

СЕКЦІЯ 5

ПРОБЛЕМИ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ, САМОВИЗНАЧЕННЯ ТА САМОВДОСКОНАЛЕННЯ МАЙБУТНІХ СПЕЦІАЛІСТІВ У ГАЛУЗІ ЛОГОПЕДІЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ

УДК 378.147:376 – 047.22:614

Л. П. Федорчук

аспірант кафедри спеціальної
психології та медицини
Національного педагогічного
університету
імені М. П. Драгоманова

Л. М. Руденко

доктор психологічних наук, професор,
завідувач кафедри спеціальної
психології та медицини
Національного педагогічного
університету
імені М. П. Драгоманова

СТАН СФОРМОВАНOSTІ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО КОЛЕДЖУ

Автори розкривають проблематику необхідності формування психолого-педагогічної компетентності у студентів медичного коледжу в процесі підготовки до професійної діяльності в інклюзивних закладах освіти. Згідно проведених досліджень, специфіка роботи в інклюзивних закладах освіти вимагає від медичної сестри наявності спеціальних професійних якостей. У статті представлено результати експериментального дослідження рівня сформованості показників психолого-педагогічної компетентності студентів медичного коледжу (майбутніх медичних сестер). Зауважено, що у

студентів медичного коледжу спостерігається низький рівень сформованості особистісного компоненту психолого-педагогічної компетентності. Виокремлено недостатній рівень розвитку емпатійних здібностей, небажання зближуватись із людьми, негнучкість, невміння контролювати емоції, низький рівень просоціальних установок, що може істотно вплинути на якість виконання професійних обов'язків.

Автори статті розкривають проблематику необхідності формування психолого-педагогічної компетентності у студентів медичного коледжу в процесі підготовки к професійній діяльності в інклюзивних навчальних закладах. Згідно з проведеними дослідженнями, специфіка роботи в інклюзивних навчальних закладах передбачає наявність у медичної сестри спеціальних професійних якостей. У статті представлені результати експериментального дослідження рівня сформованості показників психолого-педагогічної компетентності у студентів медичного коледжу. Зазначено, що у студентів медичного коледжу спостерігається низький рівень сформованості особистісного компонента психолого-педагогічної компетентності. Виділено недостатній рівень розвитку емпатійних здібностей, небажання зближуватись з людьми, відсутність гнучкості, неуміння

контролировать эмоции, низкий уровень просоциальных установок, что может существенно влиять на качество исполнения профессиональных обязанностей.

Author reveals a need of formation of psychological and pedagogical competence of medical college students in the process of preparation for professional activity in an inclusive educational institutions. According to research, the uniqueness of work in an inclusive education institutions requires a nurse with special professional knowledge. Article presents the results of an experimental study describing the level of indicators formation of psychological and pedagogical competence of medical college students (future nurses). It is noted that medical college students have a low level of the personal component of psychological and pedagogical competence. Insufficient level of development of empathic abilities, unwillingness to get in contact with other people, inflexibility, inability to control emotions, low level of prosocial attitudes, are significantly affecting the quality of professional duties.

Ключові слова: психолого-педагогічна компетентність, інклюзивний заклад освіти, медична сестра, мотиваційний компонент, когнітивний компонент, емоційно-вольовий компонент, особистісний компонент.

Ключевые слова: психолого-педагогическая компетентность, инклюзивное учебное заведение, медицинская сестра, мотивационный компонент, когнитивный компонент, эмоционально-волевой компонент, личностный компонент.

Key words: psychological and pedagogical competence, inclusive educational institution, nurse, motivational component, cognitive component, emotional and volitional component, personal component.

Постановка проблеми. На сьогодні особливо актуальним є питання професійного самовизначення, особистісного розвитку у відповідності з природніми особливостями. Сучасна система освіти та ринок праці вимагають найвищої готовності до виконання професійних обов'язків. Вимоги до спеціаліста передбачають, перш за все, сформованості високого рівня психолого-педагогічної компетентності [2, с. 95].

Питання підготовки медсестринських кадрів до роботи в інклюзивних закладах освіти стає все більш актуальним. Переважна більшість випускників медичного коледжу категоричні щодо можливості працювати у закладі освіти медичною сестрою, а ті що працюють, є практично не готові до виконання даного роду діяльності. Особливостями роботи в інклюзивному закладі, поряд з наданням медичної допомоги, є розуміння особливостей розвитку учнів закладу, їх психологічних станів, вміння налагоджувати контакт із учнями та їх батьками, володіння навичками невербального спілкування, стресостійкість, емпатія [5, с. 41].

За таких умов, вивчення проблеми формування психолого-педагогічної компетентності у медичних сестер до роботи в інклюзивних закладах освіти, психологічних механізмів та педагогічних засобів формування психолого-педагогічної компетентності, стає одним із пріоритетних завдань наукових досліджень. Професійна фахова підготовка медичних сестер, орієнто-

ваних на діяльність у системі інклюзивної освіти повинна враховувати як психологічні так і педагогічні потреби галузі.

Питанню підготовки медичних фахівців закладу освіти досі не приділено належної уваги.

Таким чином, проблематика формування психолого-педагогічної компетентності у медичних сестер до роботи в інклюзивних закладах освіти передбачає підготовку на засадах системності та відповідності фаховій діяльності. З огляду на це, основним вектором є формування не лише професійних якостей, але й психолого-педагогічних знань [3, с. 73].

Нестача психолого-педагогічних знань (низький рівень розвитку емпатійних здібностей, нетолерантне відношення до дітей з особливостями здоров'я, відсутність мотивації до роботи з дітьми, особливо в інклюзивних закладах, відсутність уявлення про інклюзивне середовище) призводить до нерозуміння свого психологічного стану, до невміння контролювати свою реакцію у конкретній ситуації та нерозуміння поведінки іншої людини.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Важливість формування компетентностей в професійній діяльності підтверджено роботами В. Н. Дружиніна, І. А. Зімньої, Н. В. Кузьміної, А. К. Маркової, В. І. Маслової, Є. В. Попова, Л. А. Петровської, Н. Н. Чеснокова та багатьох інших. Практично всі автори мають спільну думку, що компетентність це сукупність профе-

сійних та особистісних якостей спеціаліста, які дозволяють доцільно діяти у своїй предметній галузі та досягати високих результатів. Якість професійної освіти залежить від інноваційної складової змісту освітнього процесу та формування у майбутніх спеціалістів універсальних та професійних компетентностей.

Досягнення професіоналізму через професійну компетентність досліджували І. Д. Бех, О. А. Дубасенюк, І. А. Зязюн, А. К. Маркова, І. В. Родигіна. Формування компетентності як системи сформованих компетенцій стали предметом дослідження Е. Ф. Зеєра, С. Г. Пільової, М. В. Рудіної. Компетентісний підхід як інтегральне об'єднання професійної, соціальної, комунікативної компетентностей висвітлювали Н. М. Бібік, О. В. Овчарук, О. І. Пометун, О. Я. Савченко. Професійній компетентності як результату сформованих знань, умінь, навичок, професійно важливих особистісних якостей присвятили наукові праці Є. М. Павлютенкова, С. Г. Пільова, Р. В. Чубук та ін. Проблемні питання медсестринської освіти та практики, шляхи впровадження етико-деонтологічних принципів медичних спеціалістів у практику проаналізували та науково обґрунтували перспективні напрями їх реформування в Україні М. В. Банчук, Ю. Г. Віленський, О. А. Грандо, І. Я. Губенко, В. В. Лойко, І. А. Радзієвська, Ю. В. Поляченко, Т. І. Чернишенко, В. Й. Шатило, М. Б. Шегедин.



З розвитком медсестринства змінюється роль медичної сестри у суспільстві, розширюється коло її повноважень, а діяльність передбачає автономність в прийнятті самостійних рішень при виконанні медсестринських завдань. [6, с. 142].

Мета статті – обґрунтувати та експериментально дослідити необхідність формування психолого-педагогічних компетентностей в процесі підготовки медичних сестер до роботи в інклюзивних закладах освіти.

Виклад основного матеріалу дослідження. Одним із завдань підготовки висококваліфікованих фахівців є формування їх психолого-педагогічної компетентності. Для досягнення успішності у майбутній професійній діяльності необхідно приділяти увагу формуванню психолого-педагогічної компетентності в процесі навчання у коледжі, що гарантуватиме не лише вміння володіти необхідними практичними навичками, а й загальної спрямованості професійної діяльності та наявності у фахівця розвинутого уявлення професійних смислів [2, с. 78].

Процес підготовки медичної сестри до роботи в інклюзивному середовищі нами розуміється, як складна за своєю структурою, багатофункціональна система дидактичного впливу з метою формування певних умінь, необхідних для виконання професійних обов'язків.

Специфіка роботи медичної сестри інклюзивного закладу вимагає сформованої педагогічної та психологічної компетентності.

З огляду на вище окреслену проблематику підготовки медичних сестер до виконання професійної діяльності у закладах освіти, та для вирішення поставленого завдання нами було проведено експериментальне дослідження серед студентів медичного коледжу зі встановлення рівня розвитку психолого-педагогічної компетентності.

Спираючись на вивченні психолого-педагогічної, медичної та методичної літератури нами була запропонована модель формування психолого-педагогічної компетентності медичного працівника інклюзивного закладу освіти. Запропонована модель психолого-педагогічної компетентності медичної сестри інклюзивного закладу освіти містить такі компоненти: мотиваційний, особистісний, емоційно-вольовий та когнітивний.

Мотиваційний компонент психолого-педагогічної компетентності охоплює зацікавленість та бажання співпрацювати; сформованість внутрішніх мотивів до професійної діяльності.

Особистісний компонент спрямований на терпляче і толерантне ставлення до людей, особливо до дітей з особливостями фізичного та психічного розвитку; на відчуття власної гідності.

Емоційно-вольовий компонент враховує здатність до спілкування, високий рівень розвитку емпатії; демонстрацію поваги по відношенню до інших людей; толерантність, дружелюбність; потребу в присвоєнні та визнанні загальнолюдських цінностей.

Когнітивний компонент дає можливість побачити сукупність сформованих практичних та теоретичних знань з основ медсестринства; знань про людину, її вікових, індивідуальних особливостей, соціальних факторах ризику; знання закономірностей психічного розвитку, факторів, що сприяють особистісному росту; знання про закономірності спілкування та способах управління індивідом та групою.

Рівень сформованості особистісного компоненту оцінювався за допомогою методики «Методика «нетолерантність-толерантність» Л. Г. Почебут». Оцінка проводилась згідно виділених показників: толерантне відношення до людей, особистісні характеристики, що дозволяють ефективно виконувати професійні обов'язки.

Результати опитування свідчать, що 23 % респондентів мають високий рівень толерантності. Такі студенти проявляють стриманість, тактовність у спілкуванні, поважають індивідуальність, розуміють та сприймають психологічні особливості співрозмовника. З числа опитаних, 68 % студентів – мають середній рівень розвитку виділених показників, що проявляється терпінням і тактовністю у спілкуванні, однак повністю зрозуміти та прийняти людину їм важко, також це свідчить про неспроможність повністю зрозуміти та прийняти співрозмовника. Низький рівень толерантності показали 9 % респондентів, що свідчить про неготовність до роботи у галузі «людина-людина», особливо це стосується

роботи в інклюзивному середовищі. Загалом, за результатами визначення рівня сформованості особистісного компоненту, можемо зробити висновок, що 77 % опитаних студентів медичного коледжу мають недостатній та низький рівень розвитку (сформованості) даної якості. Тому виникає небезпека, що під час виконання професійних обов'язків, особливо у критичних ситуаціях, виникне явище нетолерантної поведінки. Аналіз отриманих результатів експериментального дослідження рівня сформованості особистісного компоненту психолого-педагогічної компетентності, дозволяє зробити припущення, що толерантність як якість особистості не розвивається окремо, як власне, і не має прямої залежності її розвитку від тих предметів, що вивчаються протягом навчального року, а, на нашу думку, підвищення рівня сформованості даного компоненту психолого-педагогічної компетентності вимагає спеціально організованих занять. Підтвердження даного припущення видно згідно результатів поданих у таблиці:

Таблиця 1.

**Результати дослідження
рівня сформованості
особистісного компоненту**

<i>Курс</i>	<i>Високий рівень</i>	<i>Середній рівень</i>	<i>Низький рівень</i>
<i>1 курс</i>	3,4%	14,7%	3,8%
<i>2 курс</i>	2,7%	12,5%	4,5%
<i>3 курс</i>	2,5%	13,6%	4,4%
<i>4 курс</i>	2,2%	14,8%	5,2%

Емоційно-вольовий компонент психолого-педагогічної компетент-



ності медичних сестер вивчався за допомогою методики «Діагностика рівнів здібностей до емпатії В. В. Бойко». Оцінка емоційно-вольового компоненту здійснювалась згідно виділених показників: рівень розвитку емпатії.

Аналіз результатів опитування показав, що 55,4 % опитаних наділені почуттям соціальної емпатії, такі студенти здатні співчувати і дітям і літнім людям, що спрямовує до надання допомоги та є надзвичайно важливою характеристикою при роботі в інклюзивному середовищі. Решта респондентів 44,6 % - це студенти здатні до співчуття, але розуміння переживань інших людей, розуміння причин виникнення переживань, розуміння причин появи різних емоційних станів недостатньо, або вони цілком відсутні, що проявляється у відсутності розуміння людей з обмеженими можливостями зокрема. Результати опитування свідчать, що кожен другий студент медичного коледжу має недостатній та низький рівень розвитку емпатійних здібностей, та практично не готовий виконувати свої професійні обов'язки на належному рівні. Аналіз результатів проведеного тестування (опитування) показав, що розподіл студентів по групах не є в прямій залежності від курсу навчання та предметів, що вивчаються. Підтвердження даного твердження бачимо із таблиці 2.

Більшість студентів мають високий рівень здібностей до емпатії, однак цього не достатньо для роботи в закладах інклюзивної освіти та ці здібності можна і потрібно

розвивати та підвищувати їх рівень.
Таблиця 2.

Результати дослідження емоційно-вольового компоненту

Курс	Високий рівень емпатії	Достатній рівень емпатії
1 курс	10,8	8,9
2 курс	10,9	9
3 курс	11,4	8,7
4 курс	11	9,1

Мотиваційний компонент психолого-педагогічної компетентності медичних сестер вивчався за допомогою методики «Діагностика соціально-психологічних установок особистості в мотиваційно-споживацькій сфері О. Ф. Потьомкіної». Оцінка сформованості мотиваційного компоненту проводилась згідно виділених показників: переважання просоціальних установок на альтруїзм, сформованість внутрішніх мотивів до професійної діяльності (дисциплінованість, точність при виконанні соціальних вимог, контроль власних емоцій). Аналіз отриманих результатів свідчить: 27,4 % - студенти з вираженим рівнем сформованості просоціальних установок (установок на свободу 8,1 бали за 10-ти бальною шкалою, працю, альтруїзм – 7,2), установки на владу та егоїзм не виражені (близько 4 балів). 47,9 % - студенти з невираженим рівнем сформованості просоціальних установок. Дана група опитаних студентів показали результати: установки на альтруїзм – 7,2, на свободу – 6,4 бали, спрямованість на працю – 4,8. Такі показники можуть свідчити про те, що студенти даної групи не розглядають інклюзивне середо-

вище як місце виконання своїх професійних обов'язків. При цьому у них немає прагнення до влади (3,1) та грошей (2,9), що може бути ознакою соціальної незрілості. Наступна група респондентів показали результат 20,5 % - студенти у яких відсутні просоціальні установки (яскраве переважає установка на егоїзм (5,7), свободу та гроші (7,4). Інші показники виражені слабо, з чого можемо зробити висновок, що дані протиріччя характерні для підліткового віку та не є сприятливими для роботи в інклюзивному середовищі. Також, згідно отриманих результатів, бачимо, що показник вираженості просоціальних установок значно не відрізняється від курсу навчання. Це можемо пояснити віковими особливостями, разом із дорослішанням знижується інфантильність соціальних позицій. Підтвердження даного висновку бачимо із таблиці:

Таблиця 3.

Результати дослідження сформованості мотиваційного компоненту

Курс	1 група	2 група	3 група
1 курс	5,1	9,8	4,3
2 курс	5,4	9,7	4,3
3 курс	5,6	9,6	4,1
4 курс	5,8	9,5	4,2

Когнітивний компонент психолого-педагогічної компетентності оцінювався за допомогою тесту соціального інтелекту Дж. Гілфорда. Оцінка когнітивного компоненту здійснювалась за виділеними показниками: здатність розуміти мову невербального спілкування, вміння висловлювати швидко

і точні судження про людину, успішно прогнозувати реакцію людини в заданих обставинах, проявляти далекоглядність у стосунках з іншими, загальний рівень розвитку інтелекту.

Згідно отриманих результатів, 70 % опитаних мають невисокий рівень розвитку соціального інтелекту, з яких 24 % - студенти з низьким та нижче середнього рівнем соціального інтелекту. Можемо зробити висновок, що такі студенти матимуть складнощі у розумінні та прогнозуванні поведінки людей, це у свою чергу призводить до ускладнення взаємовідносин та знижує можливість соціальної адаптації. Особливо слід зауважити, що рівень невисокого соціального інтелекту впливає на ефективність діяльності медичної сестри в закладах інклюзивної освіти зокрема, де, наприклад, часто виникає необхідність розуміння невербального способу спілкування та інших ситуацій необхідних для виконання професійних обов'язків. Оскільки у дослідженні приймали участь студенти 1 – 4-го курсів доцільно розглянути їх розподіл по групах в залежності від курсу (таблиця 4):

Таблиця 4.

Результати дослідження когнітивного компоненту

Курс	1 група	2 група	3 група	4 група
1 курс	1,6	5,8	9	1,4
2 курс	1,5	5,7	9,4	2,1
3 курс	1,1	4,4	8	3,6
4 курс	0,5	2,7	10,4	5

Як видно з таблиці розподілу по рівням розвитку соціального інте-



лекту, в залежності від курсу рівень соціального інтелекту дещо збільшився. Ми вважаємо, що це може бути пов'язане з дорослішанням.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Вимоги сучасних стандартів професійної освіти вимагають глибокі психолого-педагогічні знання та використання цих знань у професійній діяльності. З огляду на специфіку роботи, медичні сестри закладу освіти повинні добре знатися на особливостях розвитку дитини (вікових, фізичних), психічних властивостях розвитку, вміти застосовувати знання на практиці

Отже, серед основних питань відзначається відсутність теоретичної обґрунтованості проблеми; нестача медсестринських кадрів у закладах освіти, а подекуди їх цілковита відсутність. Основною проблемою також вважаємо відсутність належного методичного та наукового забезпечення навчально-виховного процесу, спрямованого на отримання відповідних психолого-педагогічних компетентностей, необхідних для виконання професійних обов'язків медичною сестрою у закладах освіти.

Аналіз психолого-педагогічних, медичних наукових джерел з теми дослідження дозволив виявити суперечності, що доводять необхідність формування психолого-педагогічної компетентності у студентів медичного коледжу майбутніх ме-

дичних сестер інклюзивного закладу освіти, зокрема, між суспільною потребою у висококваліфікованих фахівцях означеного профілю та недостатнім рівнем їх підготовки; необхідністю психолого-педагогічної підготовки медичної сестри інклюзивного закладу та недостатністю у навчальних програмах дисциплін психолого-педагогічного спрямування.

Отже, проблема формування психолого-педагогічної компетентності майбутніх медичних до роботи в інклюзивних закладах освіти вивчена неповною мірою.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Вернадский В. И. Начало и вечность жизни. М., 1989. С. 71-76.
2. Колупаєва А. А. Інклюзивна освіта : реалії та перспективи. Київ : «Самміт-Книга», 2009. 272 с.
3. Кузава І. Б. Інклюзивна освіта як психолого-педагогічна проблема. *Науковий вісник Волинського національного університету імені Лесі Українки*: збірник наукових праць. Луцьк : ВНУ. 2009. Вип. 20. С. 35- 38.
4. Максименко С. Д., Носенко Е. Л. Експериментальна психологія : навч. посіб. Київ : МАУП, 2002. 128 с.
5. Інклюзивна школа : особливості організації та управління : навчально-методичний посібник / за заг. ред. Л. І. Даниленко. Київ : СПД-ФО, 2010. 128 с.
6. Сестринська справа / за ред. М. Г. Шевчука. Київ : Здоров'я, 1991. 496 с.