розвитку кожного студента [9].

Інновації в освіті – це не просто модний тренд, а необхідність. Вони дозволяють зробити навчальний процес більш цікавим, ефективним та орієнтованим на потреби кожного здобувача освіти [5, 71, 75].

Актуальними у сучасному освітньому просторі є такі інноваційні педагогічні технології: інтерактивні, ігрові, проектні, проблемне навчання, технологія формування творчої особистості, вітагенне навчання, критичне мислення, кейс-стадії, портфоліо.

Поняття «інтерактивність» походить від англійського слова «interaction» і означає взаємодію [12]. В освіті це передбачає активну участь учнів у навчальному процесі. Інтерактивні методи навчання створюють атмосферу співпраці та дослідження, де кожен учень має можливість висловити свою думку, працювати в команді та самостійно шукати інформацію. Чим більше сам студент шукає відповіді, експериментує і обговорює з іншими, тим міцніше знання. Інтерактивне навчання позиціонує здобувача освіти як активного учасника пізнавального процесу, стимулюючи розвиток його критичного мислення, креативності та здатності до самонавчання. Саме тому ми запам'ятовуємо 90% того, що не тільки говоримо, а й робимо. І тут педагог виконує функцію координатора та організатора навчального процесу [12].

До інтерактивних методів формування знань відносяться [48, 95]:

1. Мозковий штурм – це креативна техніка, яка допомагає групам людей генерувати нові ідеї та знаходити нестандартні рішення проблем. Цей метод, розроблений Алексом Осборном, заохочує учасників вільно висловлювати свої думки, навіть якщо вони здаються на перший погляд дивними [12].

2. Метод «Журналіст» – це форма роботи на занятті, яка надає студентам можливість виступити в ролі журналістів і поділитися своїми думками та поглядами на тему, що вивчається. Такий підхід стимулює критичне мислення, розвиває комунікативні навички та допомагає глибше зрозуміти матеріал [12].

3. Метод «Незакінчені речення» – це універсальний інструмент, щоб закріпити знання та відпрацювати вміння, допомагає чітко формулювати думки, виявляє прогалини в знаннях учнів та дає можливість скоригувати навчальний процес [11, 12].

4. Робота в парах – це не лише метод навчання, а й інструмент для розвитку комунікативних навичок студентів. Співпраця в парі дозволяє обмінюватися думками, пояснювати один одному складний матеріал та розвивати критичне мислення. Викладач, у свою чергу, має забезпечити чітку організацію роботи та своєчасний контроль за її виконанням [15].

5. Узаконена шпаргалка – це результат самостійної роботи, бо щоб скласти якісну шпаргалку, потрібно ретельно проаналізувати весь навчальний матеріал і виокремити найважливіші моменти. Такий підхід не тільки допомагає запам'ятати інформацію, але й розвиває навички аналізу та синтезу [11, 15].

6. Робота в малих групах – це метод навчання, який дозволяє студентам глибше зануритися в матеріал. Об'єднавшись у невеликі команди, здобувачі освіти можуть досліджувати різні аспекти теми, ділитися знаннями та підтримувати один одного в процесі навчання [17].

7. Метод «Акваріум» – це інструмент для розвитку комунікативних навичок в невеликих групах. Він допомагає студентам ефективно обговорювати новий матеріал, висловлювати свої думки та аргументувати їх. Завдяки цій методиці студенти вчаться дискутувати, слухати один одного та формувати власну позицію [17].

8. Дискусія «Додаткове крісло» – це ефективний інструмент для розвитку лідерських якостей. Взявши участь у цій активності, студенти вчаться висловлювати свою думку, відстоювати свою позицію, а також слухати й розуміти погляди інших. Це сприяє розвитку впевненості в собі, відповідальності та здатності приймати обґрунтовані рішення [15, 17].

9. «Хокей» – це цікава гра, яка перетворює навчання на захопливу змагальну діяльність. Студенти, об'єднані в команди, змагаються у знаннях, задаючи один одному запитання з вивченого матеріалу. Така форма роботи допомагає урізноманітнити навчальний процес і підвищити мотивацію [17].

10. Метод «Займи позицію» – це відмінний спосіб розпочати дискусію та дозволити студентам висловити свої різноманітні погляди на обговорювану проблему. Він також корисний для закріплення матеріалу, допомагаючи глибше зрозуміти різні сторони питання [11, 17].

Виділяють одну з найстаріших освітніх технологій – це гра. Гра – це природний спосіб навчання для людини. Під час гри ми розвиваємо різноманітні навички, такі як логічне мислення, креативність та вміння працювати в команді [18, 93, 95].

Будь-яка гра складається з трьох основних фаз. Починається все з ретельної підготовки: формується чітка мета, розробляється детальний сценарій, готується необхідне обладнання, розподіляються ролі між учасниками та проводиться інструктаж. Далі настає сам процес гри, де учасники активно взаємодіють та виконують поставлені завдання. І, нарешті, гра завершується важливим етапом узагальнення та аналізу отриманих результатів.

Педагогічні практики, що базуються на використанні гри, мають давню історію та традицію. Виникнувши на основі праці, вона згодом була визнана ефективним методом передачі знань. Філософ Платон першим звернув увагу на цінність гри в освіті [39]. У епоху Відродження та Просвітництва ідеї ігрового навчання отримали подальший розвиток завдяки таким мислителям як Кампанелла, Рабле, Коменський, Руссо та Фребель. Ці видатні педагоги підкреслювали важливість гри для всебічного розвитку особистості [97]. Представлена схема класифікації на рисунку 1.4 систематизує педагогічні ігри за різними критеріями, що сприяє глибшому розумінню їх ролі в навчально-виховному процесі [39].



Рис. 1.4 Класифікація видів педагогічних ігор

Рольові ігри – це найбільш популярний інструмент у навчальному процесі. Вони дозволяють студентам відпрацьовувати різні моделі поведінки, вчитися приймати рішення та виконувати певні функції в імітованих ситуаціях. Виконуючи певні дії за заданим алгоритмом, вони не лише навчаються, а й навчають інших студентів, створюючи таким чином ефективне середовище для спільного навчання [93, 97].

Метод проектів має багату історію, що сягає кількох століть, його актуальність у сучасному освітньому контексті не зменшується. Швидше навпаки, переживає відродження, оскільки дозволяє органічно поєднати теоретичні знання з практичними навичками, спрямованими на розв'язання реальних проблем сучасного світу. Саме тому його часто називають як методом, так і технологією. Цей підхід до навчання активно розвивається завдяки своїй ефективності у підготовці молоді до життя в динамічному суспільстві [83, 91].

Слово «проект» походить від латинського «projectus» і означає «висунутий вперед, планований». Це детально розроблений план дій, спрямований на досягнення конкретної мети в обумовлений термін. Його послідовна реалізація за допомогою чітко визначених кроків перетворює управління проектом на цілу науку [80, 82].

Проектна технологія є педагогічною технологією, яка базується на організації навчального процесу у формі самостійної діяльності студентів, спрямованої на створення конкретного продукту або вирішення реальної проблеми. Цей підхід сприяє розвитку в студентів таких ключових компетентностей, як дослідницька, креативна, комунікативна та соціальна. За допомогою проектної технології студенти не лише здобувають нові знання, а й вчаться застосовувати їх на практиці, що підвищує ефективність навчання.

Хоча проектний метод навчання сьогодні вважається інноваційним підходом, його коріння сягають глибоко в минуле. Його теоретичні основи розробили такі видатні педагоги, як Джон Дьюї, Вільям Х. Кілпатрік та Едвін Коллінз. Дьюї не лише описав цей метод у своїх працях, але й активно застосовував його на практиці [7, 80].

Однак деякі дослідники стверджують, що проектний метод має ще давнішу історію. Зокрема, є свідчення того, що його елементи використовувалися ще в XVI столітті в італійських архітектурних майстернях.

Проектне навчання було також популярним в українських школах у 20-ті роки XX століття. Однак у наступному десятилітті цей метод був заборонений у радянських навчальних закладах [80].

Автори створили класифікації різних варіантів проектів [80], які представлені на рисунку 1.5



Рис. 1.5 Класифікація різних видів проектів

У проекті студенти не просто відповідають на заздалегідь сформульоване запитання, а самостійно формують проблему, висувають гіпотези та шукають відповіді. Це робить проектну діяльність більш творчим і розвиваючим процесом [80].

Проблемне навчання – це метод навчання, який побудований на тому, щоб студенти самостійно розв’язували навчальні завдання, які спочатку здаються складними та не мають очевидного рішення [11].

Мета проблемного навчання – навчити студентів самостійно шукати відповіді, розвинути їхнє критичне мислення та вміння вирішувати проблеми. Коли учні знаходять розв’язання, вони не тільки отримують знання, але й розвиваються як особистості. Іншими словами, проблемне навчання – це спосіб зробити навчання цікавим та ефективним, перетворивши його на пошук відповідей на важливі запитання [15, 63].

Термін «технологія» в контексті проблемного навчання пов'язаний з тим, що цей метод передбачає систематичний підхід, який включає кілька послідовних етапів: від створення проблемної ситуації до формування та перевірки гіпотез і, зрештою, прийняття рішення [50].

Проблемне навчання, коли студенти самі шукають відповіді на поставлені запитання, має давню історію. Одним з найвідоміших прикладів є сократична бесіда, розроблена давньогрецьким філософом Сократом. Суть цього методу полягала в тому, що вчитель, ставлячи учням чітко сформульовані запитання, спонукав їх до самостійного пошуку істини та розвитку критичного мислення. [75]

Проблемне навчання в Україні зазнало значних коливань у своїй історії. Перший період його розквіту припав на 20-ті роки минулого століття. Проте політичні реалії 30-х років, зокрема ідеологічні догми, призвели до заборони цього прогресивного методу навчання. Лише в середині 60-х років інтерес до проблемного навчання відродився з новою силою. Видатні українські педагоги, зокрема Василь Сухомлинський та Олександр Захаренко, зробили значний внесок у розвиток теорії та практики проблемно-пошукового навчання [32, 50].

Для проблемного навчання характерна етапність дій [32], представлена на рисунку 1.6

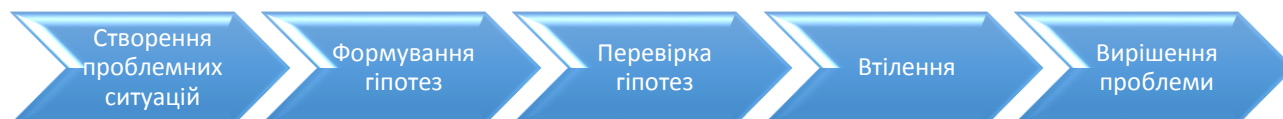


Рис. 1.6 Етапність дій проблемного навчання

Проблемне навчання, яке також називають проблемно-діалогічним, є методологією, що ставить студента в центр навчального процесу. Завдяки діалогу з викладачем, студент стає активним учасником у пізнанні нового матеріалу, що сприяє його всебічному розвитку [30].

Проблемно-діалогічне навчання – це інноваційний підхід, який не лише допомагає студентам набувати нових знань, а й формує в них систему цінностей, сприяє особистісному зростанню та розвитку, забезпечує психологічну підтримку та розвиває вміння ефективно взаємодіяти з іншими людьми [28].

Терміни «творчість» і «креативність» часто вживаються як синоніми, але це не зовсім коректно. Творчість є більш широким поняттям, що охоплює широкий спектр людської діяльності. Креативність, що з'явилася в психології в середині ХХ століття, – це скоріше здатність до нестандартного мислення, одна з складових творчості. Творча особистість, крім креативності, володіє низкою інших якостей, таких як допитливість, готовність до ризику та ініціативність [91].

Технологія формування творчої особистості – це систематичний підхід, заснований на взаємодії викладач і студент, який включає оцінювання результатів навчання та спрямований на розвиток у студента здатності до оригінального мислення, створення нових ідей та вдосконалення існуючих [91].

Існує технологія формування креативної особистості (Г. Уоллес) [95]. У своїй структурі вчений виділяє чотири етапи, представлені на рисунку 1.7

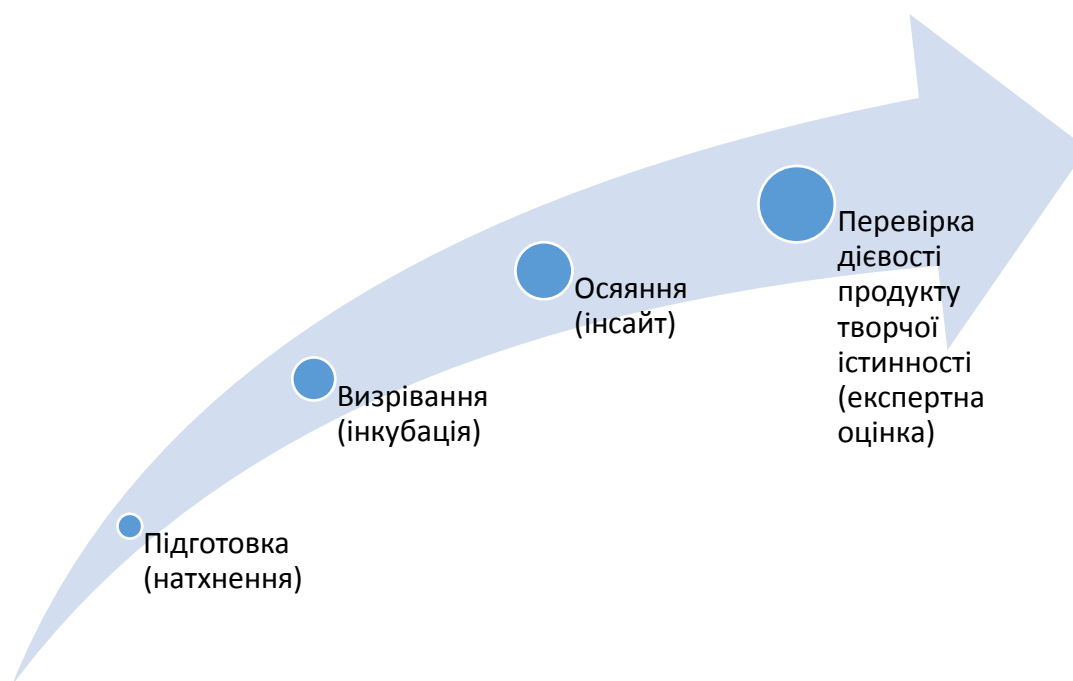


Рис. 1.7 Етапи формування креативної особистості [95]

Розвиток творчості викладача та студентів – це процес взаємозбагачення. Працюючи над розвитком творчих здібностей студентів, педагог сам стає більш

креативним, знаходячи нові підходи до вирішення завдань і вносячи свіжі ідеї у навчальний процес [91].

Вітагенне навчання, або навчання через життя, стало популярним у сучасній освіті. Цей підхід передбачає використання життєвого досвіду студента для кращого розуміння навчального матеріалу. Оскільки сучасні студенти стикаються з багатьма труднощами, вітагенне навчання допомагає їм краще адаптуватися до навчального процесу і сприяє їхньому всебічному розвитку [74, 83].

Ідея вітагенної освіти, тобто навчання, заснованого на особистому досвіді, має глибокі історичні корені. Ще в епоху Відродження видатні мислителі закликали до тісного зв'язку між навчанням і життям. Цей принцип був розвинений у філантропічній педагогіці та знайшов своє продовження у працях українських класиків педагогіки. Педагогічні концепції цих авторів залишаються актуальними й донині, підкреслюючи важливість індивідуалізації освітнього процесу та орієнтації на потреби та інтереси кожного студента [50, 93].

Етапи вітагенного навчання представлені на рисунку 1.8 [50]



Рис. 1.8 Етапи вітагенного навчання

Кожна людина накопичує знання про життя. Це може бути як поверхнєве розуміння, так і глибокий досвід. Якщо знання залишаються просто інформацією, вони не є життєвим досвідом. Життєвий досвід – це ті знання, які ми особисто

пережили і запам'ятали. Це як внутрішній багаж, який ми завжди можемо використати, коли виникає необхідність [74].

Вітагенна освіта заохочує студентів до глибокого аналізу та самостійних відкриттів.

Критичне мислення – це інструмент, який дозволяє нам систематично аналізувати інформацію, виявляти помилки в міркуваннях та приймати об'єктивні рішення. Цей процес включає в себе постановку проблеми, збір даних, формулювання гіпотез, їх перевірку та формулювання висновків. Критичне мислення є основою наукового методу і необхідне для ефективної роботи в будь-якій інтелектуальній сфері [56, 70, 82].

За допомогою технології формування критичного мислення ми навчаємо учнів не просто запам'ятовувати факти, а й самостійно мислити, аналізувати інформацію та приймати обґрунтовані рішення.

Ідея розвивати критичне мислення має давню історію, що сягає коренями ще в античні часи та епоху Відродження. Видатна українська педагог Софія Русова звертала увагу на необхідність вчити критично оцінювати інформацію, щоб уберегти їх від впливу маніпулятивних методів [59].

Технологія розвитку критичного мислення містить три етапи [52], представлені на рисунку 1.9

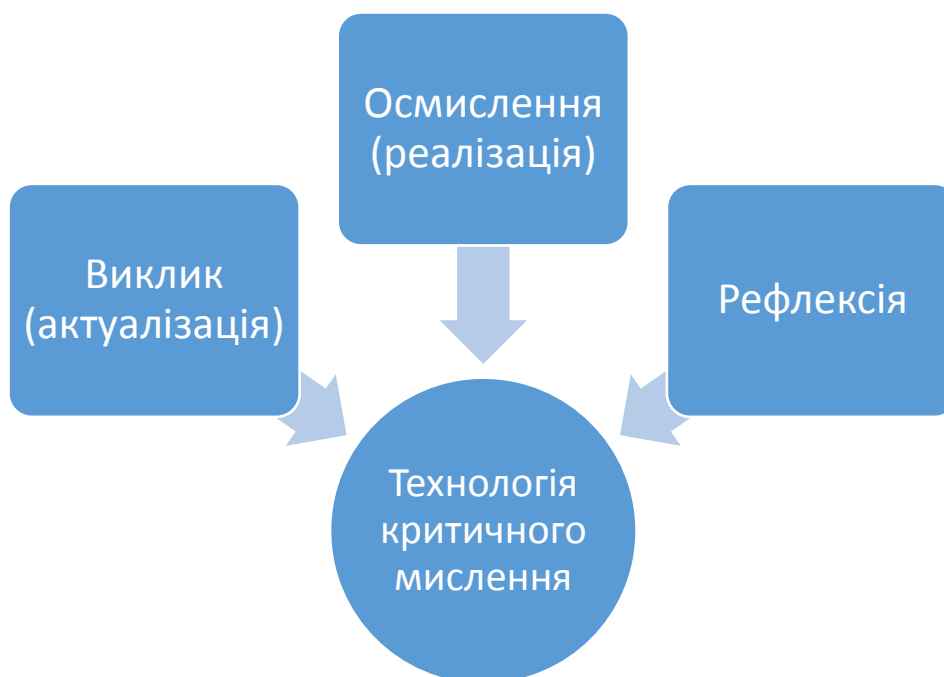


Рис. 1.9 Етапи формування технології розвитку критичного мислення

Щоб навчити студентів критично мислити, можна використовувати такі вправи:

1. «Розплутай речення або наведи порядок» – студенти отримують речення, в яких слова переставлені місцями. Їх завдання – відновити правильний порядок слів і скласти осмислене речення. Ця вправа розвиває логічне мислення та розуміння граматичних конструкцій [52].

2. «Знайди зайве» – студентам пропонують список слів на певну тему, серед яких є кілька «зайвих» слів, які не пов'язані з цією темою. Завдання – уважно проаналізувати кожне слово і виявити ті, що не підходять за змістом. Це допомагає розвивати вміння аналізувати інформацію, порівнювати та класифікувати поняття [52].

Незважаючи на очевидні переваги, технологія розвитку критичного мислення має свої обмеження. Її успішне впровадження залежить від професіоналізму викладача та його здатності побудувати партнерські відносини зі студентами [46].

Кейс-метод (case-study), що набуває все більшої популярності в українській освіті, пропонує студентам не просто засвоювати теоретичні знання, а й застосовувати їх на практиці. Аналізуючи реальні ситуації та шукаючи оптимальні рішення, студенти розвивають такі важливі компетентності, як

критичне мислення, аналітичні здібності, вміння працювати в команді та приймати зважені рішення [42, 52].

Ситуаційне навчання, або технологія кейсів, – це метод, який перетворює процес навчання на захопливу гру. Студенти отримують конкретні ситуації, які потребують аналізу та вирішення. Шляхом обговорення в групі вони вчаться застосовувати теоретичні знання на практиці.

Ідея використання реальних ситуацій для навчання з'явилася ще у XIX столітті в Гарвардській школі права. На початку XX століття цей метод був успішно адаптований для викладання бізнесу. Відсутність підручників стала поштовхом для розвитку кейс-методу, який дозволяв студентам аналізувати реальні бізнес-проблеми та шукати інноваційні рішення [47, 50, 59].

Ефективність застосування кейс-методу в підготовці фахівців є предметом досліджень низки науковців, зокрема Л. Козак, В. Кобися, Г. Кожина. Вони присвятили свої роботи вивченню особливостей використання кейсів у навчальному процесі [47, 59].

У науковій літературі виділяють три основних типи кейсів [52]:

- Практичні кейси – це деталізовані описи реальних ситуацій, які дозволяють студентам застосувати теоретичні знання для вирішення практичних задач.
- Навчальні кейси мають за мету передачу студентам нових знань та вмінь у контексті конкретної ситуації.
- Науково-дослідницькі кейси використовуються для проведення наукових досліджень та аналізу певних явищ.

Європейський Центр Кейсів (ЕССН) пропонує детальну класифікацію кейсів, що відрізняються за складністю, метою використання та обсягом інформації [52].

1. Кейси-випадки – це стислі описи реальних ситуацій, які слугують для ілюстрації теоретичних концепцій та ініціювання дискусії. Їх лаконічна форма дозволяє швидко ознайомити студентів з методом кейсів та сприяє залученню до навчального процесу.

2. Допоміжні кейси – цей тип кейсів перетворює абстрактні теоретичні знання на конкретні приклади, що полегшує їх запам'ятовування та розуміння. Вони можуть виконувати роль підготовки до більш складних кейсів.

3. Кейси-вправи такі кейси орієнтовані на розвиток практичних навичок аналізу даних та прийняття рішень. Студенти застосовують теоретичні знання для розв'язання конкретних бізнес-завдань, що сприяє формуванню аналітичного мислення.

4. Кейси-приклади – цей тип кейсів вимагає від студентів глибокого аналізу представленої інформації з метою розуміння причинно-наслідкових зв'язків та розробки альтернативних сценаріїв розвитку подій.

5. Комплексні кейси – характеризуються великим обсягом інформації та вимагають від студентів вміння виділяти ключові аспекти, встановлювати між ними зв'язки та ігнорувати другорядні деталі. Робота з такими кейсами розвиває навички стратегічного мислення.

6. Кейси-рішення – найскладніший тип кейсів, який передбачає не лише аналіз ситуації, а й розробку детального плану дій. Студенти повинні обґрунтувати кожне рішення та вибрати оптимальну стратегію досягнення мети.

Щоб навчання було максимально практичним, викладачу варто створювати реальні життєві ситуації (кейси) для кожної теми. Студенти, працюючи з цими кейсами, проходять три етапи: спочатку аналізують ситуацію, потім пропонують різні варіанти вирішення і обирають найкращий, а на завершення оформлюють свої рішення. Такий підхід дозволяє учням не просто запам'ятовувати теорію, а й вміти застосовувати її на практиці [45, 47, 52].

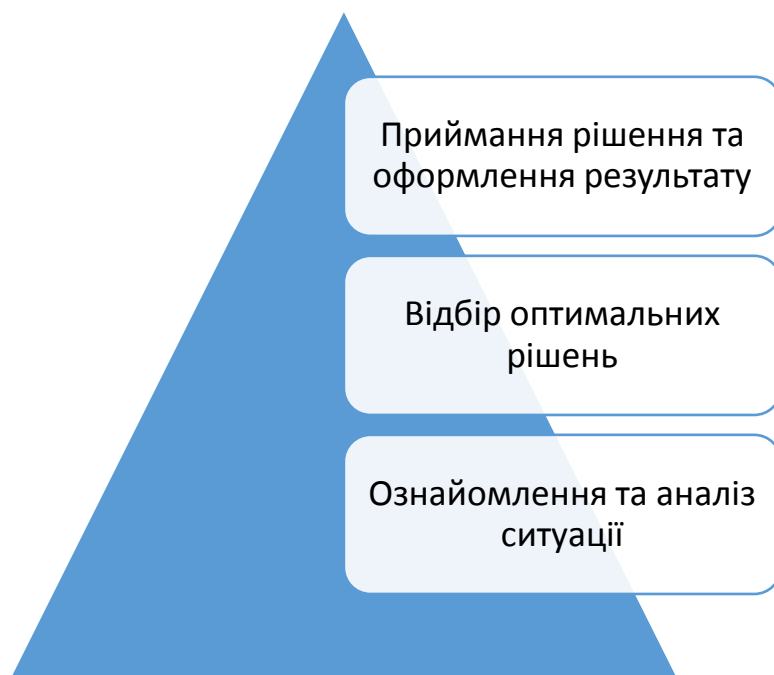


Рис. 1.10 Три етапи розв'язання кейс-технологій

Метод кейс-стаді – це потужний інструмент, який дозволяє студентам не тільки поглибити теоретичні знання, але й застосувати їх на практиці, розвинути критичне мислення та комунікативні навички. Однак, як і будь-який інший метод, він має свої обмеження [47, 52, 98].

Переваги методу кейс-стаді [47, 50, 52]:

1. Практична спрямованість – знання набувають реального значення в контексті конкретних ситуацій.
2. Розвиток навичок вирішення проблем – студенти вчаться аналізувати складні ситуації та знаходити оптимальні рішення.
3. Створення емоційного зв'язку з матеріалом – завдяки реальним сценаріям, навчання стає більш цікавим та запам'ятовується.
4. Розвиток комунікативних навичок – обговорення кейсів сприяє вмінню висловлювати свою думку та аргументувати свою позицію.

Недоліки, які виділяють науковці при застосуванні кейс-методу [47, 50]:

1. Залежність від попередніх знань – студенти з низьким рівнем знань можуть відчувати труднощі при роботі з кейсами.
2. Труднощі в оцінюванні індивідуальних досягнень – при груповій роботі важко оцінити внесок кожного студента.

3. Високі вимоги до викладача – ефективна реалізація методу вимагає від викладача високого рівня підготовки та вміння організувати навчальний процес.

Портфоліо – це систематичний збір доказів навчальних досягнень студента. Воно містить різноманітні роботи, які відображають його прогрес у засвоєнні навчального матеріалу. Портфоліо допомагає як краще студенту зрозуміти свої сильні сторони та недоліки, так і викладачу отримати повну картину навчальних досягнень кожного здобувача освіти [72].

Поняття "портфоліо" має багату історію, що сягає корінням у XV-XVI століття в Західній Європі. Спочатку його використовували художники та архітектори для демонстрації своїх робіт. Згодом цей термін перейшов у педагогіку, де став означати систематизовану збірку досягнень учня або студента [50, 72].

Ідея використання портфоліо в освіті набула популярності в 80-х роках XX століття в США, Канаді та інших країнах. Сьогодні портфоліо є поширеним інструментом оцінювання знань та умінь у багатьох освітніх системах світу, в тому числі в Україні [72].

Студентські портфоліо можна класифікувати різними способами. Однією з класифікацій є поділ на портфоліо досягнень, розвитку, тематичні та проектні. Інша класифікація виділяє портфоліо документації (які містять різні документи), презентаційні (створені для демонстрації), робочі (для повсякденної роботи), оцінні (для оцінювання досягнень) та тематичні (застосування певних тем) [72, 74].

Портфоліо – це більше, ніж просто збірка робіт. Це потужний інструмент, який дозволяє [72]:

1. Діагностувати рівень знань – виявити сильні сторони та прогалини в знаннях.
2. Вибудовувати індивідуальну траєкторію навчання – ставити конкретні цілі та планувати кроки для їх досягнення.
3. Підвищувати мотивацію – відчувати свою причетність до процесу навчання та отримувати задоволення від результатів.

4. Систематизувати знання – структурувати інформацію та встановлювати зв'язки між різними поняттями.

5. Розвивати творчі та критичні навички – шукати нестандартні рішення, аналізувати свою роботу та робити висновки.

6. Оцінювати власні досягнення – порівнювати свої результати з попередніми і визначати зони для подальшого розвитку.

Сучасна освіта робить акцент на формуванні компетентностей, а не просто на заучуванні фактів. Портфоліо – це інструмент для демонстрації того, як студент застосовує отримані знання на практиці. Воно допомагає розвивати такі важливі компетентності, як критичне мислення, креативність, співпраця та самостійність [72].

Інформатизація освіти – це процес впровадження сучасних інформаційних технологій у навчальний процес з метою поліпшення якості освіти. Завдяки новим технологіям студенти отримують доступ до безмежних джерел знань, можуть ефективніше працювати самостійно, розвивати свою творчість та набувати практичних навичок. Інформаційні технології відкривають нові можливості для навчання, дозволяючи використовувати інноваційні методи та форми освітнього процесу. [10, 25, 26]

Інформаційні технології в навчанні – це використання комп'ютерів, програмного забезпечення, мереж та інших інструментів для вдосконалення навчального процесу. Це не просто додавання гаджетів до традиційних методів, а радикальна зміна підходу до освіти [98].

Кожен студент має свій темп і стиль навчання. Інформаційні технології дозволяють адаптувати навчальний матеріал до індивідуальних потреб, тобто сприяти індивідуалізації навчання [25, 26].

Замість пасивного сприйняття інформації, здобувачі освіти стають активними учасниками навчального процесу, досліджуючи, створюючи і співпрацюючи.

Інформаційні технології допомагають розвивати такі важливі навички, як критичне мислення, креативність, співпраця і вміння вирішувати проблеми [10].

Інформаційні технології перетворюють навчання з пасивного процесу в активну, інтерактивну і аналітичну діяльність. Вони не замінюють викладача, а доповнюють його, розширюючи можливості і підвищуючи ефективність навчання [26].

Навчальні технології – це потужний інструмент у руках сучасного педагога. Вони дозволяють детально продумати кожен етап уроку, від визначення мети до оцінювання результатів. Завдяки чіткому плануванню ми можемо забезпечити, що кожен студент досягне поставлених навчальних цілей. Сучасні підходи, такі як проектне навчання, кейс-стаді та інтерактивні вправи, допомагають зробити навчання більш цікавим і ефективним [27].

1.3 Сучасний стан впровадження інноваційних технологій в процес навчання дисципліни «Основи медсестринства»

Метою освітніх та медичних реформ в Україні є створення системи, яка готує конкурентоспроможних фахівців, здатних працювати на рівні з найкращими спеціалістами світу. Нові закони в галузі освіти відображають цю тенденцію, орієнтуючись на розвиток знань, умінь та компетенцій, необхідних для успішної кар'єри [1, 2, 4, 6].

Серед інноваційних технологій, що найчастіше використовуються при навчанні в медичних коледжах при вивченні різних дисциплін можна виділити наступні:

- інтерактивні методи – мозковий штурм (брейнстормінг); узаконена шпаргалка; методи: «Журналіст», «Незакінчені речення», «Акваріум», «Займи позицію»; робота в парах, в малих групах; дискусія «Додаткове крісло»;
- ігрові технології – рольові, ділові ігри; імітація діяльності на тренажерах-фантомах; стажування, модерація (керування дискусіями);
- проектна технологія;
- технологія проблемного навчання (проблемно-пошукова);
- технологія формування творчої особистості;

- технологія розвитку критичного мислення – «Розплутай речення або наведи порядок», «Знайди зайве»;
- технологія кейсів (case-study) або ситуаційне навчання;
- технологія портфоліо.

Тобто при навчанні в закладах професійної освіти використовується широкий спектр інноваційних технологій, де студенти самостійно розв'язують проблеми, працюють над проектами та беруть участь у лекціях, де їм пропонують завдання для роздумів. Створюються штучні умови, схожі на реальні ситуації, в яких майбутні медсестри можуть починати з базових маніпуляцій, згодом навчання ускладнюється, аби підготувати, здобувачів освіти, до реальних клінічних ситуацій та набути професійні навички (симуляційне навчання) [15, 39, 40, 85].

Навчальний процес базується на поєднанні традиційних та інноваційних методів. Заняття проводяться в спеціально обладнаних кабінетах доклінічної практики, які максимально наближені до реальних умов роботи медичного закладу (маніпуляційний кабінет, операційна, палата для ліжкохворих пацієнтів). Це дозволяє студентам отримати практичний досвід і оволодіти професійною діяльністю в безпечній та контрольованій обстановці [77].

Основна ідея навчальної програми з дисципліни «Основи медсестринства» полягає в тому, що кожен пацієнт – це унікальна особистість, яка потребує індивідуального підходу. Майбутні сестри медичні навчаються надавати догляд, спрямований на покращення якості життя пацієнтів. І саме тому навчання будується на принципі пацієнт – у центрі уваги, тобто має пацієнтоорієнтовану спрямованість [77, 84].

Ключові принципи пацієнтоорієнтованій моделі [79, 86]:

1. Залучення пацієнта до процесу планування та реалізації медсестринського догляду є ключовим для успішного лікування. Це не лише поважає права пацієнта, але й підвищує його мотивацію до співпраці та дотримання рекомендацій.

2. Кожен пацієнт унікальний, тому підхід до нього має бути індивідуальним. Врахування фізичних та психологічних особливостей дозволяє розробити персоналізований план догляду, що підвищує його ефективність.

3. Навчання пацієнта самообслуговуванню та залучення його до процесу лікування сприяє швидшому відновленню, підвищує самооцінку та почуття контролю над власним здоров'ям.

4. Використання інтерактивних технологій та тренінгів з комунікації покращує взаєморозуміння між медичним персоналом та пацієнтом, сприяє встановленню довірчих відносин.

5. Емпатія, турбота та співчуття – невід'ємні складові якісного медсестринського догляду. Вони допомагають пацієнту почуватися комфортно та безпечно, сприяють швидшому одужанню.

6. Постійна оцінка ефективності наданої допомоги дозволяє вносити необхідні корективи в план догляду та підвищувати якість медичної допомоги.

Традиційне навчання – це педагогічна модель, яка орієнтована на передачу готових знань і формування у студентів репродуктивних навичок, при цьому меншу увагу приділяється розвитку критичного мислення, творчих здібностей та самостійного здобуття знань. [86]. Порівняємо традиційне та інноваційне навчання за основними критеріями (табл. 1.2)

Таблиця 1.2

Порівняння традиційних та інноваційних методів навчання

Критерій	Традиційне навчання	Інноваційне навчання
1	2	3
Хто керує процесом	Викладач (центром є викладач)	Викладач та студент (співпраця)
Активність учасників	Пасивна (слухають)	Активна (досліджують, створюють)
Джерело інформації	Викладач (єдиний)	Різноманітні (багато джерел)
Природа знань	Готові знання (передаються)	Конструюються (створюються спільно)
Стиль спілкування	Односторонній (викладач - студент)	Двосторонній (взаємодія)
Оцінювання	Формальне (тести,	Формувальне

Продовження таблиці 1.2

1	2	3
	контрольні)	(постійний зворотній зв'язок)
Результат навчання	Запам'ятовування фактів	Розвиток критичного мислення, творчості

Таблиця чітко демонструє, що основна відмінність між традиційним та інноваційним навчанням полягає у ролі та взаємодії викладача та студента. У традиційній моделі викладач домінує, визначаючи зміст, методи навчання та характер взаємодії. Студент, в свою чергу, виконує роль пасивного об'єкта навчання. Інноваційне навчання, навпаки, будується на принципі рівноправності. Здобувач освіти стає активним суб'єктом освітнього процесу, який не просто отримує готові знання, а й самостійно їх шукає, аналізує та застосовує. Взаємодія між викладачем та студентом набуває діалогічного характеру, що сприяє розвитку критичного мислення та творчих здібностей учнів. Оптимальний навчальний процес передбачає гармонійне поєднання традиційних та інноваційних методів, що дозволяє врахувати різноманітні потреби та особливості студентів [86].

Серед переваг традиційного навчання можна виділити такі [64, 70, 78]:

1. Традиційні методи навчання мають довгу історію застосування і довели свою ефективність у передачі знань. Це створює відчуття стабільності та надійності в навчальному процесі.
2. Завдяки добре продуманій структурі, традиційне навчання допомагає студентам легко орієнтуватися в навчальному матеріалі та ефективно його засвоювати.
3. Підручники, лекції та інші навчальні матеріали, які використовуються в традиційному навчанні, зазвичай широко доступні і можуть бути використані студентами в будь-який зручний для них час.
4. Традиційні методи навчання дозволяють ефективно передавати знання великим групам студентів, що робить їх особливо актуальними для організації масового навчання.
5. Традиційні методи оцінювання, такі як тести та іспити, дозволяють легко оцінити рівень знань студентів та відстежувати їхній прогрес.

Традиційне навчання може мати такі негативні наслідки [64, 70, 78]:

1. Втрата мотивації – одноманітні завдання призводять до того, що дітям стає нецікаво вчитися.
2. Обмежені можливості для розвитку – активна участь і обмін думками стимулюють розвиток, а при пасивному навчанні ці можливості втрачаються.
3. Немає індивідуального підходу – коли всі вчатьсся однаково, страждають ті, кому потрібен інший підхід.
4. Низька ефективність навчання – для деяких студентів традиційне навчання просто не працює.
5. Гальмування розвитку вищих пізнавальних функцій – запам'ятовування фактів – це добре, але для повноцінного розвитку потрібні ще й критичне та творче мислення.

Сучасна підготовка медичних сестер потребує комплексного підходу, який поєднує в собі як традиційні, так і інноваційні методи навчання. Це обумовлено необхідністю підготовки висококваліфікованих фахівців, здатних ефективно працювати в динамічному середовищі сучасної медицини. Традиційні методи забезпечують фундаментальну теоретичну базу, а інноваційні – розвивають практичні навички, критичне мислення та адаптивність. Впровадження інновацій не повинно бути хаотичним, а мати чітку мету – підвищення якості освіти та ефективності навчального процесу. Інновації мають бути інтегровані в освітній процес систематично, а не застосовуватися епізодично [63].

Під час практичного заняття з основ медсестринства студенти активно залучаються до навчального процесу за допомогою різноманітних методів. Серед них [81, 84, 86]:

- Усні форми роботи: фронтальне опитування, метод незакінчених речень, мозковий штурм. Ці методи допомагають закріпити теоретичні знання та перевірити розуміння матеріалу.
- Тестування: дозволяє оцінити рівень знань студентів у форматі, близькому до реальних професійних випробувань.

- Розв'язання задач: як типових, так і нестандартних ситуацій. Активно впроваджується кейс-технології. Цей метод розвиває вміння аналізувати ситуації, приймати рішення та діяти в умовах невизначеності – важливі навички для майбутніх медичних працівників.

- Практичні тренінги: надають можливість відпрацювати набуті знання на практиці, розвиваючи клінічні навички.

- Інноваційні методи: робота в малих групах, рольові ігри, метод проблемної ситуації. Ці методи сприяють активному залученню студентів до навчального процесу, розвитку комунікативних навичок та вміння працювати в команді.

Майбутнє підготовки медичних фахівців пов'язане з активним використанням сучасних педагогічних технологій. Зокрема, перспективними є такі напрями: проблемно-орієнтоване навчання, що стимулює самостійне мислення та пошук рішень; інтегровані засоби контролю, які дозволяють комплексно оцінювати знання та вміння студентів; інформаційно-комунікаційні та комп'ютерні технології, що забезпечують доступ до великих обсягів інформації та інтерактивне навчання; імітаційне та симуляційне навчання, що дозволяє відпрацьовувати практичні навички в безпечних умовах [23, 86].

Опитування – це невід'ємна частина навчального процесу в медичних закладах, оскільки сприяє розвитку у студентів таких важливих компетенцій, як вміння чітко формулювати думки, логічно мислити та застосовувати теоретичні знання на практиці.

Для успішної підготовки майбутніх медиків важливо поєднувати традиційні та інноваційні методи навчання. Саме такий підхід дозволяє сформувати у студентів міцні знання та навички, які відповідають сучасним вимогам до фахівців у галузі медицини [23].

Для того, щоб студенти-медики набули необхідних практичних навичок та клінічного мислення, викладачі різних медичних закладів освіти все частіше використовують інтерактивні методи навчання. Такі методи як рольові ігри, мозковий штурм та кейси дозволяють студентам самостійно відпрацьовувати різноманітні клінічні ситуації.

Імітаційні технології, зокрема рольові ігри вчать студентів ставити сестринські діагнози, розробляти індивідуальні плани догляду за пацієнтами та приймати обґрунтовані рішення. Цей процес стимулює їхню інтелектуальну та емоційну активність, розвиває критичне мислення та вміння працювати в команді. Вони дозволяють створити середовище, максимально наближене до реальних клінічних умов, що значно підвищує мотивацію студентів та сприяє глибшому засвоєнню теоретичного матеріалу [34, 43, 81].

Рольові ігри дозволяють студентам не просто теоретично знати, а відчувати на собі емоції, стреси та виклики, з якими стикаються сестри медичні в повсякденній роботі. Це сприяє кращому розумінню важливості кожного дії та рішення.

Після кожної рольової гри студенти отримують детальний зворотний зв'язок від викладача або інших учасників, що дозволяє їм ідентифікувати свої сильні сторони та слабкі місця, а також внести необхідні корективи у свої дії.

Симуляційні технології дозволяють студентам відпрацьовувати складні маніпуляції та процедури в безпечному середовищі, без ризику для здоров'я пацієнтів [56. 57].

Сучасні технології навчання імітують реальні клінічні умови, що дозволяє студентам відпрацьовувати свої навички в безпечному середовищі. Завдяки цьому вони можуть приймати правильні рішення навіть у складних ситуаціях та мінімізувати ризик допущення професійних помилок.

Під час вивчення теми «Спостереження за пацієнтом при порушенні функцій кровообігу, дихання, травлення та сечовиділення» використовуємо рольові ігри як інструмент для розвитку у студентів навичок встановлення міжособистісних стосунків з пацієнтами. Виконуючи роль пацієнта, студенти набувають розуміння емоційного стану та потреб реальних пацієнтів, що сприяє розвитку в них емпатії та співчуття [84].

Розвиток командної роботи на практичних заняттях передбачає використання різноманітних завдань, що моделюють реальні медичні ситуації. Це можуть бути як симуляції невідкладних станів (наприклад, гарячки, непритомності, гіпертонічної кризи), так і розв'язання складних клінічних

випадків. Розподіл ролей між студентами допомагає кожному зрозуміти свою роль у команді та сприяє ефективному виконанню поставлених завдань.

Сьогодні симуляційні методи займають важливе місце в освітньому процесі. Вони дозволяють студентам отримати цінний практичний досвід, розвинути навички вирішення проблем та підвищити рівень клінічної компетентності. Завдяки використанню тренажерів та комп'ютерного моделювання студенти можуть відпрацьовувати різноманітні клінічні ситуації в безпечному середовищі. Імітаційні технології дозволяють створювати реалістичні моделі, що сприяють глибокому засвоєнню теоретичних знань. Впровадження симуляційного навчання в наших навчально-симуляційних кабінетах дозволило оптимізувати навчальний процес та забезпечити високу якість підготовки фахівців [84, 86].

Робота в малих групах – це інтерактивний метод навчання, який заохочує студентів до активної участі в освітньому процесі. Він передбачає об'єднання студентів у невеликі команди для спільного виконання завдань, що вимагають командної роботи. Наприклад, під час вивчення таких тем, як «Прийом пацієнта», «Безпечне лікарняне середовище» та «Спостереження за пацієнтом», студенти об'єднуються в групи для розв'язання практичних завдань. Такий підхід не лише сприяє глибшому розумінню матеріалу, але й розвиває в студентів важливі навички комунікації, критичного мислення та співпраці. Студенти мають можливість висловлювати власні думки, обмінюватися досвідом та спільно шукати оптимальні рішення. Крім того, робота в групах створює сприятливе середовище для навчання, де кожен студент відчуває свою значущість і має можливість внести свій вклад у спільний результат [85, 93].

Головна мета такого комплексного підходу – сформувати у студентів як загальні компетенції (наприклад, критичне мислення, комунікація), так і спеціальні (наприклад, надання першої допомоги, ведення медичної документації).

Таким чином, різноманітність методів навчання дозволяє забезпечити всебічний розвиток майбутніх сестер медичних.

Інноваційне навчання в дисципліні «Основи медсестринства» перетворює студентів на активних учасників освітнього процесу. Завдяки проектно-орієнтованому навчанню, командній роботі та використанню новітніх технологій, майбутні медсестри розвивають критичне мислення, креативність та здатність до самостійного прийняття рішень [23, 85].

Стимулювання інноваційних процесів у сфері медичної освіти забезпечує безперервність розвитку галузі та сприяє формуванню конкурентоспроможних фахівців. Завдяки використанню сучасних технологій та інтерактивних методів, студенти отримують знання та навички, які дозволять їм стати не лише висококваліфікованими фахівцями, а й лідерами в своїй галузі. Проекти, спрямовані на розвиток критичного мислення, навички прийняття рішень та командної роботи, готують майбутніх медсестер до роботи в динамічному середовищі сучасної медицини. Інтеграція теоретичних знань з практичними навичками забезпечує глибоке розуміння процесів, що відбуваються в організмі людини, та дозволяє студентам ефективно застосовувати отримані знання на практиці [86].

Незважаючи на бурхливий розвиток медичних технологій, зокрема в галузі біомеханіки та безпечного переміщення пацієнтів, інноваційні методики викладання в медичних коледжах залишаються недостатньо розвинутими. З'являються новітні допоміжні засоби для переміщення хворих, але навчальні програми часто не враховують цих змін.

Така диспропорція між швидкими темпами розвитку медичної практики та консервативними підходами в освіті призводить до низки проблем – розрив між теорією та практикою, студенти вивчають застарілі методики, що не відображають сучасних реалій роботи медичного працівника; недостатня підготовка до роботи, випускники медичних коледжів не завжди володіють навичками роботи з новітнім обладнанням та технологіями; зниження якості надання медичної допомоги, недостатня підготовка персоналу може призвести до помилок при виконанні маніпуляцій, що становить загрозу для здоров'я пацієнтів.

Сучасна медицина демонструє стрімкий розвиток, що супроводжується постійним ускладненням знань, необхідних для забезпечення якісної медичної допомоги. Дисципліна «Основи медсестринства», як фундамент професійної підготовки медичної сестри, вимагає постійного оновлення та адаптації до нових викликів. Зважаючи на швидкі темпи впровадження інноваційних технологій в охорону здоров'я, а також зростаючі вимоги до компетентності фахівців, традиційні методи навчання можуть виявитися недостатньо ефективними для засвоєння великого обсягу інформації та розвитку необхідних практичних навичок [85].

Висновки до розділу 1

Аналіз сучасних вимог до професійної діяльності медичних сестер, зокрема в контексті розвитку медичних технологій та появи нових засобів для безпечного переміщення пацієнтів, виявив значний розрив між традиційними методами навчання та актуальними потребами практичної медицини. Швидкі темпи змін у сфері охорони здоров'я вимагають від майбутніх фахівців сестринської справи не лише теоретичних знань, а й набору практичних навичок, що дозволять їм ефективно працювати в динамічному медичному середовищі.

Глибокий аналіз процесу навчання дисципліни «Основи медсестринства» підтвердив, що традиційні методики не забезпечують достатнього рівня підготовки фахівців, які б могли впевнено застосовувати нові медичні технології, зокрема, пов'язані з безпечним переміщенням пацієнтів. Для вирішення цієї проблеми необхідно впроваджувати інноваційні підходи до навчання, які б сприяли розвитку у студентів критичного мислення, навичок командної роботи та здатності адаптуватися до нових умов [84].

РОЗДІЛ 2

РОЗРОБЛЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НАВЧАННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ОСНОВИ МЕДСЕСТРИНСТВА» МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «СЕСТРИНСЬКА СПРАВА»

2.1 Особливості навчання дисципліни у комунальному закладі охорони здоров'я «Харківському обласному медичному фаховому коледжі» Харківської обласної ради.

Комунальний заклад охорони здоров'я «Харківський обласний медичний фаховий коледж» Харківської обласної ради (КЗОЗ «ХОМФК» ХОР) – це сучасний навчальний заклад, який готує висококваліфікованих фахівців для сфери охорони здоров'я. Коледж має багату історію та традиції, а також постійно розвивається, впроваджуючи нові методи навчання та сучасні технології. Обладнаний сучасними лабораторіями, тренажерними кабінетами та іншими навчальними приміщеннями, що дозволяють студентам отримати практичні навички. Працюють досвідчені фахівці-викладачі з великим практичним досвідом, які здатні передати свої знання та вміння студентам. Все це забезпечує якісну теоретичну підготовку та практичні навички, необхідні для роботи в медичній галузі [41].

Харківський обласний медичний фаховий коледж – це заклад підготовки сестер медичних, професія яких є незамінною в сучасній медицині. Медичні сестри відіграють провідну роль у наданні медичної допомоги, забезпечуючи як лікування, так і догляд за пацієнтами. Їхній професіоналізм безпосередньо впливає на якість медичного обслуговування і робить їх одними з найбільш затребуваних фахівців у сфері охорони здоров'я. Сестра медична – це не просто професія, а покликання, яке вимагає високої відповідальності та відданості [41].

Сенатське рішення 1829 року про створення фельдшерських шкіл при лікарнях стало першим кроком до формування мережі навчальних закладів, що забезпечували підготовку кваліфікованих медичних працівників середньої ланки.

У 1832 році було конкретизовано, що перші такі школи з'являться в Казані, Харкові та Вільно.

У 1845 році в Харкові було відкрито фельдшерську школу, яка стала основою для сучасного медичного коледжу. Ця подія дала початок систематичної підготовки медичних кадрів у регіоні [41].

У ХХ столітті відбувається подальший розвиток медичної освіти в Харкові. У 1927 році з'являються зуботехнічні школи, а в 1931 році – унікальний для того часу Харківський рентгенологічний технікум. 1937 рік відзначився відкриттям Харківської зуболікувальної школи.

Друга світова війна внесла зміни в систему медичної освіти. У 1943 році фельдшерські школи були об'єднані в Харківську фельдшерсько-акушерську школу [41].

Післявоєнний період характеризувався подальшою трансформацією медичної освіти. У 1954 році Харківська фельдшерсько-акушерська школа перетворилася на Харківське базове медичне училище №1, а Харківська зуболікувальна школа – на Харківське медичне училище №2.

У 2005 році відбулася модернізація системи медичної освіти Харкова шляхом реорганізації базових медичних училищ №1 та №2 у коледжі, що сприяло підвищенню кваліфікації фахівців [41].

Процес консолідації продовжився: у 2013 році до Харківського базового медичного коледжу №1 приєднався Харківський коледж медичного обладнання. Логічним завершенням цих змін стало створення у 2016 році навчального закладу – Комунального закладу охорони здоров'я «Харківський обласний медичний фаховий коледж» Харківської обласної ради, об'єднавши найкращі традиції та ресурси попередніх закладів [41].

Шість корпусів коледжу розташовані в різних частинах Харкова. Центральний адміністративний корпус, який зазнав руйнувань внаслідок російських обстрілів, знаходиться на вулиці Куликівський узвоз, 3, в межах центральної міської території.

Навчальний заклад складається з 6 відділень, де здобувають освіту понад тисяча студентів та три тисячі курсантів. П'ять з цих відділень готують фахівців за такими спеціальностями: сестринська справа (кваліфікація – медична сестра), лікувальна справа (кваліфікація – фельдшер), акушерська справа (кваліфікація – акушерка) та стоматологія ортопедична (кваліфікація – зубний технік) [4, 41].

Заклад фахової передвищої освіти налічує 235 працівників, серед яких 132 викладачі (включаючи 3 кандидати наук). Керівництво забезпечують директор, 4 заступники та завідувачі відділень.

Основною одиницею організації навчального процесу в коледжі є академічна група. У кожній такій групі навчається від 20 до 35 студентів. Остаточний склад кожної групи затверджується офіційним документом – наказом директора коледжу.

Навчальний процес у коледжі організований у 33 групи. Незважаючи на повну комплектацію на початку навчального року, через війну відбувся відтік студентів старших курсів, що викликало потребу в об'єднанні деяких навчальних підрозділів.

Навчальний рік в закладі освіти триває 12 місяців (52 тижні) і традиційно розпочинається 1 вересня. Він поділений на два семестри: осінній та весняний, відповідно до затвердженого навчального плану. Протягом навчального року передбачені дві канікулярні періоди, точні дати яких визначаються щорічно графіком навчального процесу. Зміни у термінах початку навчального року та канікул можливі лише за наявності вагомих причин, згідно з чинним законодавством [4].

Навчальний рік у коледжі складається з декількох періодів: теоретичного навчання, практичної підготовки, підсумкової атестації (екзаменів), державної атестації, різних видів практик (навчальна практика – проводиться на базі навчального закладу в спеціально обладнаних кабінетах; виробнича практика – проводиться на базі лікувальних закладів (лікарень, клінік, штипалів, хоспісів, поліклінік); переддипломна практика – це завершальний етап практичної

підготовки, який проводиться на базі лікувальних закладів), а також передбачає вихідні, святкові дні та канікули [4, 76].

Навчальний процес у медичному коледжі, будучи складним і багатогранним, передбачає поєднання теоретичних знань та практичних навичок. Основними формами організації навчального процесу є: аудиторні заняття, самостійна робота, практична підготовка, контрольні заходи [76, 77].

Аудиторні заняття – це фундамент теоретичної підготовки майбутніх медичних працівників. Вони передбачають безпосередню взаємодію викладача та студентів у спеціально обладнаних аудиторіях (лекції, практичні заняття, семінари) [82].

Самостійна робота є невід’ємною частиною навчального процесу, що сприяє розвитку самостійності, відповідальності та творчого мислення (вивчення теоретичного матеріалу за підручниками та навчальними посібниками; виконання індивідуальних завдань, рефератів, наукових робіт; пошук та аналіз наукової літератури) [82].

Практична підготовка – важливий етап у підготовці фахівців медичного профілю, оскільки дозволяє студентам застосувати отримані теоретичні знання на практиці (проходження практики в лікувальних закладах; лабораторні роботи; імітаційне моделювання) [82].

Контрольні заходи проводяться з метою оцінки рівня засвоєння студентами навчального матеріалу (усні опитування, письмові роботи, що включають тестові завдання, ситуаційні задачі, розв’язання задач; диференційні заліки, екзамени – комплексний контроль знань та вмінь студента за результатами вивчення дисципліни; єдиний державний кваліфікаційний іспит (ЄДКІ) – це стандартизована форма оцінювання, яка застосовується в українській системі освіти для визначення рівня підготовки здобувачів вищої освіти. Іспит спрямований на об’єктивну оцінку того, наскільки студенти опанували знання, вміння та навички, необхідні для успішної професійної діяльності за обраною спеціальністю) [4, 82].

У коледжі студенти беруть участь у різноманітних видах навчальних занять. Основними з них є лекції, лабораторні заняття, практичні заняття, семінарське заняття, консультація [77].

Лекції – це монологічний вид навчально-пізнавальної діяльності, що передбачає систематичний, послідовний і цілеспрямований усний виклад науковцем або викладачем певної теми, розділу навчальної дисципліни, наукової проблеми перед аудиторією з метою передачі знань, формування у слухачів наукового світогляду та стимулювання їхньої пізнавальної активності.

Основні функції лекції – інформаційна, відбувається передача систематизованих знань з певної теми; виховна – формування наукового світогляду, розвиток критичного мислення; стимулююча – заохочення до самостійної роботи, пошуку нової інформації [99].

Типова структура лекції включає вступ, основну частину та висновок. Вступ містить оголошення теми, визначення її актуальності та постановку завдань. Основна частина розкриває зміст теми, включаючи теоретичні положення, приклади, факти. Висновок підсумовує основні ідеї лекції, формулює висновки.

Сучасні лекції все частіше включають інтерактивні елементи (питання до аудиторії, дискусії, практичні завдання), що сприяє активнішому залученню слухачів, використання технічних засобів, для ілюстрації матеріалу можуть використовуватися презентації, відео, демонстрації [14].

Лабораторні заняття – це спеціалізована форма навчального процесу, яка передбачає проведення експериментів та спостережень з метою перевірки наукових гіпотез, виявлення нових закономірностей та формування практичних навичок у дослідника.

Лабораторні заняття мають ключові характеристики – експериментальний характер, базуються на проведенні дослідів, які дозволяють отримати емпіричні дані; систематичність, організовані за певним алгоритмом і проводяться відповідно до методичних рекомендацій; цілеспрямованість – заняття має конкретну мету, пов'язану з вивченням певного явища або процесу; практична

спрямованість – сприяють розвитку практичних навичок роботи з обладнанням, обробки експериментальних даних та аналізу результатів [14].

Практичні заняття – це організована форма навчального процесу, спрямована на закріплення теоретичних знань, отриманих студентами в процесі лекцій, семінарів та самостійної роботи, шляхом виконання конкретних завдань і вправ. Практичні заняття передбачають активну участь студентів у пізнавальній діяльності, сприяють розвитку практичних навичок, умінь аналізувати, синтезувати та застосовувати отримані знання на практиці. Практичні заняття мають такі елементи визначення, як організована форма: передбачає структурований підхід, чітко визначені цілі та завдання; закріплення теоретичних знань, практичні заняття тісно пов'язані з теоретичним матеріалом і слугують для його поглиблення; виконання завдань і вправ – це основний метод роботи на практичних заняттях, який дозволяє студентам застосовувати теоретичні знання на практиці; активна участь студентів – передбачає самостійну роботу студентів, їхню взаємодію з викладачем та одногрупниками; розвиток практичних навичок – формування вмінь застосовувати знання на практиці, вирішувати конкретні завдання; аналіз, синтез, застосування знань – ці когнітивні процеси є невід'ємною частиною практичних занять [14].

Під час таких занять студенти мають змогу застосувати отримані знання для вирішення реальних завдань та задач, що сприяє кращому розумінню навчального матеріалу.

Типова структура практичного заняття складається з таких етапів:

Оголошення теми та мети заняття – на початку заняття викладач чітко формулює тему, над якою працюватимуть студенти, і пояснює, чому саме ця тема є важливою та актуальною. Також викладач визначає конкретні цілі, яких студенти повинні досягти в результаті заняття [14, 20, 35].

Мотивація – це складний психологічний процес, що спонукає студента до дії. Це внутрішній стан, який визначає напрям, інтенсивність та стійкість поведінки.

Перевірка та актуалізація знань – перед виконанням практичних завдань викладач коротко повторює основні теоретичні положення, які необхідні для успішного виконання роботи. Це допомагає студентам відновити в пам'яті необхідну інформацію та підготуватися до практичної частини заняття.

Постановка завдань – викладач формулює чіткі та зрозумілі завдання, які студенти повинні виконати протягом заняття. Завдання можуть бути індивідуальними або груповими, залежно від мети заняття та рівня підготовки студентів [35].

Формування орієнтовної основи діяльності – викладач надає студентам необхідні інструкції та пояснення щодо виконання завдань. Він може запропонувати алгоритм дій, підказати, які джерела інформації можна використовувати, або відповісти на запитання студентів.

Виконання завдань – студенти самостійно або в групах виконують поставлені завдання. Під час виконання завдань викладач здійснює індивідуальний підхід до кожного студента, надаючи необхідну допомогу та консультації [97].

Перевірка та аналіз результатів – після виконання завдань студенти презентують свої результати, обговорюють отримані дані та аналізують допущені помилки. Викладач підводить підсумки заняття, оцінює роботу кожного студента та дає рекомендації щодо подальшої роботи [20, 35].

Оцінювання – викладач оцінює рівень засвоєння студентами матеріалу та якість виконання завдань. Оцінка може бути як формальною (наприклад, у вигляді балів), так і неформальною (у вигляді коментарів та рекомендацій).

Кожне практичне заняття має чітко визначену мету та завдання [31].

Семінарське заняття – це форма навчального процесу, що передбачає систематичне, цілеспрямоване обговорення наукових проблем, теоретичних положень і практичних завдань під керівництвом викладача. Воно сприяє формуванню у студентів глибоких і міцних знань, розвитку критичного мислення, навичок аналізу, синтезу, узагальнення інформації, а також формуванню комунікативних компетентностей. Ключові характеристики семінарських занять:

колективність – заняття відбувається в групі, що дозволяє студентам обмінюватися думками, поглядами, аргументами; активність – студенти є не пасивними слухачами, а активними учасниками дискусії, висловлюють власні думки, задають питання, пропонують рішення; систематичність – семінари проводяться регулярно, що забезпечує поступове заглиблення в тему і закріплення отриманих знань; цілеспрямованість – кожне заняття має чітко визначені цілі і завдання, які спрямовані на досягнення певного навчального результату; науковість – обговорення базується на наукових фактах, теоріях, концепціях [53].

Консультація – це індивідуальна або групова форма навчального процесу, яка передбачає цілеспрямований діалог між викладачем та студентами з метою роз'яснення теоретичного матеріалу, вирішення практичних завдань, а також індивідуальної роботи над труднощами, що виникають у процесі навчання. Заняття-консультації мають такі характеристики, як: індивідуалізація – можливість адаптувати матеріал та темп викладання до потреб кожного студента; активність – залучення студентів до активної участі в процесі навчання через запитання, дискусії та обговорення; зворотній зв'язок - швидке отримання зворотного зв'язку від викладача щодо розуміння матеріалу та виконання завдань; гнучкість – можливість коригувати хід заняття залежно від актуальних потреб студентів; конфіденційність – створення атмосфери довіри, в якій студенти можуть вільно задавати питання та обговорювати свої труднощі [54].

Основними формами навчального процесу з дисциплін професійної і практичної підготовки є лекції та практичні заняття [77].

Лекції – це традиційні заняття, присвячені теоретичному вивченню дисциплін «Основ медсестринства». Вони проводяться для всіх студентів академічної групи одночасно [6].

Практичні заняття – це заняття, де студенти закріплюють отримані теоретичні знання на практиці. Для ефективнішого навчання групи діляться на менші підгрупи (бригади) по 10-11 осіб. Заняття відбуваються в спеціально обладнаних тренажерних кабінетах, оснащених сучасним обладнанням, яке

регулярно оновлюється. Під час практичних занять студенти виконують індивідуальні завдання під керівництвом викладача, вдосконалюючи свої практичні навички та вміння [6].

Таким чином, поєднання лекцій та практичних занять забезпечує всебічний розвиток студентів, поєднуючи теоретичні знання з практичними навичками.

Бібліотека медичного коледжу виступає як інформаційний центр, що забезпечує науково-методичне супроводження навчального процесу. Активне оновлення фонду літератури, впровадження сучасних інформаційних технологій та створення комфортних умов для роботи сприяють підвищенню якості самостійної роботи студентів та формуванню їх інформаційної культури.

Дисципліна «Основи медсестринства» є фундаментальним курсом, що забезпечує студентам медичних закладів міцну теоретичну основу та практичні навички, необхідні для успішної професійної діяльності сестри медичної. Навчальна програма охоплює широкий спектр дисциплінарних галузей, зокрема принципи надання медичної допомоги, сестринський процес, етику професії, а також комунікативні навички. Мета курсу полягає в формуванні у студентів комплексу знань та вмінь, які дозволять їм ефективно здійснювати догляд за пацієнтами та надавати їм якісну медичну допомогу. Засвоєння матеріалу цього курсу є невід'ємною складовою підготовки фахівців сестринської справи [67].

Послідовне вивчення теоретичного матеріалу та практичних навичок сприяє формуванню у студентів здатності розуміти потреби пацієнта та самостійно обирати оптимальні шляхи надання медичної допомоги.

Поглиблене вивчення предмету розвиває у майбутніх медичних сестер клінічне мислення та впевненість у прийнятті рішень в складних ситуаціях.

Аналіз сучасних програм навчання медсестер виявляє значні прогалини у викладанні теми, присвяченої біомеханіці тіла та безпечному переміщенню пацієнтів. Незважаючи на важливість цієї теми для практичної медицини та постійний розвиток технологій, що використовуються для переміщення пацієнтів, методичні розробки для її викладання залишаються недостатньо деталізованими.

Особливу актуальність проблема набуває у зв'язку з появою нових допоміжних засобів для переміщення пацієнтів. Однак, існуючі методичні рекомендації, як правило, не враховують особливості застосування цих засобів у навчальному процесі [101].

Біомеханіка тіла та безпечне переміщення пацієнтів – це актуальна тема в сучасній медицині. Знання основ біомеханіки забезпечують медичних працівників необхідними інструментами для ефективної роботи з мінімальним навантаженням на власний організм. Застосування ергономічних принципів дозволяє звести до мінімуму ризик травм, особливо пов'язаних з перевантаженнями хребта. Профілактика професійних захворювань, таких як компресія тіл хребців та больовий синдром у спині, є невід'ємною частиною безпечного догляду за пацієнтами. Таким чином, вивчення біомеханіки є важливим кроком до удосконалення навичок медсестринського догляду та забезпечення здоров'я медичного персоналу [68, 102].

Надання допомоги пацієнтам у зміні положення тіла, переміщенні чи транспортуванні є невід'ємною частиною професійної діяльності медичного працівника. Важливою складовою цього процесу є забезпечення безпеки як хворого, так і медичного персоналу. Для цього необхідно володіти спеціальними знаннями та навичками, що дозволяють мінімізувати ризик травмування та забезпечити комфортні умови для пацієнта.

Процес переміщення пацієнта – це не просто транспортування з точки А в точку Б, а й комплекс заходів, спрямованих на забезпечення безпеки та сприяння розвитку самостійності. Переміщення може відбуватися як у вертикальній площині (наприклад, з ліжка в крісло), так і в горизонтальній (з ліжка на каталку). Такий підхід дозволяє адаптувати процес до індивідуальних потреб кожного пацієнта [68].

Рання мобілізація пацієнтів відіграє ключову роль у досягненні позитивних результатів лікування. Активні рухи та зміна положення тіла з перших днів перебування в стаціонарі значно знижують ризик розвитку серйозних ускладнень. Дослідження доводять, що регулярна мобілізація [103]:

- Зменшує частоту виникнення пневмонії – запобігає застою слизу в легенях, покращує вентиляцію та запобігає розмноженню бактерій.
- Профілактує утворення пролежнів – зменшує тиск на шкіру та м'які тканини, покращує кровообіг і живлення тканин.
- Знижує ризик падінь – покращує баланс, координацію рухів та силу м'язів, що є важливими факторами для безпечного пересування.
- Скорочує тривалість госпіталізації – сприяє швидшому відновленню фізичної активності та поверненню до звичного способу життя.
- Підвищує якість життя пацієнтів – зменшує відчуття дискомфорту, больові синдроми та покращує загальне самопочуття.

Рання мобілізація особливо важлива для: літніх людей – зменшує ризик розвитку серцево-судинних захворювань, інсультів, переломів та інших пов'язаних з віком захворювань; пацієнтів після операцій – сприяє швидшому загоєнню ран, зменшує біль та набряк, покращує функціональні можливості; хворих з обмеженою рухливістю – допомагає зберегти набуті навички, запобігає ускладненням та покращує якість життя [68, 96].

І навпаки, відсутність регулярних фізичних навантажень має серйозні наслідки для організму. До них відносяться [100]:

Порушення опорно-рухового апарату: розвиток контрактур (обмеження рухів у суглобах), остеопороз (зниження мінеральної щільності кісток), артрит (запалення суглобів).

Погіршення кровообігу: зниження активності м'язів уповільнює кровообіг, що може призвести до тромбів, варикозного розширення вен та інших захворювань серцево-судинної системи.

Проблеми з диханням: ослаблення дихальних м'язів ускладнює процес дихання та може спричинити задишку.

Психологічні розлади: недостатня фізична активність пов'язана з підвищеним ризиком розвитку депресії, тривоги та інших психічних розладів.

Статистичні дані вказують на значну проблему в сфері охорони здоров'я: травми серед медичного персоналу найчастіше пов'язані з процедурами

переміщення пацієнтів. Зокрема, до третини всіх виробничих травм у лікарнях та будинках для літніх людей відбувається саме під час таких маніпуляцій.

Неправильна техніка переміщення не лише наражає на ризик здоров'я медичних працівників, але й може призвести до травм, болю та інших негативних наслідків для пацієнтів. Тому вибір безпечного та ефективного методу переміщення є вкрай важливим завданням для медичного персоналу, бо переміщення пацієнтів є ризикованим для самих сестер медичних [96, 103].

Фізичне навантаження – підняття, переміщення та перевертання пацієнтів вимагає значних фізичних зусиль, що може призвести до перенапруження м'язів, травм спини, суглобів та інших частин тіла.

Непередбачуваність – стан пацієнта може змінюватися несподівано, що ускладнює процес переміщення та збільшує ризик травмування як для пацієнта, так і для медичного працівника.

Відсутність належної підготовки – не всі медичні працівники мають достатню теоретичну та практичну підготовку з безпечного переміщення пацієнтів, що може призвести до помилок та травм.

При не правильному переміщенні пацієнта можемо отримати такі наслідки [101]:

Травми – найпоширенішими травмами серед медичних працівників, пов'язаними з переміщенням пацієнтів, є травми спини, плечей, рук та ніг.

Хронічний біль – повторювані мікротравми під час переміщення можуть призвести до розвитку хронічного болю, що значно знижує якість життя.

Вимушена відсутність на роботі – травми, пов'язані з переміщенням пацієнтів, часто призводять до тривалої відсутності на роботі, що створює додаткові проблеми як для самого працівника, так і для закладу охорони здоров'я.

Негативний вплив на пацієнтів – неправильне переміщення може призвести до травм, болю та дискомфорту для пацієнтів, що знижує якість надання медичної допомоги.

Перш ніж розпочати переміщення пацієнта, необхідно ретельно врахувати принципи ергономіки та біомеханіки. Це означає, що медичний працівник

повинен організувати свою роботу таким чином, щоб мінімізувати фізичне навантаження на себе та забезпечити максимальну безпеку для пацієнта. Ключові аспекти ергономіки та біомеханіки при роботі з пацієнтами – це економія сил – це основне завдання медичного працівника, щоб виконати необхідні маніпуляції з мінімальними витратами енергії. Це досягається за рахунок правильного розподілу навантаження на м'язи, використання важелів власного тіла та допоміжних пристроїв; координація рухів – ефективне переміщення пацієнта вимагає злагодженої роботи м'язів, кісток та нервової системи. Кожен рух має бути чітко скоординований, щоб уникнути травмування як пацієнта, так і медичного працівника; збереження балансу – під час переміщення пацієнта необхідно постійно контролювати власний центр ваги та центр ваги пацієнта. Це дозволяє уникнути падінь та інших небезпечних ситуацій; правильне позиціонування – перед початком переміщення пацієнта його слід правильно розташувати на ліжку або іншому поверхні. Це допоможе забезпечити комфорт пацієнта та полегшити маніпуляції медичного працівника; використання допоміжних пристроїв – для полегшення переміщення пацієнтів використовуються різноманітні пристрої: підйомні крани, ковзанки, дошки для переміщення тощо. Правильний вибір та використання цих пристроїв дозволяє знизити ризик травмування та забезпечити безпеку як пацієнта, так і медичного персоналу [68, 96].

Мета підготовки медичних спеціалістів полягає у формуванні висококваліфікованих фахівців, здатних забезпечити безпеку пацієнтів та персоналу в лікарняному середовищі. Основні напрямки підготовки майбутніх сестер медичних – це забезпечення безпеки – надання студентам глибоких знань з медичної ергономіки та біомеханіки дозволяє їм оцінювати потенційні ризики та впроваджувати заходи для запобігання травмам і помилкам у процесі надання медичної допомоги; оволодіння сучасними технологіями – майбутні медичні працівники навчаються ефективно використовувати допоміжні засоби для переміщення пацієнтів та обладнання, що значно полегшує роботу і зменшує фізичне навантаження на персонал; розвиток практичних навичок – особлива

увага приділяється формуванню практичних навичок, необхідних для безпечного та ефективного виконання маніпуляцій та процедур. Студенти навчаються правильно оцінювати стан пацієнта, вибирати оптимальні методи лікування та догляду, а також надавати першу медичну допомогу; професійна компетентність – виховання відповідальних, компетентних та етичних фахівців, які здатні приймати зважені рішення в складних ситуаціях та нести відповідальність за свої дії [96, 103].

Таким чином, підготовка медичних спеціалістів спрямована на формування всебічно розвиненої особистості, готової до роботи в сучасному динамічному медичному середовищі.

Як зазначалось раніше, щоб знизити ризик травмування медичних працівників і пацієнтів існують допоміжні засоби для пересування, такі як ковзаючі листи (простирадла, рукави), ковзаючі дошки (диски), пояси для переміщення, клини, трохантерні валики, спеціалізовані функціональні ліжка, трапецієвидні тримачі, пристрої для переходу з положення сидячи у положення стоячи [101].

Вивчення цих засобів надасть здобувачам освіти можливість:

- оволодіння принципам переміщення пацієнтів;
- розуміння принципів, методів та технічних аспектів праці при використанні засобів пересування;
- вміння навчити пацієнта або родичів правильно пересуватися в навколишньому середовищі;
- навчання принципам застосування відповідно до індивідуальних потреб;
- вміння знімати тиск на вразливих частинах тіла та зменшувати ризик контрактур [96].

При вивченні теми «Біомеханіка тіла і безпечне переміщення пацієнтів» у медичних коледжах існує гостра проблема обмеженого навчального часу. Цей фактор не дозволяє студентам досконало опанувати всі необхідні навички та алгоритми безпечного переміщення хворих. Існуюча модель навчання безпечного переміщення пацієнтів у медичних коледжах вимагає суттєвої модернізації. Для

вирішення цієї проблеми та підвищення ефективності навчання пропонується активніше залучати інноваційні методики під час проведення практичних занять. Такі методи дозволять студентам більш глибоко зануритися в матеріал, закріпити теоретичні знання на практиці та відпрацювати різноманітні сценарії переміщення пацієнтів.

2.2. Розроблення моделі навчання майбутніх фахівців спеціальності «Сестринська справа» засобами інноваційних технологій

Глибоке розуміння механізмів навчання, зокрема етапів переходу від теоретичного освоєння матеріалу до практичного його застосування, є ключовим для ефективної розробки інноваційних технологій. Розробка нових технологій передбачає не лише створення інструментів та систем, але й детальне дослідження того, як ці інструменти будуть інтегровані в навчальний процес та сприятимуть розвитку необхідних компетенцій у користувачів. Щоб перетворити ці знання на практичні дії, ми проходимо кілька етапів:

Теоретичні знання – студенти сприймають новий матеріал.

Практичні завдання – студенти виконують завдання, закріплюючи теоретичні знання.

Обговорення – студенти обмінюються думками, задають питання.

Самостійна робота – студенти конспектують матеріал, виконують завдання.

Контроль знань – викладач перевіряє рівень засвоєння матеріалу.

Тема «Біомеханіка тіла і безпечне переміщення пацієнтів» розрахована на 1 лекційне заняття (2 години) та 2 практичних занять, включають в себе такі підтеми як «Безпечне лікарняне середовище», «Принципи безпечного переміщення пацієнтів». Кожна тема містить 6 годин практичного заняття [77].

Заняття носить практичний характер. При викладенні даної теми для *навчальної мети* виділяємо розвиток спеціальних компетенцій, тобто знання та вміння, необхідні для виконання професійних обов'язків сестри медичної;

розвивальної мети можна визначити розвиток пам'яті та уваги, також в якості *виховної мети* розвиток тактовності, чуйності, акуратності, відповідальності, прагнення до самовдосконалення та саморозвитку [77].

Розглянемо оперативні цілі теми курсу з дисципліни «Основи медсестринства», а саме «Біомеханіка тіла і безпечне переміщення пацієнтів». Ця тема є досить актуальною в практичній діяльності медичних та соціальних працівників. Об'єкти теми – це люди, які мають труднощі з самостійним пересуванням (маломобільні пацієнти). Ергономіка та біомеханіка – це науки, які можуть бути застосовані до переміщення пацієнтів, щоб зробити його безпечнішим та комфортним як для пацієнтів, так і для персоналу. Допоміжні засоби пересування – це пристрої, які допомагають людям з обмеженими можливостями пересуватися.

Ці науки і техніки широко використовуються в медичній сфері, особливо при роботі з маломобільними пацієнтами. Використання правильних технік переміщення пацієнтів може допомогти уникнути травм і зробити процес переміщення більш безпечним та комфортним [102].

Оперативні цілі при вивченні теми «Біомеханіка тіла і безпечне переміщення пацієнтів» наведені в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1.

Цілі навчання за рівнями формування

Рівні формування оперативних цілей навчання			
перший	другий	третій	четвертий
1	2	3	4
1. Знати поняття лікувально-охоронного режиму в лікувально-профілактичних закладах. 2. Знати елементи лікувально-охоронного режиму. 3. Знати значення лікувально-охоронного режиму	1. Вміти застосувати правила біомеханіки та ергономіки при організації робочого місця і в процесі діяльності. 2. Вміти зібрати необхідну інформацію про пацієнта, обговорити план	1. Вміти формувати координацію дій у роботі в команді. 2. Вміти моніторити стан пацієнта під час переміщення. 3. Вміти забезпечити індивідуальний підхід (потреби, стан, побажання). 4. Вміти підвищити	1. Знати і вміти застосовувати на практиці різні методи та способи переміщення пацієнтів з застосуванням допоміжних засобів пересування. 2. Вміти співпрацювати та здійснювати обмін досвідом та

Продовження таблиці 2.1

1	2	3	4
для пацієнта. 4. Знати визначення поняття біомеханіка тіла. 5. Знати визначення поняття ергономіка. 6. Знати анатомію та фізіологію опорно-рухового апарату, фактори, що впливають на силу, витривалість. 7. Знати чинники ризику нещасних випадків у пацієнтів різного віку. 8. Знати методи зниження ризику падіння та інших травм у пацієнта.	спільних дій з пацієнтом і колегами перед переміщенням пацієнта. 3. Вміти оцінити ризики – загальний стан пацієнта, потенційні небезпеки. 4. Вміти вибрати відповідний метод переміщення. 5. Вміти забезпечити безпечне середовище при переміщенні пацієнта. 6. Вміти забезпечити комфорт та гідність пацієнта.	обізнаність та мотивацію персоналу. 5. Вміти створити культуру безпеки. 6. Вміти розробляти, вдосконалювати процеси та процедури при переміщенні. 7. Вміти застосовувати допоміжні засоби пересування.	найкращими практиками з іншими медичними закладами. 3. Вміти збирати відгуки та пропозиції від пацієнтів для подальшого процесу розробки нових методів переміщення.

Отже, бачимо як детально описуються операційні цілі навчання на різних рівнях складності для теми "Біомеханіка тіла і безпечне переміщення пацієнтів". Кожен рівень відповідає певній глибині засвоєння матеріалу та вміння його застосовувати:

Рівень 1 – це базові знання та розуміння термінів.

Рівень 2 – практичні вміння, пов'язані з безпосереднім виконанням процедур.

Рівень 3 – розвиток навичок командної роботи, аналізу та вирішення проблем.

Рівень 4 – стратегічне мислення, спрямоване на вдосконалення процесів та розвиток інновацій.

Рівні 1 та 2 – традиційні практичні заняття, що включають демонстрацію, відпрацювання на манекенах або моделях, інструктаж, є найбільш ефективними для засвоєння базових знань та формування практичних навичок. Ці методи

дозволяють студентам отримати досвід, закріпити теоретичні знання та відпрацювати рухові алгоритми.

Рівні 3 та 4 – інноваційні методи, такі як кейс-технології та рольові ігри, є більш ефективними для розвитку вищих рівнів мислення та навичок [95].

Обрана тема «Біомеханіка тіла і безпечне переміщення пацієнтів» складається з 3 блоків які містять інформацію про різні складові переміщення пацієнта.

На рисунку 2.1 представлено демонстрацію інтеграції традиційних та інноваційних методів навчання: кейс-методу, що забезпечує глибоке розуміння теоретичних аспектів, та рольових ігор, що дозволяють відпрацювати практичні навички в симуляційних умовах.

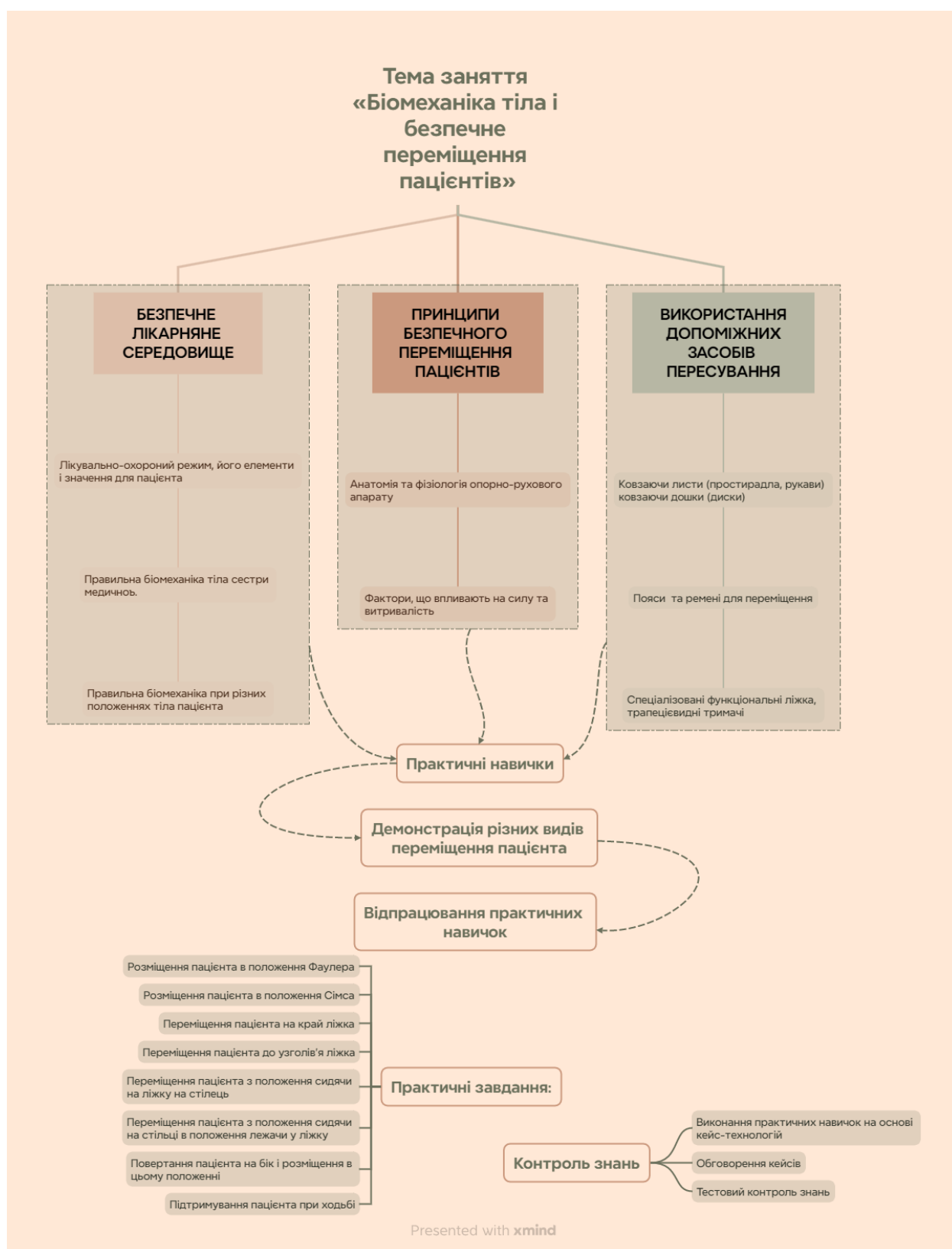


Рис. 2.1 – Структурно-логічна модель навчального матеріалу з теми «Біомеханіка тіла і безпечне переміщення пацієнтів».

На підставі даної моделі можна розробити план викладення теми:

1. Лікувально-охоронний режим, його елементи і значення для пацієнта.
2. Правильна біомеханіка тіла медичної сестри.
3. Правила використання здорової біомеханіки тіла медичного працівника (у положенні сидячи, стоячи, піднімання вантажів).
4. Правильна біомеханіка при різних положеннях тіла пацієнта.
5. Фактори, що впливають на силу та витривалість.
6. Принципи безпечного переміщення пацієнтів (оцінка ризиків, вибір правильного методу переміщення, застосування правил ергономіки, використання відповідних засобів та обладнання, координація дій команди).
7. Анатомія та фізіологія опорно-рухового апарату.
8. Чинники ризику нещасних випадків у пацієнтів різного віку.
9. Метод зниження ризику падіння та інших травм у пацієнта.
10. Використання допоміжних засобів пересування (ковзаючи листи (простирадла, рукави), ковзаючи дошки (диски), пояси для переміщення, клини, трохантерні валики, спеціалізовані функціональні ліжка, трапецієвидні тримачі).
11. Відпрацювання практичних навичок: розміщення пацієнта в положення Фаулера; розміщення пацієнта в положення Сімса; переміщення пацієнта на край ліжка; переміщення пацієнта до узголів'я ліжка; переміщення пацієнта з положення сидячи на ліжку на стілець; переміщення пацієнта з положення сидячи на стільці в положення лежачи у ліжку; повертання пацієнта на бік і розміщення в цьому положенні; підтримування пацієнта при ходьбі; піднімання пацієнта в ліжку методом піднімання плечем – австралійське піднімання.
12. Підтримування пацієнта методом «захват через руку», «захват з піднятим ліктем», «пахвовий захват», за пояс [77].

При вивченні теми «Біомеханіка тіла і безпечне переміщення пацієнтів» простежуються тісні зв'язки з іншими темами в межах дисципліни «Основи медсестринства». Для вивчення цієї теми потрібно розуміти - ефективну комунікацію між пацієнтом, медсестрою та іншими членами бригади; дотримання

вимог санітарно-протиепідемічного режиму і правил асептики та антисептики під час переміщення пацієнта, це допоможе запобіганню виникненню інфекцій; принципи професійної поведінки середнього медичного персоналу, це буде сприяти підвищенню якості лікування і догляду [102].

В таблиці 2.2 наведено аналіз міжтемних зв'язків і вибір опорного матеріалу.

Таблиця 2.2.

Аналіз міжтемних зв'язків і вибір опорного матеріалу

Найменування теми, розділу, підрозділу	Перелік базового матеріалу	Тип міжтемних зв'язків	Способи реалізації зв'язків
1	2	3	4
Етика та деонтологія	Повага до гідності пацієнта. Забезпечення конфіденційності. Бенефісенція. Захист прав. Етичний кодекс медичної сестри.	Попередній з використанням знань з різних предметів. Попередній з єдності трактування понять.	Нагадування. Введення у фундаментальну дисципліну проф. термінології.
Санітарно-протиепідемічний режим лікувально-профілактичних заходів	Знизити ризик інфікування. Забезпечення чистоти рук та одягу медперсоналу, згідно чинних наказів МОЗ України. Використання захисного одягу для медпрацівників (костюми медичні, маска) Дезінфекція поверхонь засобів пересування.	Попередній з використанням знань міжтемних зв'язків.	Нагадування.
Мистецтво спілкування	Спілкування і його види. Суть процесу спілкування. Функції спілкування. Фактори, що сприяють або перешкоджають спілкуванню.	Попередній з використанням знань міжтемних зв'язків.	Нагадування

Продовження таблиці 2.2

1	2	3	4
Паліативно-хоспісна допомога	Основні принципи паліативної допомоги. Спостереження і догляд за тяжкохворими та хворими, які помирають.	Перспективний	Вивчення курсу «Основи медсестринства»

Підсумовуючи можна дійти висновку, що опорний навчальний матеріал для цієї теми включає в себе теоретичні та практичні концепції, які відображають етику та деонтологію, інфекційну безпеку, професійну відповідальність сестри медичної для задоволення основних потреб людини.

Для розуміння та вивчення цієї теми потрібні знання з анатомії, фізіології опорно-рухового апарату, в тому числі зі значенням медичних термінів, таких як будова кісток, суглобів, м'язів, вікових особливостей опорно-рухового апарату, механіки руху, впливу переміщення на артеріальний тиск, частоту серцевих скорочень; знання з фармакології, розуміти вплив ліків на м'язову силу, координацію та рівновагу; знання геронтології – фізіологічні особливості літніх людей. Саме ці знання зможуть підвищити якість надання медичної допомоги, зменшити витрати на лікування травм, підвищити рівень знань та навичок медичного персоналу.

В таблиці 2.3 наведено аналіз базового матеріалу і способи актуалізації базових знань.

Таблиця 2.3

Аналіз базового матеріалу і способи актуалізації базових знань

Перелік базових понять, законів, способів дії	Назва дисциплін і тем, в яких формуються базові знання й дії	Способи (методи, форми, засоби) перевірки рівня сформованості базових знань і способів дій	Способи актуалізації або поповнення базових знань і способів дій
1	2	3	4
Правильне положення тіла	Фізіологія	Метод: усне. Форма: індивідуальна	Відпрацювання навичок

Продовження таблиці 2.3

1	2	3	4
людини у положенні сидючи, стоячи, піднімання вантажів		та групова	переміщення під наглядом досвідченого викладача. Участь у симуляційних тренінгах.
Організація робочого місця Ергономіка	Основи медсестринства	Метод: усне. Форма: індивідуальна та групова	Відпрацювання ефективного розміщення меблів та обладнання.
Використання засобів переміщення	Фізика	Метод: усне. Форма: індивідуальна та групова	Планування та відпрацювання переміщення з застосуванням різних девайсів.
Використання медичних термінів	Латинська мова	Метод: усне. Форма: індивідуальна та групова	Нагадування Повторення
Лікарські засоби, які мають вплив на увагу, м'язову силу	Фармакологія	Метод: усне. Форма: індивідуальна та групова	Повторення
Фізіологічні особливості літніх людей	Геронтологія	Метод: усне. Форма: індивідуальна та групова	Планування та відпрацювання переміщення з урахуванням особливостей

Таким чином можна дійти висновку, що базовий навчальний матеріал для цієї теми включає зниження ризику травм за рахунок правильного використання м'язів, запобігання небезпечних рухів, використання оптимальних поз, зниження витрат додаткової енергії та збільшення продуктивності, зменшення втоми та збільшення довіри пацієнтів. Зовнішні зв'язки теми «Біомеханіка тіла і безпечне переміщення пацієнтів» пов'язані з використанням цих навичок та знань у різних медичних галузях, таких як лікарні, реабілітаційні центри, хоспіси. А також у спортивній та тактичній медицині, при надзвичайних ситуаціях, у домашніх умовах при догляді за людьми похилого віку.

При вивченні нового матеріалу дуже важливу роль відіграє вмотивованість здобувачів освіти на отримання нових знань та формування професійних умінь [102]. Тому викладачу потрібно на початку заняття дати вступну мотивацію, протягом всього заняття підтримувати її та в кінці провести заключну мотивацію. В даному розділі буде представлено мотиваційні технології для практичного заняття за темою «Біомеханіка тіла і безпечне переміщення пацієнтів».

В таблиці 2.4 наведено способи реалізації мотивації при вивченні теми «Біомеханіка тіла і безпечне переміщення пацієнтів».

Таблиця 2.4.

Способи реалізації мотивації при вивченні теми «Біомеханіка тіла і безпечне переміщення пацієнтів»

Способи реалізації різних видів мотивації	Зовнішня мотивація	Внутрішня мотивація
1	2	3
Вступна мотивація	Медичні заклади, де персонал володіє навичками безпечного переміщення пацієнтів, мають кращу репутацію та здобувають довіру пацієнтів.	Вивчення та дотримання правил безпечного переміщення пацієнтів може значно знизити ризик травм як для пацієнтів, так і для медперсоналу. Підвищення якості догляду за пацієнтами, тому що безпечне та комфортне переміщення пацієнтів сприяє їхньому емоційному стану та загальному самопочуттю. Підвищення професіоналізму медперсоналу - знання та досвід у цій сфері дають медпрацівникам впевненість у своїх силах та підвищують їхню самооцінку. Економія часу та ресурсів - застосування правильних методів переміщення пацієнтів робить цей процес більш економним з точки зору часу та ресурсів. Професійне зростання - вивчення та вдосконалення навичок безпечного переміщення дає можливість

Продовження таблиці 2.4

1	2	3
		медперсоналу постійно розвивати свою професійну майстерність, що є актуальним у сучасній медицині. Задоволення від роботи, що маємо вміння надати безпечну і якісну меддопомогу. Особиста відповідальність - кожен медичний працівник несе особисту відповідальність за безпеку пацієнтів під час їх переміщення. Безпечне та комфортне переміщення пацієнтів свідчить про гуманне та співчутливе ставлення до людей, які потребують допомоги.
Поточна мотивація	Запобігання травмам та падінням пацієнтів економить кошти медичного закладу, пов'язані з лікуванням та реабілітацією.	Сьогодні на занятті ми з вами навчаємось безпечно переміщувати пацієнтів запобігати травмам як пацієнту та і персоналу; підвищити якість нашого догляду та знизити тривожність пацієнта. В найближчому майбутньому, використовуючи набуті знання, ви зможете зберегти своє здоров'я та збільшити свої можливості для кар'єрного зростання. А розуміння того, що ви робите все можливе, щоб забезпечити безпеку своїх пацієнтів, може дати вам відчуття задоволення та гордості за свою роботу.
Заключна мотивація	Медичні працівники мають відповідальність перед своїми пацієнтами за забезпечення їх безпеки.	Турбота про пацієнта – гідність та автономія; співчуття та відповідальність.

Продовження таблиці 2.4

1	2	3
	Невиконання цієї відповідальності може призвести до відчуття провини та сорому. Якщо пацієнт отримує травму під час переміщення, медичний персонал може бути притягнутий до суду. Це може призвести до значних фінансових та репутаційних втрат. Недотримання безпечного переміщення може призвести до дисциплінарних стягнень, або навіть звільнення.	Опанування безпечними методами переміщення пацієнтів свідчить про нашу компетентність та професіоналізм, впевненість та вдосконалення. Особиста відповідальність за своє власне здоров'я, емоційне благополуччя та позитивну репутацію. Ми можемо пишатися собою за те, що робимо все можливе для забезпечення безпеки пацієнтів та мати внутрішній спокій після виконаної роботи.

Для максимальної ефективності навчання необхідно поєднувати традиційні методи навчання з інноваційними технологіями. Деякі види мотивації можуть бути ефективніше реалізовані за допомогою інноваційних технологій, таких як кейс-методи та рольові ігри. Кейс-методи та рольові ігри можуть сприяти розвитку практичних навичок безпечного переміщення пацієнтів, а саме ці технології можуть підсилити мотивацію у вигляді: реалістичності - дозволяє студентам відчувати себе на місці медичного працівника, що підвищує рівень замученості; проблемне навчання - вирішення конкретних проблемних ситуацій стимулює критичне мислення та пошук оптимальних рішень; командна робота - розвиває комунікативні навички та вміння працювати в команді; зворотний зв'язок - від викладача чи одногрупників допомагає виявити сильні та слабкі сторони; емоційна замученість - присвоєння ролі дозволяє студентам емоційно переживати ситуацію, що підвищує рівень мотивації [98].

Для досягнення мети будуть використовуватися наступні дидактичні принципи: принцип активності, принцип наочності, принцип систематичності та послідовності, принцип доступності, дохідливості викладання, принцип зворотного зв'язка [89].

Принцип активності. Це означає, що здобувачі повинні брати активну участь у навчальному процесі, а не просто слухати та спостерігати. Слухачі повинні активно та свідомо брати участь в перекладанні, розміщенні та повертанні пацієнта. Принцип активності, реалізований через кейс-методи та рольові ігри, є потужним інструментом для формування практичних навичок догляду за пацієнтами. Цей підхід дозволяє створити максимально сприятливі умови для навчання і сприяє розвитку компетентних і впевнених фахівців.

Принцип наочності. Здобувачі повинні мати можливість бачити, чути та відчувати те, що вони вивчають, при цьому використовується різні методи для забезпечення наочності – демонстрація переміщення, можливість відпрацювання практичної навички, моделі допоміжних засобів пересування, фантоми, тренажери-манекени для переміщення, відео. Використання принципу наочності в поєднанні з інноваційними технологіями, такими як кейс-методи та рольові ігри, є ефективним підходом до навчання практичним навичкам догляду за пацієнтами. Цей підхід дозволяє студентам не тільки опанувати необхідні знання та вміння, але й сформувати професійні компетенції, необхідні для успішної роботи в сфері охорони здоров'я.

Принцип систематичності та послідовності. Впродовж заняття інформація стосовно пересування буде викладатися систематично та послідовно, від простого до складного, від понять та способів переміщення. Дотримання принципу систематичності та послідовності при використанні кейс-методів та рольових ігор на практичному занятті забезпечить ефективне навчання і сприятиме розвитку у студентів необхідних професійних компетенцій.

Принцип доступності, дохідливості викладання. Всі матеріали та методи навчання повинні бути адаптовані до потреб та можливостей кожного здобувача. Можна використовувати різні методи для забезпечення доступності, такі як адаптовані алгоритми дій, відеоматеріали, а також індивідуальна підтримка. Дотримання принципу доступності та дохідливості при використанні інноваційних методів є запорукою успішного навчання і сприяє розвитку у

студентів таких важливих компетенцій, як критичне мислення, комунікативні навички та здатність до співпраці.

Принцип зворотного зв'язку. Слухачі повинні отримувати зворотний зв'язок про свій прогрес, який допоможе їм зрозуміти, що вони роблять правильно, а що потрібно покращити. Зворотний зв'язок може бути наданий усно або письмово, а також формальний або неформальний. Принцип зворотного зв'язку є невід'ємною частиною ефективного навчання. Його використання на практичних заняттях з використанням кейс-методів та рольових ігор дозволяє студентам розвивати необхідні професійні компетенції та ставати більш впевненими у своїх силах.

Під час проведення заняття будуть використовуватися наступні методи [84]. Для активізації пізнавальної діяльності здобувачів освіти буде використано бесіду. Для викладення основного матеріалу заняття буде використано пояснення з демонстрацією практичних навичок, для етапу відпрацювань здобувачами практичних навичок використовується відповідь на можливі запитання, у разі необхідності допомога шляхом візуального та практичного контролю за діями здобувача та здійснення навідних підказок.

Засоби для проведення заняття – це моделі пацієнтів (фантоми, тренажери-манекени для переміщення), спеціалізовані функціональні ліжка, крісла, стільці, допоміжні засоби для пересування, такі як ковзаючі листи (простирадла, рукави), ковзаючі дошки (диски), пояси для переміщення, клини, трохантерні валики [92]. Дидактичні матеріали – навчальні відео для демонстрації правильних технік переміщення; презентації – надання інформації про принципи безпечного переміщення; роздатковий матеріал – схеми, алгоритми, фото.

Форма проведення заняття визначена як практичне заняття. Специфіка навчання в Харківському обласному медичному фаховому коледжі полягає в тому, що всі заняття з дисципліни «Основи медсестринства» проводяться в практичному форматі. На даному занятті здобувачі освіти одночасно з оволодінням новими знаннями індивідуально виконують практичні навички з застосуванням інноваційних технологій, що формує у них навички правильного виконання доглядових маніпуляцій. Структура заняття представлена в таблиці 2.5

Таблиця 2.5.

Структура заняття при вивченні теми «Біомеханіка тіла і безпечне переміщення пацієнтів»

№ з/п.	Етапи заняття	Час, хвилин
1	Організаційний момент	5
2	Вступна мотивація учіння здобувачів освіти	5
3	Розбір попередніх домашніх завдань, відповідь на питання здобувачів освіти.	20
4	Актуалізація та корекція опорних знань здобувачів освіти отриманих попередньо	10
5	Викладення, сприймання, осмислення, узагальнення та систематизація нових знань	150
6	Практична робота з застосуванням інноваційних технологій – кейс-метод, рольова гра для закріплення їх як на репродуктивному, так і на продуктивному рівнях	60
7	Підведення підсумків, висновки, узагальнення	10
8	Повідомлення та пояснення домашнього завдання	10

Використання інноваційних технологій, зокрема кейс-методів та рольових ігор, на заняттях з догляду за пацієнтами є ефективним способом підвищення якості підготовки фахівців. Такий підхід дозволяє забезпечити комплексне навчання, розвивати практичні навички та формувати професійні компетентності.

Далі в таблиці 2.6 наведено бінарні дії викладача-здобувачів освіти при викладанні теми «Біомеханіка тіла і безпечне переміщення пацієнтів»

Таблиця 2.6

Структура бінарних дій викладача та здобувачів освіти при вивченні теми
«Біомеханіка тіла і безпечне переміщення пацієнтів»

Етап заняття	Діяльність викладача	Діяльність здобувачів освіти
1	2	3
Організаційний	Повідомляє тему, цілі та завдання заняття, відзначає присутніх в електронному журналі відвідуваності.	Повідомляють голосом про присутність на занятті.
Вступна мотивація	Розповідає навіщо застосовувати безпечне переміщення пацієнтів з урахування біомеханіки, ергономіки та допоміжних	Слухають викладача.

Продовження таблиці 2.6

1	2	3
	засобів пересування. Де можна застосувати ці навички, які будуть розглянуті та набуті на занятті, та чому важливо навчитися користуватися ними.	
Розбір попередніх домашніх завдань, відповідь на питання здобувачів освіти.	Аналізує домашні завдання, відзначає де можна або потрібно внести зміни, щоб покращити роботу, відповідає на питання здобувачів освіти.	Дивляться та слухають викладача, ставлять запитання до нього.
Актуалізація та корекція опорних знань	Коротко нагадує в якій дисципліні раніше здобувачі вивчали опорні питання, проводить аналогію між ними.	Згадують дисципліни та основні питання, які знадобляться для вивчення безпечного переміщення.
Викладення, сприймання, осмислення, узагальнення та систематизація нових знань	Розповідає матеріал заняття, показує на екрані інформацію, при необхідності відповідає на питання що можливо виникають у здобувачів освіти.	Слухають викладача, повторюють дії викладача на своєму робочому місці, в разі необхідності ставлять запитання викладачеві.
Практична робота для закріплення їх як на репродуктивному, так і на продуктивному рівнях	Пояснює суть практичних навичок, обговорює зі здобувачами завдання кейсів. Протягом виконання, при необхідності допомагає вирішити виникаючі проблеми спільно зі здобувачем освіти (зворотній зв'язок).	Отримують завдання, обговорюють із викладачем завдання, виконують практичні навички згідно з проблемою поставленою у кейсі. Вразі виникнення проблем що потребують допомоги викладача звертаються з питаннями до нього.
Підведення підсумків, висновки, узагальнення	Перевіряє результати виконання здобувачами роботи, коментує сильні та слабкі сторони, дає рекомендації про покращення. Підводить підсумки заняття.	Показують результати виконаних практичних навичок, беруть участь в обговоренні їх.
Повідомлення та пояснення домашнього завдання	Задає домашнє завдання, вказує строки виконання його.	Сприймають інформацію про домашнє завдання та строки його виконання.

Отже, можна зробити висновок, що постійна взаємодія зі студентами є традиційною роллю викладача. Інноваційні методи надають студентам більшу самостійність, але при цьому роль викладача не зменшується, а трансформується. Він перетворюється з джерела готової інформації на фасилітатора, який направляє навчальний процес, задає правильні питання, стимулює дискусію та надає зворотний зв'язок.

Ефективне використання кейс-методів та рольових ігор передбачає не лише підготовку цікавих матеріалів, але й активну участь викладача в навчальному процесі. Постійна взаємодія з студентами, надання підтримки та створення сприятливої атмосфери є запорукою успішного застосування цих інноваційних методів навчання [42, 98].

При розробці різнорівневих засобів контролю необхідно враховувати задані організаційно-педагогічні умови та зміст матеріалу, що підлягає перевірці. Розроблені засоби контролю наведені в табл. 2.7.

Таблиця 2.7

Розробка різнорівневих засобів контролю

Мета контролю	Назва засобу контролю	Зміст дидактичного засобу контролю	
		Формулювання в загальному вигляді	Параметри, що варіюються
1	2	3	4
Проконтролювати якість і ступінь сформованості знань щодо основних понять теми «Біомеханіка тіла і безпечне переміщення пацієнтів»	Онлайн тест google forms https://forms.gle/aPWKN1dmQuBT6fUx8 Відпрацювання практичних навичок за алгоритмами дій.	1. Що являється основою лікувально-охоронного режиму?	1.1 Дієта; 1.2 Лікарський обхід; 1.3 Термометрія; 1.4 Правильне лікування; 1.5 Дотримання розпорядку дня. *
		2. Безпечне лікарняне середовище охоплює:	2.1 Комплекс заходів, що гарантують безпеку медсестри на посту 2.2 Комплекс заходів, що гарантують безпеку пацієнта у лікарні 2.3 Комплекс заходів, що гарантують безпеку пацієнтів і медичних працівників, які здійснюють догляд як в умовах лікувально-профілактичних установ, так і вдома* 2.4 Комплекс заходів, що гарантують безпеку пацієнта в поліклініці 2.5 Комплекс заходів, що гарантують інфекційну безпеку в лікувальних закладах
		3. Медперсонал несе відповідальність за безпечне перебування пацієнтів в ЛПЗ, тому медсестра повинна знати чинники високого ризику нещасних випадків і своєчасно проводити застережні заходи. До таких чинників належать:	3.1 Медикаментозна терапія* 3.2 Вік понад 50 років 3.3 Надмірна вага пацієнта 3.4 Порушене спілкування 3.5 Паління
Проконтролювати якість і ступінь		4. У пацієнтки М., 63 років, виник напад	4.1 Горизонтальне 4.2 Лежачи на лівому

Продовження таблиці 2.7

1	2	3	4
сформованості знань щодо основних положень пацієнта розглянутих в темі «Біомеханіка тіла і безпечне переміщення пацієнтів»	Онлайн тест google forms https://forms.gle/aPWKN1dmQuBT6fUx8 Відпрацювання практичних навичок за алгоритмами дій.	ядухи. Яке оптимальне положення у ліжку їй повинна надати медична сестра?	боці 4.3 Напівсидячи * 4.4 Лежачи на правому боці 4.5 Лежачи з при піднятим ножним кінцем
		5. Положення напівлежачі і напівсидячі – це положення:	5.1 Фаулера * 5.2 Сімса 5.3 На спині 5.4 На животі 5.5 На боці
		6. Положення Сімса – це:	6.1 Положення на боці 6.2 Положення на спині 6.3 Проміжне між положеннями на животі і на боці * 6.4 Положення на животі 6.5 Положення напівлежачи і напівсидячи
		7. Відпрацювання практичних навичок: 7.1 Розміщення пацієнта в положення Фаулера; 7.2. Розміщення пацієнта в положення Сімса.	7. Виконати практичні навички згідно алгоритму.
Проконтролювати якість і ступінь сформованості умінь безпечного перекладання пацієнтів.	Онлайн тест google forms https://forms.gle/aPWKN1dmQuBT6fUx8 Відпрацювання практичних навичок за алгоритмами дій.	8. Треба перемістити досить важкого пацієнта з травмами обох рук з ліжка у крісло-каталку. Який з методів переміщення двома медсестрами буде спричиняти найменше навантаження на хребет медсестри?	8.1 Підняття через руку 8.2 Підняттям плечем (австралійське)* 8.3 Пахвовий захват 8.4 Захоплення при піднятому лікті 8.5 Подвійне зап'ястне захоплення
		9. Пацієнт 86 р. з порушенням координації рухів, встаючи із ліжка, упав на підлогу. Для піднімання пацієнта із	9.1 Підняття плечима 9.2 Захоплення через руку* 9.3 Захоплення при піднятому лікті

Продовження таблиці 2.7

1	2	3	4
	Онлайн тест google forms https://forms.gle/aPWKN1dmQuBT6fUx8 Відпрацювання практичних навичок за алгоритмами дій.	підлоги доцільніше медична сестра може використати прийом:	9.4 Утримування за талію-ремінь 9.5 Підняття за допомогою розгойдування
		10. Медсестра підтримує пацієнта під час ходьби після тривалого ліжкового режиму. Вкажіть безпечну методику підтримування:	10.1 Підтримування методом «захват через руку» 10.2 Підтримування методом «пахвовий захват» 10.3 Підтримування методом «захват великими пальцями долоні»* 10.4 Підтримування пацієнта за пояс 10.5 Підтримування методом «захват з піднятим ліктем»
		11. Відпрацювання практичних навичок: 11.1 Переміщення пацієнта з положення сидячи на ліжку на стілець (застосовуючи допоміжні засоби); 11.2 Підняття пацієнта, що впав.	11. Виконати практичні навички згідно алгоритму.

Використання різнорівневих засобів контролю при роботі з кейс-методами та рольовими іграми дозволяє створити більш індивідуалізоване навчальне середовище, підвищити мотивацію студентів та сприяти їхньому всебічному розвитку.

Діагностика результатів контролю оцінювання представлені в таблиці 2.8. Критерії оцінювання розроблені на основі етапів виконаної роботи.

Таблиця 2.8.

Діагностика контролю знань за різними шкалами і критерії оцінювання

Критерії оцінювання	Рівень компетентості	Оцінка за національною шкалою
1	2	3
Студент виявляє особливі творчі здібності використовує нові способи переміщення та застосовує на практиці допоміжні засоби пересування ліжкохворих пацієнтів. Демонструє високий результат в знаннях біомеханіки тіла людини, правильно виконує маніпуляції з переміщенням пацієнта, уникаючи травм як для хворого, так і для медичного персоналу, вміє використовувати набуті знання і вміння для прийняття рішень у нестандартних ситуаціях, переконливо аргументує відповіді. Студент активно працює протягом усього практичного заняття і показує при цьому глибоке оволодіння лекційним матеріалом, здатний висловити власне ставлення до альтернативних міркувань переміщення пацієнтів за допомогою допоміжних засобів пересування, проявляє вміння самостійно та аргументовано викладати матеріал. Практичне завдання виконане правильно, як з використанням типового алгоритму, так і за самостійно розробленим алгоритмом.	Високий (творчий)	відмінно
Студент вільно володіє вивченим обсягом матеріалу, застосовує його на практиці, в стандартних ситуаціях. Виявляє творчі здібності вільно. У практичних навичках допущені несуттєві помилки, в міркуваннях – неточності, деякі незначні помилки.	Достатній (конструктивно-варіативний)	добре
Студент вміє зіставляти, узагальнювати, систематизувати інформацію, в цілому самостійно застосовувати її на практиці; добирати аргументи для підтвердження думок. Має місце недостатня аргументованість при виконанні практичних навичок.		
Студент систематизує інформацію за допомогою викладача на середньому рівні. Має базове уявлення про біомеханіку тіла і переміщення пацієнтів. Відтворює теоретичний матеріал, виявляє знання і розуміння основних положень; з допомогою викладача може аналізувати навчальний матеріал, виправляти помилки при переміщенні пацієнтів,	Середній (репродуктивний)	задовільно

Продовження таблиці 2.8

1	2	3
серед яких є значна кількість суттєвих.	Середній (репродуктивний)	задовільно
Студент володіє навчальним матеріалом на рівні, вищому за початковий, значну частину його відтворює на репродуктивному рівні (на рівні запам'ятовування без достатнього розуміння). На заняттях поводить себе пасивно, відповідає лише за викликом викладача, дає неповні відповіді на запитання, припускається неточностей та незначних помилок при виконанні практичних навичках.		
Студент володіє матеріалом на рівні окремих фрагментів, що становлять незначну частину навчального матеріалу. Припускається грубих помилок при виконанні практичних навичок.	Низький (рецептивно-продуктивний)	незадовільно
Студент володіє матеріалом на рівні елементарного розпізнання.		

Представлена система оцінювання демонструє комплексний підхід до оцінки знань та вмінь студентів в галузі догляду за лежачими хворими. Вона охоплює як теоретичні знання (біомеханіка, алгоритми переміщення), так і практичні навички, а також здатність до критичного мислення та творчого застосування знань.

2.3 Розроблення кейс-технологій та рольових ігор для навчання майбутніх сестер медичних дисципліни «Основи медсестринства» з теми «Біомеханіка тіла і безпечне переміщення пацієнтів»

Кейси, які використовуються для вивчення біомеханіки тіла та переміщення пацієнтів у медичних закладах, мають свою специфіку. Крім загального опису ситуації, вони містять детальну історію хвороби, результати обстежень та інші клінічні дані. Такий формат дозволяє студентам-медсестрам не лише теоретично засвоїти знання про біомеханіку та принципи безпечного переміщення пацієнтів, але й застосувати ці знання для розв'язання реальних клінічних задач [52, 98].

При розробці кейсів для практичних занять з теми «Біомеханіка тіла і безпечне переміщення пацієнта» важливо ставити перед студентами чіткі та конкретні цілі. Ці цілі спрямовані на розвиток як теоретичних знань, так і практичних навичок майбутніх медичних працівників:

1. Здатність оцінити фізичні можливості пацієнта, його стан здоров'я і рівень болю дозволить студентам вибрати найбільш безпечний і ефективний метод переміщення.
2. Правильно підготувати робоче місце і пацієнта до переміщення.
3. Вибрати оптимальне положення для пацієнта з урахуванням його стану.
4. Оцінити вагу пацієнта і необхідну кількість осіб для переміщення.
5. Забезпечити правильне положення тіла пацієнта і медичного працівника під час підняття та переміщення.
6. Використовувати спеціальні допоміжні засоби для пересування пацієнтів.
7. Виконати переміщення пацієнта з дотриманням всіх правил безпеки.
8. Забезпечити комфорт пацієнта під час та після переміщення.

Правила для створення кейсів з теми «Біомеханіка тіла і безпечне переміщення пацієнта»:

Визначається патологія пацієнта: пацієнти з обмеженою рухливістю (постільний режим, ослаблені м'язи); пацієнти з травмами опорно-рухового апарату; пацієнти з неврологічними захворюваннями (інсульт, травми головного мозку); пацієнти з опіками; пацієнти з ожирінням.

Визначаються діючі особи: медичний персонал (лікар, медсестра, санітар); пацієнт; родичі пацієнта (за необхідності).

Проводиться опис ситуації та симптомів. Кейс має базуватися на реальній, актуальній та важливій ситуації, яка містить внутрішнє протиріччя. Саме це протиріччя має бути центральною проблемою, яку необхідно вирішити. Ситуації, які можуть бути представлені у кейсі: переміщення пацієнта з ліжка на

крісло; переміщення пацієнта з ліжка на каталку; переміщення пацієнта в ліжку (зміна положення); підйом пацієнта з ліжка; переміщення пацієнта на бік.

Симптоми, які можуть відчувати маломобільні пацієнти: біль, слабкість, обмеження рухів, страх, занепокоєння.

4. Місце дії, де може відбуватися переміщення важкохворих пацієнтів: палата, коридор, операційна, карета швидкої допомоги.

5. Обладнання, яке буде представлене у кейсі: функціональне ліжко, крісло-каталка, каталка, ноши, допоміжні засоби для переміщення (ковзаючи листи (простирадла, рукави), ковзаючи дошки (диски), пояси для переміщення, клини, трохантерні валики, трапецієвидні тримачі, пристрої для переходу з положення сидячи у положення стоячи, ходунки, візки) [92].

6. Основна методична мета кейсу – це відпрацювання практичних навичок безпечного та ефективного переміщення пацієнтів з різними патологіями.

Перед студентами постає завдання провести детальний аналіз та порівняння різних видів переміщення. На основі цього аналізу вони повинні розробити послідовність дій, яка буде оптимальною для вирішення конкретної задачі, що передбачає переміщення пацієнта з урахуванням правильної біомеханіки тіла. Таким чином, реалізується концепція про нерозривний зв'язок теорії та практики. Кейс-метод може використовуватися для ілюстрації теоретичних положень, моделювання реальних ситуацій або поєднання обох підходів. Важливо, щоб мета застосування кейсу була чітко визначена і мотивувала студентів до роботи. Для цього кейси часто містять елементи напруги, конфлікту, необхідності швидких рішень, що робить їх більш цікавими та актуальними [68].

Можемо виділити конкретні цілі, які постають перед студентами:

- Оцінка фізичного стану пацієнта перед переміщенням.
- Вибір оптимального способу переміщення.
- Використання допоміжних засобів переміщення.
- Застосування техніки безпеки при переміщенні, згідно з правилами біомеханіки тіла.

- Забезпечення комфорту та безпеки пацієнта під час процедури.
- Комунікація з пацієнтом і його родичами.
- Робота в команді.

На практичному занятті з теми «Біомеханіка тіла і безпечне переміщення пацієнтів» студенти об'єднуються в малі групи для детального аналізу конкретного кейсу. Під час групової роботи студенти обговорюють існуючу проблему та пропонують шляхи її вирішення. Після цього відбувається загальна дискусія, в рамках якої студенти з різних точок зору аналізують ситуацію, описану в кейсі.

Під час роботи з кейсами викладач діє як модератор, який керує процесом обговорення. Він формулює запитання, фіксує відповіді студентів, підтримує дискусію та спрямовує її в потрібне русло. Таким чином, викладач стає своєрідним диригентом, який координує спільну творчу роботу групи. Активна взаємодія між викладачем та студентами під час обговорення кейсу робить цей метод інтерактивним, тобто таким, що передбачає активну участь усіх учасників навчального процесу [68].

Завдяки проблемного підходу до навчання студенти розвивають здатність аналізувати інформацію, працювати в команді та застосовувати знання на практиці [95]. Обговорення реальних ситуацій допомагає закріпити теоретичні знання, отримані на різних предметах (анатомії, фізіології, латинської мови та ін.)

Робота викладача з кейс-методом можна розглядати у трьох основних фазах [42]:

Підготовка кейсу – цей етап відбувається за межами аудиторії і є найскладнішим. Він вимагає від викладача проведення серйозної підготовчої роботи, включаючи наукові дослідження, розробку методичних матеріалів та створення самого кейсу.

Робота в аудиторії – безпосередньо під час заняття викладач вводить студентів у тему, організовує їхню роботу в групах, координує дискусію та підводить підсумки. Важливою складовою цієї фази є оцінювання активності та внеску кожного студента.

Самостійна робота студентів – на цьому етапі викладач спрямовує студентів на подальше самостійне вивчення теми кейсу, надаючи необхідні рекомендації та контролюючи процес.

Застосування методу рольових ігор у процесі практичного заняття з теми «Біомеханіка і безпечне переміщення пацієнтів» виявляє значний потенціал для підвищення ефективності навчання. Цей інтерактивний підхід сприяє формуванню у майбутніх медичних працівників широкого спектру компетенцій, необхідних для успішної професійної діяльності.

По-перше, рольові ігри забезпечують високий рівень мотивації студентів. Імітація реальних клінічних ситуацій робить навчальний процес більш цікавим та захоплюючим, що стимулює активну участь у заняттях. По-друге, цей метод сприяє глибокому засвоєнню теоретичних знань та формуванню практичних навичок. Студенти мають можливість застосувати отримані знання на практиці, аналізувати різні ситуації та приймати обґрунтовані рішення. По-третє, рольові ігри розвивають креативність та нестандартне мислення, що є важливими якостями для будь-якого медичного працівника.

Розглянемо кейс, який використовуємо на практичному занятті:

Назва дисципліни: Основи медсестринства

Тема: Біомеханіка тіла і безпечне переміщення пацієнтів

Кейс: Переміщення пацієнта з геміплегією

Мета: розвиток спеціальних компетенцій необхідних для виконання професійних обов'язків сестри медичної.

Необхідне оснащення: ковзаючий рукав (простирадло), різноманітні пояси для переміщення, дошка для пересування, пристрій для перевертання (диск), функціональне ліжко, крісло-каталка.

1. Опис закладу, де відбуваються події.

Комунальний заклад охорони здоров'я «Харківський обласний медичний фаховий коледж» Харківської обласної ради (КЗОЗ «ХОМФК» ХОР). Місце проведення зазначених подій, детально описане вище.

2. Проблемна ситуація кейсу:

Родичі пацієнта Миколи Сергійовича, 65 років, має діагноз – геміплегія правої сторони тіла, звернулися до вас з проханням навчити їх безпечно переміщувати Миколу Сергійовича з ліжка на крісло-каталку, та правильно розміщувати пацієнта в різних положеннях у ліжку. Викладач Марина Сергіївна запропонувала використовувати для переміщення класичні методи. Інший викладач Вікторія Андріївна запропонувала використання допоміжних засобів пересування при переміщенні Миколи Сергійовича, бо пацієнт має масу тіла 82 кг.

Виникла дискусія щодо вибору методу переміщення: використання класичних методів або інноваційного методу пересування з використанням допоміжних засобів.

3. Завдання до кейсу:

- Ознайомитися з основними принципами та методами переміщення пацієнтів з геміплегією;
- Проаналізувати різні техніки переміщення в залежності від стану пацієнта та навколишнього середовища;
- Визначити та обґрунтувати, яка на вашу думку методика буде більш прийнятною.

4. Інформаційний матеріал:

Словник:

Геміплегія – стан, який викликає слабкість або параліч (відсутність рухів) однієї сторони тіла.

Допоміжні засоби пересування – засоби, які допомагають зменшити зусилля для опікуна під час переміщення.

Ковзаючий рукав (простирадло) – спеціальне пристосування, яке служить для переміщення пацієнтів по поверхні ліжка.

Дошка для пересування – дошка, за допомогою якої можна зручно і легко перемістити пацієнта з ліжка на крісло-каталку і навпаки.

Пристрій для перевертання хворих (диск) – напівкруг із виїмками для ніг, за допомогою якого легко можна перевернути пацієнта без затрати особливих зусиль, будь-яку вагу.

Детально розберемо запропонований кейс.

Мета кейсу полягає: проаналізувати різні підходи до переміщення пацієнтів з обмеженими руховими можливостями; виробити оптимальну стратегію для безпечного переміщення Миколи Сергійовича; надати рекомендації щодо навчання родичів навичкам догляду; підкреслити важливість міжпрофесійної співпраці при вирішенні подібних проблем.

Симуляційна модель, в якій один студент виконує роль стандартизованого пацієнта, а інші студенти здійснюють маніпуляції з ним, є ефективним інструментом для відпрацювання навичок безпечного переміщення пацієнтів. Використання як традиційних, так і інноваційних методів переміщення дозволяє студентам освоїти широкий спектр прийомів, що необхідні для надання якісної медичної допомоги [86].

Основні моменти для задоволення потреби в переміщенні пацієнта з геміплегією:

Пацієнт з геміплегією потребує особливого підходу при переміщенні, оскільки обмежена рухома здатність однієї сторони тіла може ускладнити процес і створити ризик травмування.

Основні принципи та методи переміщення пацієнтів з геміплегією включають: комплексну оцінку, безпеку, комфорт, індивідуальний підхід, використання допоміжних засобів при переміщенні, регулярний контроль, демонстрацію різних методів.

Комплексна оцінка – оцінити фізичний стан пацієнта, його можливості та потреби.

Безпека – на першому місці стоїть безпека як пацієнта, так і осіб, які здійснюють переміщення. Необхідно уникати різких рухів, підтримувати правильну поставу і використовувати техніку, яка мінімізує ризик травм.

Комфорт – переміщення має бути максимально комфортним для пацієнта. Слід уникати болючих відчуттів і забезпечити підтримку ураженої сторони тіла.

Індивідуальний підхід – кожен пацієнт має свої особливості, тому методи переміщення слід підбирати індивідуально, враховуючи стан хворого, рівень його активності та наявність супутніх захворювань.

Використання допоміжних засобів при переміщенні – вміти здійснити правильний підбір необхідних допоміжних засобів (ковзаючий рукав (простирадло), різноманітні пояси для переміщення тощо) [92].

Регулярний контроль – постійно робити оцінку ефективності обраного методу та коригування плану догляду за необхідності.

Демонстрація різних методів – практична демонстрація різних методів переміщення для родичів.

Переміщення за допомогою допоміжних засобів дає суттєві переваги: зменшують фізичне навантаження на персонал, забезпечують більш безпечно і комфортне переміщення пацієнта, дозволяють виконувати маніпуляції з одним або двома помічниками.

Вибір методики переміщення для Миколи Сергійовича залежить від деяких факторів:

Ступінь геміплегії: чим вираженіша геміплегія, тим більше необхідна допомога технічних засобів.

Вага пацієнта: для важких пацієнтів більш доцільно використовувати механічні підйомники. Достатньо велика маса тіла ускладнює ручні маніпуляції (класичні види переміщення).

Рівень активності пацієнта: якщо пацієнт здатний виконувати деякі рухи самостійно, можна використовувати менш складні техніки переміщення. Наявність допоміжних засобів вдома: якщо вдома є необхідні засоби (простирадло трансфер, дошка для пересування, пристрій для перевертання хворих), їх використання може бути більш раціональним.

Можливі негативні наслідки небезпечного переміщення пацієнта з геміплегією: неправильний спосіб переміщення – ризик травмування як пацієнта,

так і доглядаючи; загострення симптомів захворювання у пацієнта, неправильне положення тіла може призвести до пролежнів, контрактур та інших ускладнень; психологічний дискомфорт пацієнта: біль під час переміщення може викликати стрес і негативні емоції; навантаження на доглядаючи – неправильна техніка переміщення може призвести до перевтоми і травм у доглядаючих.

Питання для обговорення:

- Які переваги та недоліки має кожен із запропонованих методів переміщення?
- Які додаткові фактори слід врахувати при виборі методу (наприклад, фізичні можливості доглядаючих, наявність допоміжних засобів при пересуванні)?
- Як найкраще пояснити родичам різні методи переміщення та допомогти їм зробити обґрунтований вибір?
- Який алгоритм дій слід використати при переміщенні пацієнта з геміплегією?
- Які профілактичні заходи необхідно вживати для запобігання ускладнень?

Кейс-метод, як інтерактивна методика навчання, демонструє високу ефективність у засвоєнні студентами теоретичних знань та формуванні практичних навичок. Застосування кейсів у навчальному процесі сприяє - глибокому зануренню в професійну діяльність, розвитку когнітивних навичок, формуванню професійної ідентичності, підвищенню мотивації до навчання. Крім того, кейс-метод має значний вплив на діяльність викладача, стимулюючи його до пошуку нових підходів до навчання, оновлення навчальних матеріалів та розвитку власного професіоналізму [52].

Висновки до розділу 2

Ми розробили новітню модель навчання для майбутніх медичних сестер, зосередившись на дисципліні «Основи медсестринства». Ця модель ґрунтується

на чіткій структурі навчального матеріалу, виявленні взаємозв'язків між різними темами та активному впровадженні сучасних медичних технологій у практичну підготовку.

Як приклад, ми створили інноваційні методи навчання для теми «Біомеханіка тіла і безпечне переміщення пацієнтів». Зокрема, це – кейс-технології, де студенти аналізують реальні ситуації, пов'язані з переміщенням пацієнтів, та розробляють оптимальні алгоритми дій; рольові ігри – студенти відіграють ролі пацієнтів та медсестер, що дозволяє їм закріпити теоретичні знання на практиці та відпрацювати різноманітні сценарії.

Завдяки таким підходам, студенти не лише глибоко розуміють теоретичний матеріал, а й набувають практичних навичок, необхідних для безпечного переміщення пацієнтів у реальних умовах роботи.

РОЗДІЛ 3

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НАВЧАННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ОСНОВИ МЕДСЕСТРИНСТВА» МАЙБУТНІХ СЕСТЕР МЕДИЧНИХ

3.1 Загальні питання організації експериментального дослідження

Емпіричний підхід в педагогічних дослідженнях орієнтований на збір та аналіз фактичних даних, отриманих безпосередньо з освітнього середовища. До арсеналу емпіричних методів належать: аналіз літературних джерел та архівних матеріалів; педагогічне спостереження; експериментальні дослідження; різноманітні методи опитування (анкетування, інтерв'ю); тестування; експертні оцінки; біографічні дослідження. За допомогою цих методів здійснюється систематичний збір, обробка та аналіз емпіричних даних, що є основою для формулювання науково обґрунтованих висновків та узагальнень [89].

Одним з найскладніших, але водночас найінформативніших методів педагогічного дослідження є експеримент. Цей метод передбачає створення штучних умов, які дозволяють ізолювати та вивчати певні педагогічні явища. Для проведення успішного експерименту необхідно ретельно спланувати його тривалість, здійснити обґрунтований відбір експериментальних та контрольних груп, а також визначити оптимальний розмір статистичної вибірки.

Експеримент в педагогіці – це активний метод дослідження, що полягає у цілеспрямованому втручанні дослідника в педагогічний процес з метою виявлення причинно-наслідкових зв'язків між різними його компонентами. Він дозволяє перевіряти гіпотези, розробляти нові методики навчання та виховання, а також оцінювати ефективність існуючих педагогічних технологій [82].

Розрізняють два види експерименту: лабораторний та природний. Лабораторний експеримент — це дослідження, яке відбувається у спеціально обладнаному середовищі, де дослідник має повний контроль над змінними. Учасники експерименту зазвичай знають, що беруть участь у дослідженні, але

деталі дослідження часто приховуються. Це дозволяє досліднику отримати точні та контрольовані дані, але може вплинути на природну поведінку учасників [73].

Природний експеримент — це дослідження, яке проводиться в реальному житті, у звичайному для учасників середовищі. Дослідник спостерігає за учасниками у їхньому природному контексті, не втручаючись у процес. Це дозволяє отримати більш реалістичні дані, але ускладнює контроль над змінними [73].

Педагогічний експеримент характеризується:

1. Дослідник свідомо вносить зміни в освітній процес.
2. Дослідження проводиться за чітко розробленою програмою.
3. Результати дослідження не залежать від суб'єктивних оцінок дослідника.
4. Результати дослідження можуть бути повторені іншими дослідниками.

В магістерській роботі для вирішення завдань наукового педагогічного дослідження застосовується природний експеримент приближений до професійної ситуації, яка складається в закладах охорони здоров'я під час роботи сестер/братів медичних.

Експеримент складається з трьох етапів: констатувальний, формувальний, порівняльний (контрольний) етапи.

Констатувальний етап — це початковий етап наукового дослідження, який має на меті фіксацію існуючого стану досліджуваного об'єкта або процесу в певний момент часу. Іншими словами, це своєрідний знімок, який дозволяє визначити вихідні характеристики досліджуваного явища перед введенням будь-яких експериментальних впливів [71].

Основні завдання констатувального етапу: детальне вивчення та фіксація характеристик досліджуваного об'єкта або процесу за допомогою відповідних методів і інструментів; визначення вихідних параметрів, які будуть слугувати базою для порівняння з результатами подальших етапів дослідження; на основі отриманих даних формулюються припущення щодо можливих причин і наслідків

досліджуваного явища; розробляється детальний план проведення експерименту, який дозволить перевірити сформульовані гіпотези.

Формувальний етап – це провідний етап дослідження, спрямований на активне формування та розвиток певного психолого-педагогічного явища в спеціально організованих експериментальних умовах. На відміну від констатувального етапу, де фіксується існуючий стан, формувальний етап передбачає втручання дослідника в навчально-виховний процес з метою перевірки гіпотези та досягнення запланованих змін [71].

Виділимо основні цілі формувального етапу: перевірка ефективності експериментальних впливів, тобто впроваджуються нові методи, прийоми, технології навчання або виховання і спостерігають за їх впливом на об'єкт дослідження (наприклад, учнів, студентів); виявлення оптимальних умов для розвитку певного явища, шляхом варіювання експериментальних умов дослідник визначає, які фактори найбільш сприяють досягненню бажаних результатів; розробка теоретичних положень і практичних рекомендацій. На основі отриманих даних формулюються висновки про ефективність застосованих методів та розробляються рекомендації для вдосконалення педагогічного процесу.

Порівняльний (контрольний) етап – це ключовий момент дослідження, який дозволяє об'єктивно оцінити ефективність впроваджених педагогічних нововведень. На цьому етапі здійснюється детальне порівняння результатів, отриманих експериментальною та контрольною групами [71].

Мета контрольного етапу полягає: об'єктивізація результатів, визначення, чи саме експериментальне втручання призвело до зміни показників, а не інші зовнішні фактори; виявлення причинно-наслідкових зв'язків, тобто розуміння того, як саме нові методи, прийоми чи технології вплинули на навчальні досягнення учнів; підтвердження або спростування гіпотези дослідження; формулювання висновків, тобто узагальнення отриманих даних та формулювання науково обґрунтованих висновків щодо ефективності досліджуваного педагогічного явища [97].

Головна мета експерименту проаналізувати та порівняти на базі двох груп розвиток та підвищення професійних компетенцій майбутніх фахівців сестринської справи.

Для проведення експерименту вибирається дві групи студентів спеціальності «Сестринська справа».

Контрольна група (КГ) – група М-20 кількість студентів 10 осіб. Група навчається на другому курсі (має базову середню освіту), відділення Медсестринство ІІ.

Експериментальна група (ЕГ) група М-22 кількість студентів 10 осіб. Група навчається на другому курсі (має базову середню освіту), відділення Медсестринство ІІ.

Групи М-20 та М-22 вивчають дисципліну «Основи медсестринства» по одній програмі навчального плану циклової комісії «Основи медсестринства».

Експеримент проводиться на другому році навчання. За цей період студенти опановували значний рівень професійних знань та умінь які формують певні професійні компетенції спеціальності «Сестринська справа».

Формування груп – перша група М – 20 (контрольна група) працювала за традиційною програмою без використання інноваційних технологій, друга група М – 22 (експериментальна група) вивчає матеріал за допомогою інноваційних технологій (розробка та використання реальних клінічних ситуацій).

Для чистоти експерименту проведемо порівняльний аналіз отриманих знань з дисциплін, які вивчались на першому курсі (другий семестр) навчання у КЗОЗ «ХОМФК» ХОР. Результати занесені у таблицю 3.1. де показано середній бал.

Таблиця 3.1

Порівняння середнього балу у контрольній та експериментальній групах

Показники (середній бал)	Контрольна група	Експериментальна група
3 – 3,5	2	2
3,6 – 4	2	3
4,1 – 4,5	4	3
4,6 - 5	2	2

Показано середній бал успішності студентів. Проведемо аналіз успішності двох груп по методиці визначення достовірності співпадань та різниці для експериментальних даних які вимірюються по порядковій шкалі.

Спочатку обчислюємо за формулою (3.1) емпіричні значення критерію χ^2 .

(3.1)

$$\chi_{\text{емп}}^2 = N \times M \times \sum_{i=l}^L \frac{\left(\frac{n_i}{N} - \frac{m_i}{M}\right)^2}{\frac{n_i}{N} + \frac{m_i}{M}}$$

Застосовуємо алгоритм для даних з таблиці 3.1. емпіричне значення $\chi_{\text{емп}}^2$.
 Параметри експериментальної групи ($N = 10$) до початку експериментів $n_1=2$; $n_2=2$; $n_3=4$; $n_4=2$ контрольної групи ($M=10$) $m_1=2$; $m_2=3$; $m_3=3$; $m_4=2$.
 Підставляємо в формулу (3.1)

Проводимо аналіз успішності середнього балу за попередній семестр навчання в КЗОЗ «ХОМФК» ХОР.

$$\chi^2 = 10 \times 10 \left(2 \frac{\left(\frac{2}{10} - \frac{2}{10}\right)^2}{4} + \frac{\left(\frac{2}{10} - \frac{3}{10}\right)^2}{5} + \frac{\left(\frac{4}{10} - \frac{3}{10}\right)^2}{7} \right) = 0,34$$

Застосуємо алгоритм для отриманих даних. Якщо емпіричне значення критерію виявляється менше або дорівнює критичного 7,82 (в нашому випадку менше критичного), то можна стверджувати, що характеристики експериментальної та контрольної груп збігаються з рівнем значущості 0,05 за статистичним критерієм.

Здійснюємо детальний аналіз середніх балів, отриманих у результаті отриманих знань з дисциплін за попередній семестр та математичних розрахунків робимо висновок, що дві групи до експерименту мають один рівень знань.

3.2 Впровадження інноваційних технологій в процес навчання майбутніх сестер медичних дисципліни «Основи медсестринства» теми «Біомеханіки тіла і безпечному переміщенню пацієнтів»

На формувальному етапі навчання в контрольній групі здійснювалось за традиційною методикою – стандартні практичні заняття, демонстрації практичних навичок та відпрацювання практичних навичок у вигляді рольових ігор під керівництвом і контролем викладача [88]. А в експериментальній групі було впроваджено інноваційні технології навчання:

- рольова гра;
- кейс-технологія;
- аналіз ситуацій та розробка рішень.

У розробленому практичному занятті в якості основних методів використовувались спеціально відібрані та адаптовані нами активні методи навчання – професійно-орієнтовані вправи у формі ситуативно-рольових ігор та кейс-технології. Вищезазначені активні форми навчання використовувались нами з метою залучення кожного учасника групи до активності, групової комунікації, самостійності, творчості, відповідальності; сприяння саморозвитку, самовизначенню, самовдосконаленню, самореалізації; формування конструктивного спілкування, толерантності, емпатії; розвитку комунікативної компетентності студентів медиків [86].

Основна мета кейс-технологій – застосувати теоретичні знання до реальних клінічних ситуацій, студенти вчаться оцінювати стан пацієнта, обирати правильні техніки переміщення, запобігати травмам як пацієнта, так і себе, шляхом аналізу кейсів здобувачі освіти розвивають критичне мислення, вчаться аналізувати інформацію, приймати зважені рішення в умовах невизначеності та обмеженого часу, вміння вислуховувати інші думки, відстоювати свою точку зору та працювати в команді розвивають комунікативні навички [52].

Основна мета рольової гри – надати можливості учасникам заняття виявити свою індивідуальність, реальні почуття і думки, творчі можливості, розвинути

вміння співчувати, розуміти стан інших людей, їх почуття, створити умови для осмислення норм і правил професійної поведінки і спілкування [104].

При використанні кейс-технологій на основі рольової гри дотримувалися наступних методичних умов щодо організації практичних занять:

1. Кейси повинні відображати реальні ситуації, з якими сестри медичні стикаються на практиці;
2. Кейси мають охоплювати різні аспекти біомеханіки тіла і безпечного переміщення пацієнтів, включаючи аналіз анатомічних особливостей, вибір оптимальних технік переміщення, оцінку ризиків;
3. Передбачається можливість для студентів обговорювати кейси в групах, висловлювати свої думки та аргументувати свою позицію;
4. Надається студентам детальний зворотний зв'язок з викладачем щодо їхніх рішень та міркувань.

Тема «Біомеханіка тіла і безпечне переміщення пацієнтів» розрахована на 1 лекційне заняття (2 години) та 2 практичних занять, включають в себе такі підтеми як «Безпечне лікарняне середовище», «Принципи безпечного переміщення пацієнтів». Кожна тема містить 6 годин практичного заняття.

Обрана тема «Біомеханіка тіла і безпечне переміщення пацієнтів» дисципліни «Основи медсестринства» складається з 3 блоків які містять інформацію про різні складові переміщення пацієнта [77].

Викладач, на практичних заняттях з «Оснoв медсестринства» в експериментальній групі, використовуючи різноманітні методи навчання, створює сприятливе середовище для засвоєння студентами матеріалу та розвитку їхніх професійних компетенцій [64, 84].

На початку заняття викладач проводить детальний інструктаж, ознайомлюючи студентів з метою заняття, послідовністю виконання завдань, необхідним обладнанням та матеріалами, а також правилами техніки безпеки. Для наочності використовуються мультимедійні презентації, відеоматеріали та роздаткові матеріали (алгоритми, інструкції) [65].

Під час практичної частини заняття студенти мають можливість закріпити теоретичні знання, відпрацювати практичні навички та розвинути критичне мислення. Викладач застосовує такі методи навчання як [57]:

1. Усне фронтальне опитування, що дозволяє оцінити рівень засвоєння матеріалу всіма студентами групи.

2. Метод незакінчених речень – це стимулює активність студентів, розвиває вміння формулювати власну думку.

3. Тестові завдання, що дозволяють оцінити рівень знань студентів у формі, наближеній до реальних професійних ситуацій.

4. Практичний тренінг – це забезпечує відпрацювання практичних навичок у симульованих умовах.

5. Робота в малих групах (рольові ігри) – це сприяє розвитку комунікативних навичок, вмінню працювати в команді та обмінюватися досвідом.

6. Кейс-технології, що дозволяють студентам аналізувати реальні клінічні випадки, приймати рішення та обґрунтовувати їх.

Застосування такого комплексу методів навчання дозволяє досягти наступних цілей: розвиток загальних та спеціальних компетенцій [77].

Розвиток загальних компетенцій, таких як критичне мислення, аналітичні здібності, комунікативні навички, здатність до самостійної роботи.

Розвиток спеціальних компетенцій – це знання та вміння, необхідні для виконання професійних обов'язків сестри медичної.

Міждисциплінарна інтеграція дозволяє студентам бачити «велику картину» проблем пацієнта, розуміти не лише не задоволені потреби, а й причини їх виникнення, а також наслідки для організму в цілому. Такий підхід сприяє розвитку критичного мислення та формуванню професійної компетентності майбутніх сестер медичних.

На підготовчому етапі викладач створює позитивну атмосферу в аудиторії, акцентуючи увагу на практичній значущості теми. Для цього використовуються різноманітні методи мотивації, зокрема, реальні приклади застосування отриманих знань, демонстрації, дискусії. Перед початком вивчення нового

матеріалу проводиться діагностика рівня попередніх знань, що дозволяє виявити прогалини та скоригувати навчальний процес [58].

Основна мета практичних занять полягає в закріпленні теоретичних знань, отриманих на лекціях, та їх застосуванні для вирішення конкретних практичних задач. Це сприяє розвитку аналітичного мислення, уміння самостійно приймати рішення та діяти в нестандартних ситуаціях.

Ефективність практичних занять забезпечується за рахунок використання різноманітних методичних засобів, таких як: наочні, інструктивні та контрольні матеріали, інтерактивні методи навчання.

Наочні матеріали – фантоми, муляжі, допоміжні засоби для пересування пацієнтів, мультимедійні презентації.

Інструктивні матеріали - алгоритми виконання практичних робіт, інструкції.

Контрольні матеріали - тести, завдання, кейси.

Інтерактивні методи навчання: дискусії, рольові ігри, групові роботи.

Структура практичного заняття включає такі етапи:

1. Організаційний момент – перевірка присутності студентів, повідомлення теми та мети заняття.

2. Актуалізація опорних знань – коротке повторення теоретичного матеріалу, необхідного для виконання практичних завдань.

3. Виконання практичних завдань – студенти виконують завдання, використовуючи отримані знання та навички. З викладачем мають постійний зворотній зв'язок.

4. Підведення підсумків – обговорення результатів виконаних завдань, аналіз допущених помилок, формулювання висновків.

Для формування професійних умінь і навичок використовуються різноманітні методи, зокрема: розв'язання кейсів різного рівня складності, професійний тренінг, симуляційні моделювання, рольові ігри.

Розв'язання кейсів різного рівня складності - від простих до комплексних, що дозволяють поступово ускладнювати завдання та підвищувати рівень складності [52].

Професійний тренінг – відпрацювання алгоритмів дій, розв’язання типових і нетипових ситуацій.

Симуляційні моделювання – створення штучних ситуацій, що наближені до реальних, для відпрацювання практичних навичок.

Рольові ігри – розподіл ролей між студентами для відпрацювання комунікативних навичок та вміння працювати в команді.

Ефективність практичних занять залежить від таких факторів [52, 57]: якість методичного забезпечення – наявність технічних засобів навчання, мультимедійних матеріалів; кваліфікація викладача – вміння організувати навчальний процес, мотивувати студентів, надавати індивідуальну допомогу; активна участь студентів – готовність до самостійної роботи, бажання отримати нові знання та навички.

На заключному етапі студенти демонструють рівень самостійності та відповідальності, завершуючи оформлення щоденника практичного заняття. Під час підведення підсумків проводиться колективне обговорення теоретичного матеріалу, аналізуються результати виконання практичних завдань та виявляються проблемні питання. Викладач надає індивідуальну консультацію студентам, допомагаючи їм узагальнити отримані знання та сформулювати висновки [48].

Реалізація розроблених інноваційних технологій навчання дисципліни «Основи медсестринства»

Інноваційні технології повинні відобразити реальну практичну діяльність сестер медичних.

Для формування професійних знань і умінь майбутнього фахівця та спеціаліста зі спеціальності «Сестринська справа» застосовують експеримент у вигляді рольової гри та кейс-технологій. Який складається з етапів по яким студенти повинні виконати роботу:

1. Технічний етап – розподіл на малі групи та визначення ролі у рольовій грі (студент-пацієнт, студент-медсестра).

2. Створення реалістичних умов для переміщення пацієнта у вигляді рольової гри та вибір способу переміщення.
3. Здійснення переміщення пацієнта.
4. Зв'язок з пацієнтом після переміщення.
5. Обговорення.
6. Контроль теоретичних знань студентів.



Рис. 3.1 Фрагмент заняття на тему: «Біомеханіка тіла і безпечне переміщення пацієнтів», яке проводиться у формі рольової гри та кейс-технології



Рис. 3.2 Фрагмент заняття на тему: «Біомеханіка тіла і безпечне переміщення пацієнтів», яке проводиться у формі рольової гри та кейс-технології



Рис. 3.3 Фрагмент заняття на тему: «Біомеханіка тіла і безпечне переміщення пацієнтів», яке проводиться у формі рольової гри та кейс-технології

План практичного заняття в експериментальній групі

1. Перший етап складається з виділення експериментальної групи студентів у кількості 10 осіб. Вся група ділиться на малі групи по 2-3 студенти. Малим групам видаються кейси для пошуку безпечного переміщення пацієнта.

Студенти самостійно використовують різні засоби інформації обираючи безпечний вид переміщення пацієнта (алгоритми, інструкції).

За результатами пошукової роботи студенти створюють умови для переміщення – розподілять ролі у рольовій грі (студент-пацієнт, студент-медсестра).

2. Етап практичного заняття – створення реалістичних умов для переміщення пацієнта у вигляді рольової гри та вибір способу переміщення.

На другому етапі проявляється, як індивідуальні особливості кожного студента який приймає участь в експерименті (критичне мислення, аналітичні здібності, комунікативні навички) так і вміння працювати у команді (приймати спільні рішення та обґрунтовувати їх).

За допомогою різноманітних методів переміщення пацієнта, студенти розробили декілька варіантів, з урахуванням оцінки стану пацієнта (рівень свідомості та орієнтації, фізична сила та рухливість, наявність болю), підготовки робочого місця (звільнений простір навколо ліжка, підготовка допоміжних засобів пересування), отримання згоди пацієнта на переміщення, техніки безпеки (уникання травм для себе і пацієнта) та індивідуального підходу до кожного пацієнта [92]. Студенти-медсестри проводять обговорення:

- Індивідуальні особливості пацієнта:

Які рухи пацієнт може виконувати самостійно?

Які м'язи у нього ослаблені?

Чи є у пацієнта больові відчуття?

Чи має пацієнт страх перед переміщенням?

- Вибір техніки переміщення:

Яка техніка буде найбезпечнішою і найефективнішою в даному випадку?

Чи потрібна допомога додаткової особи?

Які допоміжні засоби будуть використані?

- Послідовність дій:

Які команди необхідно давати пацієнту?

Як правильно підтримувати пацієнта під час переміщення?

Як уникнути ризику падіння?

- Запобіжні заходи:

Які можливі ускладнення?

Як зменшити ризик травмування пацієнта і медперсоналу?

Викладачі коректують роботу студентів, допомагаючи їм знайти найбільш безпечний спосіб переміщення для пацієнта і для медичного працівника. Обирається найкращий спосіб переміщення для конкретної ситуації з кейсу.

3. Етап практичного заняття – здійснення переміщення пацієнта.

Третім етапом є виконання переміщення пацієнта. Експертна група - викладачі дисципліни «Основ медсестринства», спостерігають за виконанням переміщення, яке обрали студенти-медсестри. При цьому звертають особливу увагу на позиціонування пацієнта та предметів, які використовуються при переміщенні, застосування допоміжних засобів пересування, безпосереднє переміщення, комфорт пацієнта.

4. Етап практичного заняття – зв'язок з пацієнтом після переміщення.

Четвертий етап є зв'язок студента-медсестри з студентом-пацієнтом після переміщення для оцінки самопочуття, забезпечення комфорту.

5. Етап практичного заняття – обговорення.

П'ятий етап є обговорення здійсненого переміщення. До цього процесу залучені викладачі та студенти. При обговоренні звертають особливу увагу на такі аспекти:

- Безпека – пацієнта і медперсоналу.

- Комфорт – процес переміщення має бути максимально комфортним для пацієнта.

- Індивідуальний підхід – кожен пацієнт має індивідуальні особливості, тому підхід до переміщення має бути індивідуальним.

- Співпраця – важливо встановити довірчі відносини з пацієнтом і залучити його до процесу переміщення.

6. Етап практичного заняття – контроль теоретичних знань студентів.

Контроль теоретичних знань студентів проводять у вигляді тестів та методу незакінчених речень (Додаток Б, В). В яких включені питання з дисципліни «Основи медсестринства».

Спостереження проводилось експертною групою під час проведення практичного заняття з використанням рольових ігор та кейс-методу. Метою спостереження було оцінити ефективність застосування рольових ігор та кейс-методу в процесі навчання, визначити їх вплив на засвоєння студентами знань, формування практичних навичок та розвиток професійних компетенцій.

Було проведене анкетування (анкета в додатку А) викладачів циклової комісії «Основи медсестринства» та студентів експериментальної групи. Мета якого полягала, у комплексному оцінюванні ефективності різних методів навчання практичних навичок переміщення пацієнтів з метою вдосконалення навчального процесу та підвищення якості підготовки фахівців.

Отримані відповіді на запропоновану анкету наведені у таблиці 3.2.

Таблиця 3.2

Визначення концепції дослідження

Питання	Викладачі	Експериментальна група
1	2	3
Частина 1. Професійний статус	4	10 студентів
Досвід у сфері переміщення пацієнтів	Теоретичний Практичний	Теоретичний
Частина 2. Ефективність класичного методу навчання для відпрацювання практичних навичок переміщення пацієнтів вважають	Достатньо ефективний (100%)	Достатньо ефективний (70%) Мало ефективний (30%)
Використання допоміжних засобів підвищує безпеку пацієнта та медичного працівника	Так, значно (100%)	Так, значно (90%) Так, частково (10%)
Найбільш корисними для навчання допоміжні засоби переміщення	Ковзаючи простирала та рукави Дошки для пересаджування Пояси для переміщення	Ковзаючи простирала та рукави Дошки для пересаджування
Наскільки добре засвоюється теоретичний матеріал, викладений за допомогою інноваційних технологій	5 (100%)	5 (100%)
Добре засвоєний теоретичний матеріал, викладений за допомогою інноваційних технологій вважають	Так (100%)	Так (100%)
Аспекти вивчення теми за допомогою кейс-технологій вважають найбільш ефективними	підвищують мотивацію до навчання (100%) формують вміння ефективної комунікації (75%) розвивають критичне мислення та вміння прийняття рішень (75%)	максимально наближає до реальних ситуацій, які зустрічаються в практиці (100%) підвищують мотивацію до навчання (100%) пошук різних варіантів вирішення проблеми

Продовження таблиці 3.2

1	2	3
	перетворюють теоретичні знання на практичні навички (100%)	(90%) зворотній зв'язок від викладача (70%) дозволяють студентам поглянути на ситуацію з точки зору пацієнта, зрозуміти їхні почуття та страхи (розвиток емпатії) (60%)
Який із методів викладання (класичний чи інноваційних технологій) вважаєте більш ефективним для розвитку практичних навичок	Інноваційні технології (100%)	Інноваційні технології (100%)

Рольові ігри та кейс-метод сприяли активній участі студентів у навчальному процесі. Студенти з інтересом виконували ролі пацієнтів, медичних працівників, обговорювали кейси, пропонували свої рішення. Застосування інноваційних методів навчання дозволило студентам глибше засвоїти теоретичний матеріал, пов'язати його з практичними ситуаціями. В ході рольових ігор студенти відпрацьовували навички безпечного переміщення пацієнтів, що сприяло формуванню у них професійних компетенцій. Робота в групах, обговорення кейсів сприяли розвитку у студентів навичок ефективної комунікації, вмінню працювати в команді. Аналіз кейсів, розв'язання проблемних ситуацій сприяли розвитку у студентів клінічного мислення, здатності приймати обґрунтовані рішення.

Застосування рольових ігор та кейс-методу в процесі навчання є перспективним напрямком, який дозволяє підвищити якість підготовки фахівців у галузі охорони здоров'я.

3.3 Аналіз результатів дослідження

Порівняльний етап експерименту здійснювався за критеріями, поданими у пункті 2.3 цього дослідження, показниками та засобами представленими у таблиці 3.3

Таблиця 3.3

Критерії, показники та засоби порівняльного етапу експерименту

Критерій	Показники	Засоби
Сформованість знань	Оцінка з теми	Тестове завдання
Сформованість умінь	Фізичне навантаження	Самооцінка
	Ефективність процедури	Експертна оцінка виконання практичних навичок
	Безпечність процедури	
Ставлення до навчання	Зацікавленість	Спостереження (експерт)
	Мотивація	Анкетування

Було проведено контроль рівня професійних вмінь і навичок двох груп здобувачів: експериментальної (де заняття проводились у нетрадиційному форматі) та контрольної (де заняття проводились у традиційному форматі) у таблиці 3.4. Кожна група складалася з 10 осіб.

Таблиця 3.4

Контроль рівня професійних вмінь і навичок двох груп здобувачів освіти

Оцінка за національною шкалою	Експериментальна група		Контрольна група	
	Кількість	Відсоток	Кількість	Відсоток
Відмінно	6 студентів	60%	2 студенти	20%
Добре	3 студенти	30%	4 студенти	40%
Задовільно	1 студент	10%	4 студенти	40%
Незадовільно	0 студентів)	0%	0 студентів	0%

Порівняльна діаграма (рис.3.4) результатів аналізу перевірки знань в експериментальній та контрольній групах.

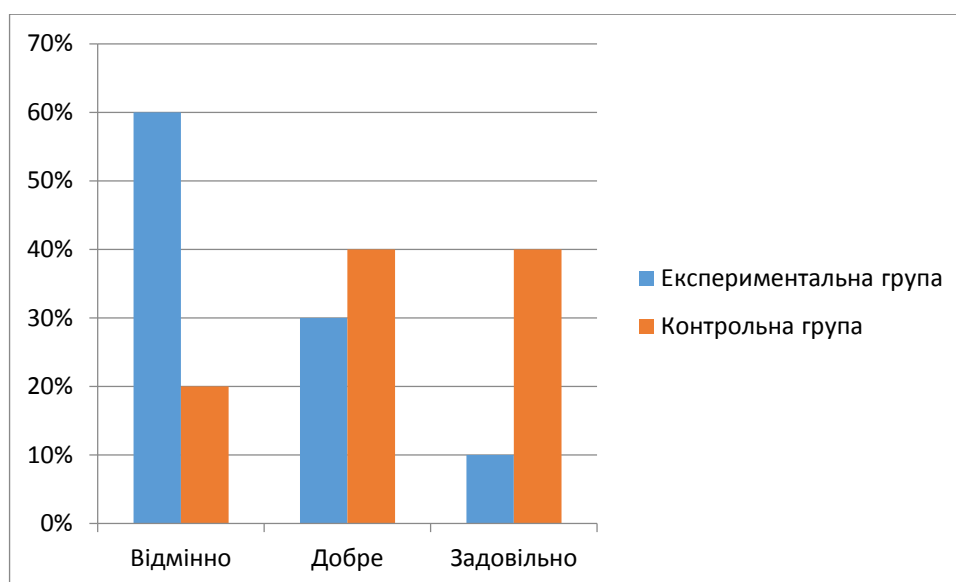


Рис. 3.4 Порівняльна діаграма результатів аналізу перевірки знань в експериментальній та контрольній групах

Дослідження виявило, що експериментальний метод навчання продемонстрував значно кращі результати порівняно з традиційним методом, використаним у контрольній групі. Це вказує на те, що новий метод є більш ефективним у засвоєнні студентами навчального матеріалу.

В таблиці 3.4. показано бал успішності на практичному занятті.

Результати контролю демонструють значно кращі показники в експериментальній групі порівняно з контрольною. Зокрема, в експериментальній групі відсоток студентів, які отримали оцінки "відмінно" та "добре", суттєво перевищує відповідні показники в контрольній групі. Водночас, в контрольній групі спостерігається значно більший відсоток студентів, які отримали оцінку "задовільно".

Проведення педагогічних спостережень за студентами, які вивчали тему «Біомеханіка тіла і безпечне переміщення пацієнтів», дозволяє отримати інформацію про ефективність застосування кейс-технологій та рольових ігор на практиці. У таблиці 3.5 представлені результати педагогічного спостереження та експертної оцінки викладачів курсу «Основи медсестринства» циклової комісії Основ медсестринства в експериментальній та контрольній групах.

Таблиця 3.5

Результати навчання із застосуванням рольових ігор та кейс-технологій в експериментальній та контрольній групах

Очікувані результати (критерії та показники)	Експериментальна група		Контрольна група	
	Критерії	Відсоток	Критерії	Відсоток
1	2	3	4	5
Рівень знань	Більш високий рівень знань	90%	Середній рівень знань	60%
Сформованість навичок	Впевнено виконують	90%	Мають невпевненості	50%
Мотивація до навчання	Більша зацікавленість до теми заняття	100%	Не демонструють великої зацікавленості	60%
Зацікавленість	Високий рівень зацікавленості	100%	Зацікавленість проявили студентів	60%
Сформованість професійних умінь	Суттєве зменшення фізичного навантаження при виконанні навичок із застосуванням засобів для переміщення Зменшення часу на переміщення Значно збільшилась безпека виконання процедури переміщення	100%	Високе фізичного навантаження при виконанні навичок класичним методом переміщення	60%

Порівняльна діаграма (рис.3.5) результатів аналізу рівня знань та зацікавленості студентів на практичному занятті при вивченні теми «Біомеханіка тіла і безпечне переміщення пацієнтів» в експериментальній та контрольній групах.

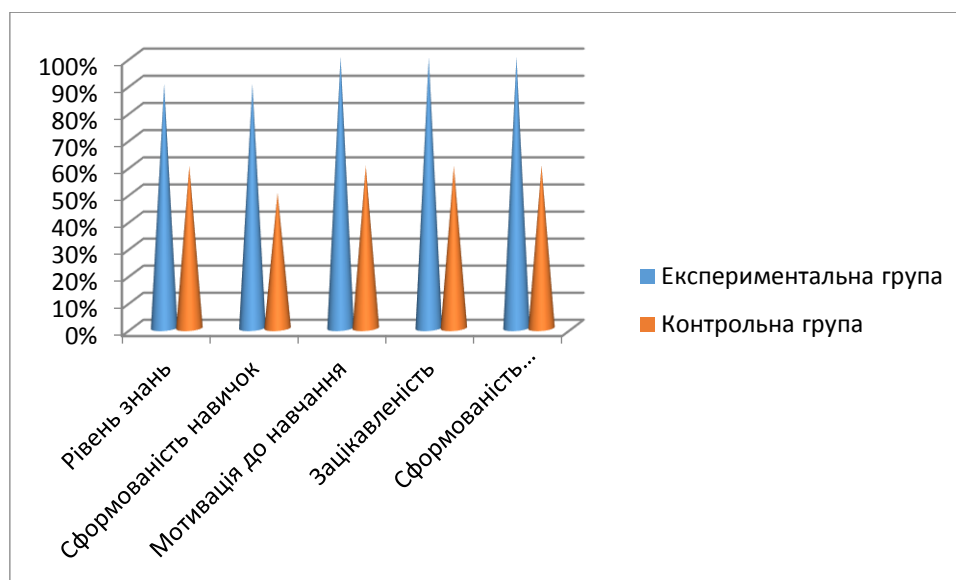


Рис. 3.5 Порівняльна діаграма результатів аналізу рівня знань та зацікавленості студентів в експериментальній та контрольній групах

Результати експериментальної групи свідчать про значно вищий рівень знань, впевненість у виконанні завдань та високу мотивацію до навчання порівняно з контрольною групою. Експериментальна група демонструє значно кращі результати за рівнем знань (90% проти 60% у контрольній групі). Це свідчить про те, що експериментальний метод сприяв більш глибокому засвоєнню матеріалу. Це дає підстави стверджувати, що застосований експериментальний метод навчання був ефективним у досягненні поставлених цілей.

При правильно організованому освітньому процесі на практичному занятті з «Основ медсестринства» та ефективному застосуванні допоміжних засобів переміщення при вивченні теми «Біомеханіка тіла і безпечне переміщення пацієнтів», можна отримати наступні результати у групи студентів, які використовували інноваційні технології:

1. Студенти демонструють більш глибоке розуміння принципів біомеханіки, що лежать в основі безпечного переміщення пацієнтів.
2. Менша кількість помилок під час виконання маніпуляцій, зменшення ризику травмування при застосуванні рольових ігор.
3. Студенти-пацієнти, яких переміщували студенти-сестри, що використовували допоміжні засоби переміщення, можуть відчувати менше болю та дискомфорту.

4. Студенти формують позитивне ставлення до використання допоміжних засобів переміщення у своїй майбутній професійній діяльності.

5. Відмічається значно швидше та легше виконання маніпуляцій, зменшення фізичного навантаження на медперсонал, результати представлені у таблиці 3.6

Таблиця 3.6

Порівняльний аналіз при проведенні практичного заняття з теми «Біомеханіка тіла та безпечне переміщення пацієнтів», при застосуванні кейс-технологій в експериментальній групі.

Показник	Експериментальна група	Контрольна група
Середній час виконання процедури	3-7 хвилин	10-15 хвилин
Оцінка комфорту студента-пацієнта за шкалою від 1 до 10	8-10	6-9
Оцінка фізичного навантаження студентом за шкалою від 1 до 10	9-10	4-6
Кількість студентів, залучених до переміщення	1-2	2-3
Кількість помилок під час виконання процедури	1-2	4-5

Шкала від 1 до 10: студенту пропонується оцінити свій рівень комфорту за допомогою числової шкали, де:

1 – найнижчий рівень комфорту (сильний дискомфорт, біль);

10 – найвищий рівень комфорту (повна відсутність дискомфорту).

Застосування кейс-технологій сприяє кращому засвоєнню теоретичного матеріалу студентами експериментальної групи порівняно з контрольною групою, саме ця група демонструє вищі рівні розвитку практичних навичок, бо мають змогу самостійно обирати метод безпечного переміщення пацієнта, кейс-технології сприяють розвитку критичного мислення та вміння приймати рішення в студентах експериментальної групи.

Для оцінки ефективності класичного підходу та застосування кейс-технологій у викладанні теми «Біомеханіка тіла і безпечне переміщення

пацієнтів» серед студентів медичних спеціальностей нами була розроблена анкета, яку запропонували пройти студентам ХОМФК, щоб зрозуміти, що мотивує студентів до участі в практичному занятті з біомеханіки.

Отримані відповіді на запропоновану анкету наведені у таблиці 3.7.

Таблиця 3.7

Порівняльний аналіз мотивації при проведенні практичного заняття з теми «Біомеханіка тіла та безпечне переміщення пацієнтів».

Показник	Експериментальна група	Контрольна група
1	2	3
Тема біомеханіки зацікавила за шкалою від 1 до 5	10 студентів – 5 балів за шкалою	8 - 5 балів 1 – 4 бали 1 – 3 бали
Важливість знань з біомеханіки для майбутньої професії за шкалою від 1 до 5	10 студентів – 5 балів	8 – 5 балів 2 – 4 бали
Допоможе заняття краще зрозуміти принципи роботи людського тіла за шкалою від 1 до 5	10 студентів – 5 балів	8 - 5 балів 1 – 4 бали 1 – 3 бали
Мотивація до навчання	Можливість приймати самостійні рішення при виконанні переміщення пацієнтів – 10 студентів	Можливість виконувати практичні навички під постійним спостереженням викладача, щоб не помилитися – 8 студентів
Актуальність теми заняття для сучасної науки і практики	Можливість мати зворотній зв'язок з викладачем щодо рішень та міркувань при процесі переміщення важкохворих - 8 студентів Можливість працювати у команді – 8 студентів Можливість обговорення процесу переміщення – 7 студентів Можливість застосування	Розуміння основних принципів руху людини – 5 студентів Можливість застосування знань на практиці – 3 студенти

Продовження таблиці 3.7

1	2	3
	знань на практиці – 6 студентів Розуміння основних принципів руху людини – 5 студентів	
	Актуальна 10 студентів	Актуальна – 8 студентів Не можу відповісти – 2 студенти

Студенти, які брали участь у практичних заняттях з використанням кейс-технологій, демонструють значно вищий рівень залученості до навчального процесу. Вони з більшою цікавістю беруть участь в обговореннях, пропонують нестандартні рішення та активно співпрацюють у групах. Кейс-технології сприяють підвищенню мотивації студентів до навчання. Студенти, які навчаються за традиційною методикою, демонструють менший рівень залученості та мотивації.

Реальні життєві ситуації, представлені в кейсах, роблять навчальний процес більш цікавим та релевантним для студентів. Вони бачать практичне застосування отриманих знань, що стимулює їх до більш глибокого вивчення матеріалу. Робота з кейсами сприяє розвитку навичок аналізу, синтезу, оцінки та прийняття рішень. Студенти вчаться критично мислити, висувати гіпотези та обґрунтовувати свою точку зору. Обговорення кейсів в групах сприяє розвитку комунікативних навичок студентів. Вони вчаться ефективно співпрацювати, висловлювати свої думки та аргументувати свою позицію. Студенти, які навчаються за допомогою кейс-технологій, висловлюють більшу задоволеність від навчального процесу. Вони вважають, що такий формат занять є більш ефективним та цікавим.

Висновки до розділу 3

Експериментальне дослідження інноваційних технологій навчання для дисципліни «Основи медсестринства» з теми «Біомеханіка тіла і безпечне переміщення пацієнтів» підтвердило ефективність запропонованих методів.

На початку експерименту було сформовано дві рівноцінні групи студентів (контрольна та експериментальна). Результати попереднього тестування показали, що групи не відрізняються за початковими знаннями.

Під час експерименту студенти експериментальної групи навчались за новими технологіями. Результати фінального тестування продемонстрували значно кращі показники знань у цій групі (90%) порівняно з контрольною (60%). Крім того, експертна оцінка навчального процесу також підтвердила високу ефективність інноваційних методів.

Отримані результати дозволяють зробити висновок про те, що розроблені технології сприяють підвищенню якості навчання майбутніх медичних сестер. Однак, це дослідження є лише першим кроком.

Перспективи подальших досліджень полягають у розробці єдиної, комплексної системи навчання, яка охопить всі теми дисципліни «Основи медсестринства». Це дозволить створити більш ефективну та послідовну програму підготовки фахівців.

ВИСНОВКИ

В магістерській роботі здійснено узагальнення наукових положень теорії професійної освіти та інноваційної педагогіки і запропоновано вирішення проблеми підвищення якості навчання дисципліни «Основи медсестринства» майбутніх сестер медичних. Розв'язання зазначеної проблеми здійснено шляхом теоретичного обґрунтування, розроблення та експериментальної перевірки інноваційних технологій навчання майбутніх фахівців спеціальності «Сестринська справа» біомеханіки тіла і безпечного переміщення тіла.

Узагальнення результатів теоретичного пошуку та експериментальної роботи дало можливість сформулювати такі висновки:

1. На основі аналізу сучасних вимог до професійної діяльності медичного персоналу, процесу професійної підготовки майбутніх фахівців спеціальності «Сестринська справа», практики навчання дисципліни «Основи медсестринства» з'ясовано, що сучасна медична наука та практика вимагають від медсестер нових компетенцій, обумовлених швидким розвитком медичних технологій, зокрема появою нових засобів для безпечного переміщення пацієнтів, що створює нові виклики для освітнього процесу. Традиційні методи навчання вже не здатні забезпечити повною мірою необхідний рівень підготовленості фахівців. Для вирішення цієї проблеми необхідно впроваджувати інноваційні підходи до навчання, які б дозволили студентам спеціальності «Сестринська справа» отримати не лише теоретичні знання, але й розвинути практичні навички, критичне мислення та вміння працювати в команді.

2. На основі детального аналізу існуючих інноваційних освітніх технологій та способів їх впровадження в медичну освіту виявлені підходи, перспективні для підвищення якості навчання сестер медичних дисципліни «Основи медсестринства». Інноваційні технології – це сукупність новітніх методів, прийомів, засобів навчання, які спрямовані на підвищення ефективності освітнього процесу, його оновлення та адаптацію до вимог сучасного суспільства. Вони передбачають використання нових педагогічних ідей, технологій, а також

сучасних інформаційних та комунікаційних технологій. Обґрунтовано доцільність використання кейс-технологій та рольових ігор при вивченні теми «Біомеханіка тіла і безпечне переміщення пацієнтів»

3. Побудовано модель навчання сестер медичних дисципліни «Основи медсестринства» засобами інноваційних технологій. Модель базується на структуруванні змісту навчання, встановлення міжтемних зв'язків та інтеграції новітніх медичних технологій в процес практичної підготовки майбутніх фахівців.

Відповідно до побудованої моделі було розроблено інноваційні технології навчання майбутніх сестер медичних дисципліни «Основи медсестринства», а саме: кейс-технологія по безпечному переміщенні пацієнта та рольова гра пацієнт-студент/медсестра-студент, які надають можливість студентам глибоко засвоїти навчальний матеріал та опанувати різні сценарії дій в реальних ситуаціях професійної діяльності, забезпечуючи таким чином формування необхідних знань та практичних навичок для проведення безпечних маніпуляцій з переміщення пацієнтів.

4. Здійснено експериментальну перевірку розроблених інноваційних технологій навчання дисципліни «Основи медсестринства» за темою «Біомеханіка тіла і безпечне переміщення пацієнтів». На констатувальному етапі експерименту було вибрано контрольну та експериментальну групи, статистичний аналіз результатів навчання яких довів їхню рівність за критерієм Пірсона ($\chi^2=0,34$, що значно менше за критичне значення). Експериментальна перевірка розроблених інноваційних технологій навчання підтвердила гіпотезу про підвищення якості навчання майбутніх сестер медичних дисципліни «Основи медсестринства». Експериментальна група демонструє значно кращі результати за рівнем знань (90% проти 60% у контрольній групі). Характер навчального процесу, який відбувався за інноваційними технологіями, був оцінений експертами за визначеними критеріями та показниками більш високими оцінками.

Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів проблеми підвищення якості навчання дисципліни «Основи медсестринства» майбутніх сестер медичних. Перспективи подальших досліджень полягають в обґрунтуванні та розробленні наскрізної інноваційної технології навчання, що об'єднує всі тематичні блоки дисципліни.

.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Закон України «Про вищу освіту» Документ 1556-VII, поточна редакція від 27.12.2023, підстава – 3438-IX URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18#Text> (дата останнього звернення 01.12.2024)
2. Закон України «Про освіту». Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19#Text>. (дата останнього звернення 01.12.2024)
3. Закон України «Про професійну (професійно-технічну) освіту». Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/103/98-%D0%B2%D1%80#Text> (дата останнього звернення 01.12.2024)
4. Закон України “Про фахову передвищу освіту” Документ 2745-VIII, поточна редакція від 27.12.2023, підстава – 3438-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2745-19#Text> (дата останнього звернення 30.11.2024)
5. Закон України «Про інноваційну діяльність». URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/40-15#Text> (дата останнього звернення 25.11.2024)
6. Стандарт фахової передвищої освіти, затвердженого наказом Міністерства освіти і науки України від 08.11.2021 № 1202 «Про затвердження стандарту фахової передвищої освіти зі спеціальності 223 Медсестринство галузі знань 22 Охорона здоров'я освітньо-професійний ступінь «фаховий молодший бакалавр» URL: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/Fakhova%20peredvyshcha%20osvita/Zatverdzeni.standarty/2021/11/08/223-Medsestrinstvo.pdf>. (дата останнього звернення 01.12.2024)
7. Словник базових понять з курсу «Педагогіка» : навч. посібн. для студ. вищ. навч. закл. / укладач О. Є. Антонова. – Житомир : Вид-во ЖДУ імені Івана Франка, 2011. – С. 70

8. Тлумачний словник сучасної української мови : / [уклад. І. М. Забіяка]. – К. : Арій, 2007. – С. 445.
9. Актуальні питання теорії та практики психолого-педагогічної підготовки майбутніх фахівців: матеріали X Всеукр. наук.-практ. конф., м. Хмельницький, 14 квітня 2022 р.
- 10.Александрова К. В. Зміна педагогічних та психологічних аспектів при впровадженні інформаційних технологій у викладанні біохімії / К. В. Александрова, Л. Є. Білоконь, О. Б. Макоїд // Збірка наукових статей «Актуальні питання фармацевтичної та медичної науки та практики». - Запоріжжя, ЗДМУ. - 2008. - С. 48-49.
11. Андрущенко В. Інноваційний розвиток освіти в стратегії «українського прориву» /В.Андрущенко //Вища освіта України. – 2008. – №2. – С. 10–18.
12. Антоненко Н.С., Прокопенко О. О., Руденко Я. С. Методологічний аналіз використання інтерактивних технологій у процесі підготовки бакалаврів професійної освіти для нафтогазової галузі / Проблеми інженерно-педагогічної освіти», № 72, 2021. С. 5 – 12.
13. Бабчинська О. І., Мідляр А. К. Самоменеджмент як складова професійного розвитку персоналу – Ефективна економіка № 9, 2016. – Видавництво: ТОВ "ДКС Центр" URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=5151> (дата останнього звернення 22.11.2024)
14. Березюк О. С. Дидактика: теорія і практика: навч.-метод. посіб. для студентів гуманітарних факультетів / О. С. Березюк, О. М. Власенко. – Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2017. – 212 с.
15. Берестова А. Інноваційні технології та методи навчання у професійній освіті [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://nadoest.com/innovacijni-tehnologiyi-ta-metodi-navchannya-u-profesijnij-osv> (дата останнього звернення 23.11.2024)
16. Бодненко Д. М. Моніторинг навчальної діяльності: навч. посіб. / Д. М. Бодненко, О. Б. Жильцов, О. Л. Лещинський, Н. П. Мазур. – Київ : Київський університет імені Бориса Грінченка, 2014. – 276 с.

17. Бондар Ю. В. Формування творчих умінь в учнів початкової школи з використанням інтерактивних технологій : дис. ... докт. філос. наук: спец. 013. Тернопіль, 2022. 542 с.
18. Бондаревська Р.С. Педагогічне проектування в контексті інноваційної освітньої діяльності // Ж. Людина і освіта. М., 2009. № 4. С. 94–96.
19. Варава О. Б. Критерії ефективності якості професійної підготовки студентів у медичних коледжах. Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія : Педагогіка. 2018. Вип. 2. URL: <https://bit.ly/3V7er7E> (дата останнього звернення 21.11.2024)
20. Васильєв І. Б. Професійна педагогіка : конспект лекцій / І. Б. Васильєв. – Київ : НАУ, 2014. – 152 с. 6.
21. Васильєва І.Г. Правові засади українського суспільства: навч. посібник для студ. закладів вищої освіти спец. : 015 Проф. освіта (всі спеціалізації), 073 Менеджмент, 182 Технології легкої промисловості, 131 Прикладна механіка, 133 Галузеве машинобудування, 144 Теплоенергетика, 141 Електроенергетика, електротехніка та електромеханіка, 053 Психологія. Ч. 1/ І. Г. Васильєва, Н. Г. Васильєва, О. П. Варич; Укр. інж.-пед. акад.. – Харків: [б. в.], 2019. – 176 с.
22. Винничук Р. В. Освітньо-виховні ідеї як основа виховання загальнолюдських цінностей / Р. В Винничук // Імідж сучасного педагога. – 2015. – №5. – С.59-61. Режим доступу: <https://bit.ly/4eL3Hmo> (дата останнього звернення 21.11.2024)
23. Вороненко Ю. В. Напрями розвитку системи медичної освіти в Україні: погляд у майбутнє. Медична освіта. 2017. № 3. С. 32–35.
24. Головенкін В. П. Інженерна педагогіка [Електронний ресурс] : підруч. / В. П. Головенкін. – Київ : КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2017. Режим доступу: http://psy.kpi.ua/wp-content/uploads/2017/02/Injenerna_pedagogika.pdf (дата останнього звернення 25.11.2024)

25. Гороль П. К. Сучасні інформаційні засоби навчання : навч. посіб. / П. К. Гороль, Р. С. Гуревич, Л. Л. Коношевський, О. В. Шестоपालюк. – Вінниця : ВДПУ імені М. Коцюбинського, 2014. – 535 с.
26. Гуревич Р. С. Інформаційні технології навчання: інноваційний підхід : навчальний посібник / Р. С. Гуревич, М. Ю. Кадемія, Л. С. Шевченко. – Вінниця : Планер, 2012. – 348 с
27. Гуревич Р. С., Кадемія М. Ю. Змішане навчання й інноваційні технології підготовки майбутніх фахівців у вищих навчальних закладах. Порівняльна професійна педагогіка. Хмельницький : ХНУ, 2017. № 1 (Т. 7). С. 106–112.
28. Дичківська І. М. Інноваційні педагогічні технології. К.: Академвидав, 3-тє видання, виправлене, 2015. 304 с.
29. Дичківська І.М. Інноваційні педагогічні технології: практикум : навчальний посібник / І. М. Дичківська. – К. : Слово, 2013. – 448 с.
30. Дмитренко Т.О. Основи сучасної педагогіки: монографія / Т.О. Дмитренко, К.В. Яресько, В.М. Нагаєвта ін. – Херсон : видавництво ПП Вишемирський В.С., 2016. – 462 с.
31. Дольнікова Л. В. Професійна педагогіка: навч. посіб. / Л. В. Дольнікова, Н. В. Мукан : за ред. Н. Мукан. – Львів : Видавництво Львівської політехніки, 2021. – 324 с.
32. Жигірь В.І. Професійна педагогіка : навч. посіб. / В. І. Жигірь, О. А. Чернега. – Київ : ТОВ «Кондор», 2016. – 336 с.
33. Завалевський Ю. І. Теоретико-методичні засади формування вчителя як конкурентноспроможного фахівця в процесі інноваційної діяльності : автореф. дис. ... д-ра пед.наук: 13.00.04. Харків, 2015. 40 с.
34. Зайченко І. В. Теорія і методика професійного навчання : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. спеціальності 8.18010021 «Педагогіка вищої школи»] / І. В. Зайченко. – Київ : ЦП «КОМПРИНТ», 2014. – 548 с. 16.
35. Зайченко І. В. Педагогіка: підруч. / І. В. Зайченко. – Київ : Видавництво Ліра-К., 2016. – 608 с. 6

36. Зливков В. Л. Сучасні тренінгові технології розвитку особистості в освіті / В. Л. Зливков, С. О. Лукомська. – Київ, 2022. – 184 с.
37. Зязюн І.А. Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання в підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми : збірник наукових праць. Вип. 40 / ред. кол.: І. А. Зязюн, Н. Г. Ничкало, Р. С. Гуревич. – Київ; Вінниця : Планер, 2014. – 491 с.
38. Інноваційні технології відіграють важливе значення в суспільстві. URL: <https://naurok.com.ua/innovaciyni-tehnologi-377283.html> (дата звернення: 28.10.2024)
39. Інноваційні освітні технології : навчально-методичний посібник / упорядник Л.М. Прокопів. – Івано–Франківськ, 2020. – 172 с. Режим доступу: <http://lib.pnu.edu.ua:8080/bitstream/123456789/2647/1/Навчальнометодичний%20посібник.pdf> (дата останнього звернення 25.11.2024)
40. Інноваційні педагогічні технології у системі неперервної професійної освіти. Монографія / За ред. С. С. Вітвицької, доктора педагогічних наук, професора. – Житомир: «Полісся», 2015. – 368 с.
41. Історія створення Комунального закладу охорони здоров'я «Харківський обласний медичний фаховий коледж» Харківської обласної ради. Режим доступу: <http://xn--d1aabbgyhev.xn--j1amh/> (дата останнього звернення 02.12.2024)
42. Кобися В. М., Кіржа Н. В. Використання кейс-методу для формування комунікативної компетентності у студентів медколеджів. Науково-видавничий центр «Sci-conf». Lviv. 2020. С. 437–441.
43. Коваленко О.Е. Дидактичні основи професійної освіти : підручник для студентів вищих навчальних закладів та педагогічних працівників системи професійно-технічної освіти / О. Е. Коваленко, Н.О. Брюханова, Н.В. Божко, В.В. В.В. Белікова, В.Б. Бакатанова, Укр. інж.-пед. акад.; За ред. О.Е. Коваленко. Харків : Друкарня Мадрид, 2017. 239 с.

44. Коваленко О.Е. Методика професійного навчання: Підруч. для студ. вищ. навч. закл. / Нар. укр. акад. – Х.: Вид – во НУА, 2005. - 360 с.
45. Коваленко О. Е. Методика професійного навчання: основні технології навчання: підруч. для студ. інж.-пед. спец. / О. Е. Коваленко, Н. О. Брюханова, Н. В. Корольова. – Харків : УПА, 2019. – 174 с. Коваленко О. Е. Методика професійного навчання: дидактичне проектування: підруч. для студ. інж.-пед. спец. / О. Е. Коваленко, Н. О. Брюханова, Н.В. Корольова. – Харків : УПА, 2019. – 204 с.
46. Коваленко О.Е. Сучасні технології навчання і контролю в педагогічній діяльності: навчально-методичний комплекс для слухачів магістратури денної та заоч. форм навч. зі спец. 011 Освітні, педагогічні науки / О.Е. Коваленко, Н.О. Брюханова, Н.В. Корольова, В.Б. Бакатанова; Укр. інж.-пед. акад. – Харків : [б. в.], 2023. – 90 с.
47. Кожина Г.М. Досвід впровадження кейс-технологій у навчальний процес / Г. М. Кожина, Т. П. Мозгова, Л. М. Гайчук, І. М. Стрельнікова, І. В. Лещина, К. О. Зеленська, І. Ф. Терьошина, С. В. Федорченко. Інноваційні технології навчання: досвід впровадження та перспективи розвитку : матеріали LIV навчально-методичної конференції, м. Харків, 17 березня 2021 р. Харків : ХНМУ, 2021. Вип. 11. С. 59–61.
48. Кулішов В. С. Теоретичні і методичні аспекти проведення інтегрованих занять у закладі професійної освіти на засадах компетентнісного підходу: навч.- метод. посіб. / В. С. Кулішов – Біла Церква : БІНПО ДЗВО «УМО» НАПН України, 2021. – 68 с. Режим доступу: https://lib.iitta.gov.ua/724681/1/Кулішов%20В.С._навчальнометодичний%20посібник%202021.pdf.
49. Лапінський В.В. Засоби інформаційно-комунікаційних технологій єдиного інформаційного простору системи освіти України : колективна монографія / авт. кол.: В. В. Лапінський, А. Ю. Пилипчук ; НАПН України; Ін-т інформаційних технологій і засобів навчання. – К. : Педагогічна думка, 2010. – 159 с

50. Левківський М. В. Історія педагогіки: підручник / М. В. Левківський, Д. І. Пащенко. – Київ : Центр учбової літератури, 2016. – 380 с.
51. Лучишин Н. Ю., Огарьова Л. А. Значення дисципліни «Основи медсестринства» у формуванні професійних компетентностей студентів медичного коледжу ISSN 2411-1597. МЕДСЕСТРИНСТВО. 2021. № 1
52. Макаренко В. М. Як опанувати технологію формування критичного мислення / В. М. Макаренко, О. О. Туманцова. – Х. : Вид група «Основа» : «Тріада +», 2008. – С. 13 І
53. Максименко В. П. Дидактика: курс лекцій / В. П. Максименко. – Хмельницький : ХМЦНП, 2013. – 223 с.
54. Малафійк І. В. Дидактика новітньої школи: навч. посіб. для студентів ВНЗ / І. В. Малафійк. – Київ : Слово, 2015. – 630 с.
55. Маценко Л. М. Педагогіка сімейного виховання: підруч. Вид. 3-тє, доп., перероб. / Л. М. Маценко. – Київ : ЦП «Компринт», 2019. – 376 с.
56. Методика професійного навчання: Частина 1: конспект лекцій для здобувачів освіти спеціальності 015 Професійна освіта (за спеціалізаціями) денної здобуття освіти / Укр. інж.-пед. акад.; упоряд.: Коваленко О. Е., Брюханова Н. О., Корольова Н. В. – Харків, УПА, 2020. – 201 с.
57. Методика професійного навчання: Частина 2: конспект лекцій для здобувачів освіти спеціальності 015 Професійна освіта (за спеціалізаціями) денної форми здобуття освіти / Укр. інж.-пед. акад.; упоряд.: Коваленко О. Е., Брюханова Н.О., Корольова Н. В. – Харків, УПА, 2020. – 80 с.
58. Мільто Л. О. Теорія і технологія розв'язання педагогічних задач : навч. посіб. – / Л. О. Мільто. – Кіровоград : Імекс-ЛТД, 2013. –156 с. 7
59. Москаленко А. М. Історія вітчизняної педагогіки: навч. посіб. / А. М. Москаленко. – Київ : ВПЦ «Київський університет», 2015. – 303 с. 11.
60. Мурашин О. Г. Загальна теорія держави і права : підруч. для студ. вищ. навч. закл. /О. Г. Мурашин; Відкритий міжнар. ун-т розвитку людини «Україна». – Київ : Університет «Україна», 2014. – 562 с.

61. Муц Л.Б. Застосування педагогічних програмних засобів освіти у навчальному процесі вищої школи/Л.Б.Муц// Медична освіта.– 2013.– №1.– С.42-46.
62. Наволокова Н.П. Практична педагогіка. В схем і таблиць – автори – уклад. Н.П. Наволокова, В.М. Андреева. – Х.: Вид. група «Основа», 2011. – 117,[3] с. (Серія «Золота педагогічна скарбниця»).
63. Нестерова Л.В. Педагог професійної школи: методичний посібник /Нестерова Л.В., Лузан П.Г., Манько В.М., Герлянд Т.М., Петрова М.Я., Романенко Л.В., Слатвінська О.А., Шевчук Л.І., Шимановський М.М. / Наукова редакція Нестерової Л.В., Герлянд Т.М. – Київ : ІПТО НАПН України, 2012. – 264 с.
64. Ничкало Н. Г. Педагогічна книга майстра виробничого навчання : навч.-метод. посіб. / Н. Г. Ничкало. – Київ : Вища школа, 2016. – 383 с.
65. Ничкало Н.Г. Педагогічна книга майстра виробничого навчання: Навч.-метод. посібник / Н.Г. Ничкало, В.О. Зайчук, Н.М. Розенберг та ін.; За ред. Н.Г. Ничкало. – Київ : Вища шк., 1992. – 334 с.
66. Ортинський В. Педагогіка вищої школи /В. Ортинський, І. Ортинський // Львівська політехніка. – Львів, 2017. – 500 с. 36.
67. Освітньо-професійна програма Сестринська справа фахової передвищої освіти Галузь знань: 22 Охорона здоров'я Спеціальність: 223 Медсестринство. Розроблено робочою (проектною) групою під керівництвом Кузнецової А.В. – Харків, 2024. С.21.
68. Пайкуш, М. А., Гаврилюк, М. В., & Ковач, А. І. (2024). Можливості кібернетичного підходу до вивчення основ біомеханіки у підготовці майбутнього лікаря. Наукові записки. Серія: Педагогічні науки, (214), 281-286. Режим доступу: <https://doi.org/10.36550/2415-7988-2024-1-214-281-286> (дата останнього звернення 25.11.2024)
69. Петровська Т. В. Педагогіка : дидакт. матеріали : [навч. посіб.] / Т. В. Петровська. – Київ : Олімпійська література, 2016. – 179 с.

70. Пехота О. М., Кіктенко А. З., Любарська О. М. Освітні технології : навч.-метод. посіб. Київ : А.С.К., 2001. 256 с.
71. Підласий І. П. Практична педагогіка або три технології : інтерактивний підручник для педагогів ринкової системи освіти / І. П. Підласий. – К. : Вид. дім «Слово», 2004. – С. 34.
72. Портфоліо як засіб оцінювання особистих досягнень учнів [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://shkola.ostriv.in.ua/publication/code4E5C030C3CF87/list-211469C1327> (дата останнього звернення 26.11.2024)
73. Прокопенко І. Ф. Педагогічні технології в підготовці вчителів : навч. посіб. Харків : ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2018. 457 с.
74. Радчук Г. К. Аксіопсихологія вищої школи : монографія / Галина Радчук. – Тернопіль: ТНПУ імені В. Гнатюка, 2014. – С. 278.
75. Ребуха Л.З. Інноваційні технології навчання в умовах модернізації сучасної освіти : монографія / за наук. ред. д. пед. н., проф. Л. З. Ребухи. Тернопіль : ЗУНУ, 2022. 143 с.
76. Робочий навчальний план 2024-2025 навчальний рік. Галузь знань: 22 Охорона здоров'я Спеціальність: 223 Медсестринство. Спеціалізація «Сестринська справа» (базова загальна середня освіта) 2 курс. КЗОЗ «ХОМФК» ХОР Затверджено директор коледжу Стрельнікова І.М.
77. Робоча програма навчальної дисципліни «Основи медсестринства» Галузь знань: 22 Охорона здоров'я Спеціальність: 223 Медсестринство. Розроблено Жадан Т.П., Маркова В.Т. – Харків, 2024. С. 28.
78. Савченко О. Я. Наступність і перспектива в роботі двох перших ланок освіти / О. Савченко // Дошкільне виховання. – 2000. – № 11. – С. 4-5.
79. Семеног О., Кравченко О., Формування професійної етики майбутньої медичної сестри у вимірах педагогічної дії: монографія. Черкаси: видавець Чабаненко Ю. А., 2014. 304 с.

80. Степанюк К. І. Сутність поняття «проектна діяльність» та його становлення в системі освіти. Вісник Черкаського університету. Серія «Педагогічні науки». 2012. Вип. 3 (216). С. 116–119.
81. Тамаркіна О. Л. Застосування діалогових технологій в навчальному процесі. Проблеми лінгвістики й методики викладання мов у контексті входження України в Європейський простір: матеріали Всеукр. інтернет-конф. (м.Умань, 20 травня 2016 р). Умань: УНУС, 2016. С. 97–99.
82. Фіцула М. М. Педагогіка : навч. посіб. / М. М. Фіцула. – Вид. третє, перероб. і допов. – Тернопіль : Навчальна книга-Богдан, 2013. – 230 с.
83. Чепіль М. М. Педагогічні технології : навч. посіб. / М. М. Чепіль, Н. З. Дудник. – К. : Академвидав, 2012. – 224 с. – (Альма-матер)
84. Шарлович З.П. Від компетентності до професійної майстерності спеціалістів медсестринства через інноваційний освітній простір / Формування компетентного фахівця в інноваційному освітньому середовищі України: матеріали Всеукраїнської науковопрактичної конференції, 02 грудня 2022 р., м. Кременчук. За заг. редакцією к.п.н. Ю.В. Ївженка, Київ, 2022. С. 163-166 (167 с.) URL: <https://drive.google.com/file/d/1v4taIGNuiFcnJa3tNYRaSPBal78lZsr0/view> (дата останнього звернення 26.11.2024)
85. Шарлович З.П. Впровадження моделі формування професійно-педагогічна компетентність медсестер в процесі фахової підготовки. Нові технології навчання: наук.- метод. зб. / Інститут інноваційних технологій змісту освіти МОН України. – К., 2016. – Вип. 87. – С. 84-87 (всього 132с.)
86. Шатило І.Й., Махновська І.Р. Застосування інноваційних методик в медсестринській освіті. Медсестринство . 2008. № 2. С 6.8.3.
87. Штефан Л.В. Інноваційні технології в освіті: навчальний посібник для для студентів вищих навчальних закладів інженерно-педагогічних спеціальностей. Харків: УПА. 2011
88. Штефан Л.В. Інноваційні технології в освіті: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. інж.-пед. спец. Х.: Друк. Мадрид. 2012

89. Штефан Л.В. Формування інноваційної культури майбутніх інженерів-педагогів: монографія. Х.: ТОВ «ЦД ЗЕБРА. 2012
90. Янкович О. І. Освітні технології сучасних навчальних закладів: навчально-методичний посібник / О. Янкович, Ю. Беднарек, А. Анджесвська. – Тернопіль : ТНПУ ім В. Гнатюка, 2015. – 212 с
91. Яновицька О. В. Нова дидактика і 1000 дрібниць: Пер. з рос. / О. Яновицька, М. Адамський. – К. : Ред. загальнопед. газ., 2005. – (Б-ка «Шк. світу»). – С. 51.
92. Alpaydın, Y. & Cihad, D. (Eds). (2022). Educational Theory in the 21st Century. Science, Technology, Society and Education. Springer Nature Singapore Pte Ltd: Palgrave Macmillan. Retrived from https://www.turkiyemaarif.org/uploads/Maarif_Global_Education_Series.pdf.
(дата останнього звернення 26.11.2024)
93. Bybluk M. Innowacje i eksperymenty pedagogiczne «Okresu przełomu» / Marian Bybluk. – Bydgoszcz : Wyd-wo Kujawsko-Pomorskiej Szkoły Wyższej, 2015. – S. 107.
94. Danguole Rutkauskiene, Oleksandr Suk, Daina Gudoniene et al. ICT Enhanced Learning. Monograph. – Kharkiv: Planeta Print. – 2017. – 312 p.
95. Frolova V., Chernykh V., Bykovskaya G. Innovative technologies in teaching humanities at technical universities. The European Proceedings of Social & Behavioural Sciences. 2018. p. 110-118
96. Hegaze I., Kemenade E., Duure M., Ali D., Moustafa H., Elfaramawy Z. An Approach in Medical Biophysics Learning Style Using Problem-Based Learning Method. Journal of Research & Method in Education. 2014. Volume 4, Issue 1, Ver. I. Pp. 69-74.
97. Karbowniczek J. Podstawy pedagogiki przedszkolnej z metodyką / Jolanta Karbowniczek, Małgorzata Kwaśniewska, Barbara Surma. – Kraków : Akademia Ignatium, Wydawnictwo WAM, 2011. – S. 271.

98. Lopina N. Components of Case Based Education in Studying Internal Medicine Based on Modern Educational Web-Technologies. Conference Best practice for research teaching in medical education. Hungary : Pécs, 2018. P. 31.
99. Loveless, B. (April 12, 2022). 15 Learning Theories in Education (A Complete Summary). Retrived from <https://www.educationcorner.com/learning-theories-ineducation/> (дата останнього звернення 25.11.2024)
100. Matz MW. Patient Handling and Mobility Assessments 2nd Edition. The Facility Guidelines Institute 2019. Accessed March 17, 2024. Available from: https://www.fgiguilines.org/wp-content/uploads/2019/10/FGI-Patient-Handling-and-Mobility-Assessments_191008.pdf (дата останнього звернення 25.11.2024)
101. Physiopedia Переміщення Режим доступу: <https://langs.physio-pedia.com/uk/transfers-uk/> (дата звернення: 17.11.2024).
102. Strid EN, Wåhlin C, Ros A, Kvarnström S. Health care workers' experiences of workplace incidents that posed a risk of patient and worker injury: a critical incident technique analysis. BMC health services research. 2021 May 27;21(1):511.
103. Trede, F., & McEwen, C. (2016). Educating the Deliberate Professional. Preparing for future practices. Springer International Publishing Switzerland. Retrived from <https://www.academia.edu/30868847/> (дата останнього звернення 25.11.2024)
104. WHO. Definition of Assistive Technology. Available from: <http://www.who.int/disabilities/technology/en/> (accessed 19.11.2024)

ДОДАТКИ

Додаток А

Анкета для визначення концепції дослідження

Мета анкетування: з'ясувати ставлення викладачів циклової комісії «Основ медсестринства» та студентів експериментальної групи до інноваційних технологій викладання теми "Біомеханіка тіла і безпечне переміщення пацієнтів" з предмета «Основи медсестринства» шляхом порівняння ефективності класичного підходу та інноваційними технологіями із застосуванням рольових ігор та кейс-технологій.

Інструкція: Ознайомтеся з кожним твердженням та оберіть варіант відповіді, який найбільш точно відображає Вашу думку.

Частина 1. Загальна інформація

1. Ваш професійний статус:

- Студент медичного закладу
- Викладач медичного закладу
- Медичний працівник іншої категорії
- Інше (вкажіть) _____

2. Який досвід у Вас є у сфері переміщення пацієнтів?

- Теоретичний (навчання в КЗОЗ «ХОМФК» ХОР)
- Практичний (робота з пацієнтами)
- Обидва
- Відсутній

Частина 2. Оцінка методів навчання

1. Наскільки ефективним Ви вважаєте класичний метод навчання для відпрацювання практичних навичок переміщення пацієнтів?

- Дуже ефективний
- Достатньо ефективний
- Мало ефективний
- Неефективний

2. Як Ви вважаєте, використання допоміжних засобів може підвищити безпеку пацієнта та медичного працівника при пересуванні пацієнта?

- Так, значно

- Так, частково
- Ні, не вплине
- Скоріше негативно вплине

3 Які з перелічених допоміжних засобів, на Вашу думку, були б найбільш корисними для навчання? (можливі декілька відповідей)

- Ковзаючи простира́ла та рукави
- Дошки для пересаджування
- Пояси для переміщення
- Пристрій для перевертання
- Інші (вказіть) _____

4. Наскільки добре Ви засвоїли теоретичний матеріал, викладений за допомогою кейс-технологій? (шкала Лікерта від 1 до 5) _____

5. Чи вважаєте Ви, що практичні навички, отримані під час розв'язання кейсів, корисні для майбутньої професійної діяльності? (так/ні) _____

6. Які аспекти вивчення теми за допомогою кейс-технологій Ви вважаєте найбільш ефективними?

- максимально наближає до реальних ситуацій, які зустрічаються в практиці
- пошук різних варіантів вирішення проблеми
- зворотній зв'язок від викладача
- дозволяють студентам поглянути на ситуацію з точки зору пацієнта, зрозуміти їхні почуття та страхи (розвиток емпатії)
- підвищують мотивацію до навчання
- формують вміння ефективної комунікації
- розвивають критичне мислення та вміння прийняття рішень
- перетворюють теоретичні знання на практичні навички

7. Який із методів викладання (класичний чи кейс-технології) Ви вважаєте більш ефективним для розвитку практичних навичок? _____

Шкала Лікерта: 1 – зовсім не засвоїв, 2 – скоріше не засвоїв, 3 – щось засвоїв, але не впевнений, 4 – скоріше засвоїв, 5 – цілком засвоїв.

Додаток Б

Контроль теоретичних знань у вигляді тестових завдань

1. В опікове відділення поступив пацієнт з опіками спини. Яке положення у ліжку буде для нього найзручнішим?

1. На животі;
2. Сімса;
3. На правому боці;
4. Фаулера;
5. На лівому боці.

2. Треба перемістити досить важкого пацієнта з травмами обох рук з ліжка у крісло - каталку. Який з методів переміщення двома медсестрами буде спричиняти найменше навантаження на хребет медсестри?

1. Підняття через руку;
2. Підняттям плечем (австралійське);
3. Пахвовий захват;
4. Захоплення при піднятому лікті;
5. Подвійне зап'ясне захоплення.

3. Положення напівлежачі і напівсидячи – це положення:

1. На спині;
2. На животі;
3. На боці;
4. Фаулера;
5. Сімса.

4. Пацієнт 86 р. з порушенням координації рухів, встаючи із ліжка, упав на підлогу. Для піднімання пацієнта із підлоги доцільніше медична сестра може використати прийом:

1. Підняття плечима;
2. Захоплення через руку;
3. Захоплення при піднятому лікті;
4. Утримування за талію-ремін;
5. Підняття за допомогою розгойдування.

5. Що являється основою лікувально-охоронного режиму?

1. Дієта;
2. Лікарський обхід;
3. Термометрія;
4. Правильне лікування;
5. Дотримання розпорядку дня.

6. Пацієнта, який знаходиться в терапевтичному відділенні на постільному режимі, необхідно нагодувати в ліжку. Яке положення слід йому надати?

1. Сімса;
2. Фаулера;
3. На спині;
4. На боці;
5. Вимушене.

7. Медсестра підтримує пацієнта під час ходьби після тривалого ліжкового режиму. Вкажіть безпечну методику підтримування:

1. Підтримування методом “захват через руку”;
2. Підтримування методом “пахвовий захват”;
3. Підтримування методом “захват великими пальцями долоні”;
4. Підтримування пацієнта за пояс;
5. Підтримування методом “захват з піднятим ліктем”.

8. Режим, при якому пацієнтові дозволяється повертатися в ліжку, сідати на край ліжка:

1. Суворий ліжковий;
2. Ліжковий;
3. Палатний;
4. Позапалатний ;
5. Загальний.

9. Температура повітря у палаті має становити:

1. 18-22°C;
2. 25-30°C;
3. 16-17°C;
4. 20-30°C ;
5. 30-32°C.

10. З метою профілактики пролежнів медсестра розмістила пацієнта в положенні Сімса. Вкажіть дане положення:

- A Проміжне між положенням лежачи на животі та на боці;
- B На животі, ноги упираються в упор для ніг;
- C На спині з піднятими нижніми кінцівками;
- D Проміжне між на правому боці та на спині;
- E Проміжне між напівсидячи напівлежачи.

Додаток В

Контроль теоретичних знань у вигляді методу незакінчених речень:

1. Для запобігання травм хребта при піднятті пацієнта необхідно... (оцінює знання про профілактику травм)
2. При переміщенні пацієнта з паралічем нижніх кінцівок слід... (оцінює знання про особливості роботи з різними категоріями пацієнтів)
3. Перед тим, як перемістити пацієнта з ліжка на крісло, необхідно... (перевіряє знання про послідовність дій)
4. Для зменшення тертя під час переміщення пацієнта використовують... (оцінює знання про технічні засоби)
5. Правильна постава медичного працівника під час переміщення пацієнта забезпечує... (оцінює розуміння важливості підтримки власного здоров'я)
6. Принцип важеля в біомеханіці використовується для... (перевіряє знання про фізичні принципи, що лежать в основі рухів)
7. Перед тим, як підняти пацієнта, необхідно... (оцінює знання про важливість підготовки перед маніпуляцією)

Додаток Г

Анкетування студентів - мотивація до навчання в контрольній та експериментальній групах

1. Наскільки вас цікавить тема біомеханіки? (шкала Лікерта від 1 до 5)
2. Як ви оцінюєте важливість знань з біомеханіки для вашої майбутньої професії? (шкала Лікерта від 1 до 5)
3. Як ви вважаєте, чи допоможе це заняття вам краще зрозуміти принципи роботи людського тіла? (шкала Лікерта від 1 до 5)
4. Які фактори найбільше мотивують вас до навчання?
 - Розуміння основних принципів руху людини
 - Можливість застосування знань на практиці
 - Можливість приймати самостійні рішення при виконанні переміщення пацієнтів
 - Можливість мати зворотній зв'язок з викладачем щодо рішень та міркувань при процесі переміщення важкохворих
 - Можливість виконувати практичні навички під постійним спостереженням викладача, щоб не помилитися
 - Можливість обговорення процесу переміщення
 - Можливість працювати у команді.
5. Як ви вважаєте, наскільки актуальна тема заняття для сучасної науки і практики?
 - Актуальна, оскільки збільшується число важкохворих пацієнтів.
 - Не актуальна
 - Не можу відповісти

Шкала Лікерта від 1 до 5:

- 1 - Зовсім не цікавить/ не важливе/не допоможе
- 2 - Мало цікавить/ мало важливі/ мало допоможе
- 3- Скоріше не цікавить, ніж цікавить/ скоріше не важливі, ніж важливі/ скоріше не допоможе, ніж допоможе
- 4 - Скоріше цікавить, ніж не цікавить/ скоріше важливі, ніж не важливі/ скоріше допоможе, ніж не допоможе
- 5 - Дуже цікавить/ дуже важливе/ дуже допоможе