

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ВІННИЦЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
імені МИХАЙЛА КОЦЮБИНСЬКОГО**

**ОМЕЛЬЧУК МИХАЙЛО АНАТОЛІЙОВИЧ**

УДК 378.1:615.15 (043.3)

**ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ З НАДАННЯ ПЕРШОЇ  
ДОЛІКАРСЬКОЇ ДОПОМОГИ У МАЙБУТНІХ ПРОВІЗОРІВ  
13.00.04 – теорія і методика професійної освіти**

**Автореферат  
дисертації на здобуття наукового ступеня  
кандидата педагогічних наук**

Дисертацією є рукопис.

Роботу виконано у Національному медичному університеті імені О. О. Богомольця, Міністерство охорони здоров'я України, м. Київ.

Науковий керівник – кандидат педагогічних наук, доцент  
ЛИСЕНКО Олександра Юріївна,  
Національний медичний університет імені О. О. Богомольця,  
заступник директора Інституту післядипломної освіти.

Офіційні опоненти:

СИСОЄВА Світлана Олександрівна доктор педагогічних наук, професор, дійсний член (академік) Національної академії педагогічних наук України, Національна академія педагогічних наук України, академік-секретар відділення загальної педагогіки та філософії освіти, м. Київ.

ПАЙКУШ Маріанна Андріївна кандидат педагогічних наук, доцент, Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, доцент кафедри біофізики, м. Львів.

Захист відбудеться 26 березня 2019 року о 11<sup>00</sup> годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 05.053.01 у Вінницькому державному педагогічному університеті імені Михайла Коцюбинського за адресою: вул. Острозького, 32, м. Вінниця, 21001.

Із дисертацією можна ознайомитися у науковій бібліотеці Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського за адресою: вул. Острозького, 32, м. Вінниця, 21001 та на офіційному сайті університету за адресою [www.vspu.edu.ua](http://www.vspu.edu.ua)

Автореферат розіслано 25 лютого 2019 року.

Учений секретар  
спеціалізованої ради

А. М. Коломієць

## ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

**Актуальність теми дослідження.** Євроінтеграційний вектор розвитку України, зміни на європейському ринку праці, висока конкуренція обумовлюють необхідність удосконалення системи медичної та фармацевтичної освіти. Особливого значення це питання набуває у контексті підготовки провізорів, оскільки в умовах ринкової економіки працівники фармації все більше асоціюють себе з бізнесом, забуваючи про свою першочергову місію щодо зміцнення і збереження здоров'я населення. Саме тому значної актуальності набуває проблема формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів.

Пріоритетну значущість питань професійної підготовки майбутніх провізорів, зокрема щодо надання ними невідкладної допомоги, закріплено у положеннях Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (1992), Положенні про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України (2018), а також наказах Міністерства охорони здоров'я України: «Про поліпшення якості підготовки лікарів на етапі післядипломного навчання» (2005); Концепції розвитку фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я України (2007).

Значну увагу підготовці кадрів, зокрема для сфери охорони здоров'я, приділяють українські та зарубіжні вчені. Так проблемі запровадження компетентнісного підходу в освіті присвячені дослідження вітчизняних (Н. М. Бібік, Л. С. Ващенко, Р. С. Гуревич, В. А. Петрук, С. О. Сисоєва, Я. В. Цехмістер) та зарубіжних (І. О. Зімня, А. В. Хуторський) учених. Питанням реалізації компетентнісного підходу у підготовці медичних кадрів присвячені праці І. Є. Булах, О. П. Волосовця, О. В. Голік, Ю. І. Колісник-Гуменюк, Я. А. Кульбашної, М. М. Шінкарук-Диковицької. Особливості компетентнісного становлення фахівців фармації представлено у дослідженнях І. Д. Бойчука, Б. П. Громовика, Л. Г. Кайдалової, О. Ю. Лисенко, Т. Д. Реви, В. Л. Сліпчук.

Аналіз наукової літератури та практичної діяльності у галузі охорони здоров'я свідчить, що, незважаючи на вагомі наукові здобутки щодо формування професійної компетентності майбутніх фахівців галузі охорони здоров'я, питання формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів ще недостатньо досліджене. Зокрема невивченими залишаються такі важливі аспекти цієї проблеми, як цілісність у реалізації змісту, форм і методів навчання як важливих складових методики формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів.

Актуальність дослідження обраної проблеми підсилюється тим, що наявна низка *суперечностей*, котрі перешкоджають ефективному формуванню професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів, а саме між:

- необхідністю надання ефективної першої долікарської допомоги та низьким рівнем клінічної підготовки провізорів;
- потребами щодо налагодження ефективної комунікації у випадках надання першої долікарської допомоги, зокрема під час проведення серцево-легеневої

реанімації, та відсутністю належних навичок у провізорів щодо адаптації у стресових ситуаціях;

- необхідністю формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги та відсутністю відповідних питань у програмі післядипломної підготовки.

Враховуючи соціальну значущість набуття майбутніми провізорами професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги як важливої складової їхньої професійної компетентності, запобігання раптовій зупинці кровообігу, що значною мірою впливає на збереження здоров'я населення України, а також недостатню теоретичну розробленість проблеми та її практичне впровадження, темою дисертаційного дослідження обрано: **«Формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів».**

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Дисертаційна робота виконана відповідно до тематичного плану науково-дослідних робіт Національного медичного університету імені О. О. Богомольця (№ 0114U001357). Тему дисертаційного дослідження затверджено на засіданні вченої ради Інституту післядипломної освіти Національного медичного університету імені О. О. Богомольця (протокол № 2 від 24 грудня 2015 р.) та узгоджено Міжвідомчою радою з координації досліджень у галузі освіти, педагогіки і психології Національної академії педагогічних наук України (протокол № 6 від 28 листопада 2017 р.).

**Мета дослідження** полягає в обґрунтуванні, розробленні та експериментальній перевірці методики формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів на засадах симуляційного навчання в інтернатурі медичного університету.

**Об'єкт дослідження** – професійна підготовка провізорів у медичних закладах вищої освіти.

**Предмет дослідження** – методичні особливості формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів в інтернатурі медичного університету.

**Гіпотеза дослідження** базується на припущенні, що рівень сформованості професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів підвищиться за умови впровадження у процес їхньої підготовки в інтернатурі медичного університету розробленої та обґрунтованої методики на засадах симуляційного навчання.

Відповідно до мети визначено **основні завдання дослідження:**

1. З'ясувати стан дослідження проблеми у педагогічній теорії і практичній діяльності медичних закладів вищої освіти.
2. Обґрунтувати структуру професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у провізорів.
3. Визначити критерії, показники та рівні сформованості професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у провізорів.
4. Обґрунтувати, розробити та експериментально перевірити методику формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у

майбутніх провізорів на засадах симуляційного навчання в інтернатурі медичного університету.

5. Створити навчально-методичний супровід формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів на засадах симуляційного навчання в інтернатурі медичного університету.

**Методологічну основу дослідження** становлять загальнотеоретичні і методологічні положення філософії освіти та педагогіки щодо професійного розвитку та саморозвитку фахівця; принципи науковості та єдності свідомості й діяльності; положення теорії пізнання про взаємозв'язок теорії і практики, фахівця як суб'єкта діяльності; сучасні концепції розвитку професійної компетентності фахівців; системний і комплексний підходи до професійної підготовки фахівців.

**Теоретичну основу дослідження** становлять наукові положення та висновки щодо парадигми сучасної освіти (В. П. Андрущенко, І. Д. Бех, С. С. Вітвицька, В. Г. Кремень, З. Н. Курлянд, І. В. Малафійк); неперервної професійної освіти (С. У. Гончаренко, Б. П. Громовик, Н. Г. Ничкало, Я. В. Цехмістер); компетентнісного підходу в освіті (О. В. Акімова, Н. М. Бібік, М. С. Головань, Е. Ф. Зеєр, І. О. Зімняя, В. А. Петрук, В. Є. Штифурак); інноваційних технологій навчання (В. М. Бойчук, Р. С. Гуревич, І. М. Дичківська, В. Ф. Заболотний, О. М. Коберник, А. М. Коломієць, Л. Б. Лук'янова, С. О. Сисоєва); формування професійної компетентності майбутніх фахівців галузі охорони здоров'я (Л. Г. Кайдалова, Ю. І. Колісник-Гуменюк, І. П. Кривенко, М. А. Пайкуш); професійної підготовки лікарів і провізорів (О. П. Волосовець, В. Г. Передерій, М. В. Банчук, І. Д. Бойчук, Ю. В. Вороненко, О. В. Голік, О. Ю. Лисенко).

Для досягнення мети і розв'язання поставлених завдань використано такі **методи дослідження**: *теоретичні* – метод концептуально-аналітичного аналізу, за допомогою якого було з'ясовано ступінь дослідження проблеми у науковій літературі; метод порівняльного аналізу – для узагальнення досвіду наявних методик підготовки фармацевтичних кадрів; *емпіричні* – педагогічний експеримент щодо теоретичного обґрунтування та практичної перевірки ефективності методики формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів на засадах симуляційного навчання на етапі післядипломної освіти у вищих медичних закладах освіти, анкетування, спостереження, самоспостереження; *математичної статистики* – для оброблення даних і встановлення статистичної значущості результатів дослідження, їхньої кількісно-якісної інтерпретації.

**Експериментальна база.** Дослідно-експериментальна робота проводилася на базі Національного медичного університету імені О. О. Богомольця (м. Київ), Національного фармацевтичного університету (м. Харків), Івано-Франківського національного медичного університету (м. Івано-Франківськ) та Запорізького державного медичного університету (м. Запоріжжя). Педагогічним експериментом було охоплено 384 провізори-інтерни.

**Наукова новизна та теоретичне значення** дослідження полягають у тому, що: *вперше* обґрунтовано структуру професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у провізорів, компоненти (мотиваційно-ціннісний, знаннєво-практичний, особистісно-психологічний, організаційно-комунікаційний) та

визначено критерії її сформованості; обґрунтовано методику формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів на засадах симуляційного навчання в інтернатурі медичного університету (етапи: визначення мети, підходів і принципів навчання; визначення педагогічних умов, організації навчання, відбір змісту, форм і методів навчання з метою ефективного формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги; оцінювання результатів і формулювання висновків); розроблено зміст формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів на засадах симуляційного навчання в інтернатурі; *уточнено* теоретичну сутність поняття «професійна компетентність провізора з надання першої долікарської допомоги», що визначається як інтегральна сукупність особистісних і професійних якостей провізора, набутих у результаті навчання, які відображають рівень його теоретичних знань і практичних навичок, морально-етичних якостей, особистісних рис, спрямованих на надання адекватної та якісної першої долікарської допомоги хворим і потерпілим, у випадку необхідності, до моменту прибуття спеціалізованої медичної допомоги; *удосконалено* форми та методи формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів; *подальшого розвитку набули* положення щодо формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів, зокрема щодо знаннево-практичного та організаційно-комунікаційного компонентів.

**Практичне значення** полягає в тому, що, запропонована методика формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги на засадах симуляційного навчання може бути реалізована під час навчання майбутніх провізорів за спеціальністю «Загальна фармація» в інтернатурі медичного університету, а також з метою підвищення професійної кваліфікації фармацевтичних фахівців. Розробка навчально-методичного забезпечення для викладання розділу «Допомога при невідкладних станах та гострих отруєннях» під час первинної спеціалізації провізорів сприятиме мотивуванню провізорів-інтернів до свідомого професійного становлення, систематизації та здатності до практичного застосування знань щодо надання першої долікарської допомоги. Розроблені методичні рекомендації «Практичний курс невідкладної допомоги» до розділу «Допомога при невідкладних станах та гострих отруєннях» інтернатури за спеціальністю «Загальна фармація» можуть бути використані провізорами-інтернами, викладачами медичних вищих закладів освіти, а також фахівцями практичної фармації.

Основні положення дисертаційного дослідження **впроваджені** в систему професійної підготовки майбутніх провізорів Національного медичного університету імені О. О. Богомольця (довідка № 11 від 21.08.2018 р.), Національного фармацевтичного університету (довідка № 7/08 від 14.02.2018 р.), Івано-Франківського національного медичного університету (довідка № 09.1.1-653 від 08.02.2018 р.) та у практику післядипломного навчання провізорів фармацевтичної корпорації «Юрія-Фарм» (довідка № 0128 від 08.02.2017 р.).

**Особистий внесок автора.** Усі основні результати дисертаційної роботи одержані автором особисто. У працях зі співавторами особистий внесок автора

полягає в: аналізі сучасного стану сформованості компетентності провізорів з надання першої долікарської допомоги [1; 4]; визначенні організаційно-педагогічних умов формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів [5; 8]; обґрунтуванні структури і критеріїв сформованості компетентності з надання першої долікарської допомоги у провізорів-інтернів [2; 10]; розробці методики формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів на засадах симуляційного навчання [8]; відборі форм і методів, педагогічних підходів формування компетентності з надання першої долікарської допомоги у провізорів [3]; обґрунтуванні пріоритетності застосування симуляційного тренінгу у формуванні професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів [9; 12].

**Апробація результатів дослідження.** Основні положення і результати проведеного дослідження оприлюднені на наукових і науково-практичних конференціях, зокрема міжнародних: «Вітчизняна та світова медицина в умовах сучасності» (Дніпро, 2017), «Забезпечення здоров'я нації та здоров'я особистості як пріоритетна функція держави» (Одеса, 2017); з міжнародною участю – «Пріоритетні питання діяльності закладів охорони здоров'я та сучасні підходи до їх вирішення» (Київ, 2015), «Вища медична освіта: сучасні виклики та перспективи» (Київ, 2017, 2018), методичних нарадах і науково-практичних семінарах Інституту післядипломної освіти Національного медичного університету імені О. О. Богомольця.

**Публікації.** Основні результати дисертаційного дослідження висвітлено в 12 опублікованих працях, із них: 8 статей у наукових фахових виданнях України; 1 стаття у зарубіжному періодичному виданні, 3 статті у матеріалах конференцій, методичні рекомендації «Практичний курс невідкладної допомоги» до розділу «Допомога при невідкладних станах і гострих отруєннях» типового навчального плану і програми спеціалізації (інтернатури) зі спеціальності «Загальна фармація».

**Структура та обсяг дисертації.** Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків і додатків. Загальний обсяг дисертації – 241 сторінка, основна частина – 195 сторінок, додатків – 27 сторінок, список використаних джерел становить 230 найменувань, з них – 73 іноземними мовами. Робота містить 8 таблиць і 5 рисунків.

## **ОСНОВНИЙ ЗМІСТ ДИСЕРТАЦІЇ**

У **вступі** обґрунтовано актуальність теми дослідження, відображено зв'язок роботи з науковими програмами, планами і темами, визначено мету, завдання, об'єкт, предмет, методи дослідження, розкрито наукову новизну і практичне значення одержаних результатів, зазначено особистий внесок автора (див. с. 5), подано відомості про впровадження та апробацію результатів дослідження.

У першому розділі – «**Формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів як проблема теорії та методики навчання**» – розкрито сучасні вимоги до організації підготовки фахівців фармації та їхньої професійної підготовки; визначено сутність і зміст базових

понять дослідження; проаналізовано особливості компетентнісного підходу як основу сучасної підготовки майбутнього провізора; визначено сучасний стан підготовки майбутніх провізорів до надання першої долікарської допомоги.

Науковий аналіз сучасних вимог до фармацевтичної освіти продемонстрував віддаленість системи післядипломної підготовки провізорів від реалій практичної охорони здоров'я. Недостатньою є клінічна спрямованість навчання фахівців фармації, зокрема щодо формування у них професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги, персоналізованого та гуманного ставлення до пацієнта.

Теоретичний аналіз таких понять як «компетентність», «професійна компетентність», «соціально-особистісна компетентність» показав, що *компетентність* у наукових працях розглядається як інтегративне утворення особистості, що поєднує в собі знання, уміння, навички, досвід і особисті якості, які обумовлюють прагнення, готовність і здатність розв'язувати проблеми і завдання, котрі виникають у реальних життєвих ситуаціях (М. С. Головань); тип організації предметно-специфічних знань, що можуть бути застосовані в нових ситуаціях і дають можливість приймати рішення у відповідній галузі діяльності (М. О. Холодна); особистісна інтегрована якість людини (її капітал), що формується на етапі навчання, остаточно оформлюється і розвивається в процесі практичної діяльності та забезпечує компетентнісний підхід до розв'язання професійних завдань (С. О. Сисоєва). *Професійна компетентність* визначається дослідниками як інтегративна якість, здатність, що базується не лише на певному обсязі знань, умінь і навичок, а й передбачає особисті якості індивіда, що забезпечують можливість для знаходження необхідних знань і способів діяльності в певній ситуації (З. Н. Курлянд); найвищий рівень професійної майстерності, що поєднує знання, уміння, рівень розвитку здібностей, результатів і способів діяльності, норми поведінки, а також внутрішні мотиви людини, що уможливорює досягнення високих результатів професійної діяльності (Н. В. Баловсяк); інтегрована професійно-особистісна характеристика фахівця, що забезпечує ефективність певного виду діяльності та відображає рівень сформованості професійно-значущих якостей фахівця (С. О. Сисоєва). *Соціально-особистісна компетентність* визначається як багатокомпонентне утворення, що сприяє саморозвитку та самореалізації особистості, можливості вирішення життєвих і професійних проблем у соціальній взаємодії та включає особистісну, комунікативну, інформаційну компетентності (Є. М. Сартакова); характеристики особистості (організованість, відповідальність, цілеспрямованість), що забезпечують діяльність людини та встановлюють норми відносин і поведінки з іншими людьми в робочому колективі, суспільстві (І. О. Зімня).

У розділі уточнено теоретичний зміст поняття *«професійна компетентність провізора з надання першої долікарської допомоги»*, що визначається як невід'ємна складова професійної компетентності провізора; інтегральна якість особистості фахівця, що відображає набуті знання, вміння, навички, морально-етичні якості, особистісні риси, спрямовані на надання адекватної та якісної першої долікарської допомоги хворим і потерпілим у випадку необхідності, до моменту прибуття спеціалізованої медичної допомоги. Професійна компетентність з надання першої



долікарської допомоги у провізорів полягає у готовності та здатності розпізнати стан загрози для життя у хворого чи потерпілого, своєчасно викликати допомогу, надати першу долікарську допомогу (зупинка кровотеч, накладання пов'язок, подання ліків (у межах своєї компетенції)), а у випадку зупинки кровообігу забезпечувати високої якості реанімаційні заходи та уміти застосувати автоматичний зовнішній дефібрилятор (AED – Automated External Defibrillator).

Вивчення педагогічної теорії щодо результатів застосування та ролі компетентнісного підходу в професійній підготовці фахівців охорони здоров'я продемонструвало ефективність організації навчання із застосуванням інноваційних технологій та активних методів навчання. Разом з тим, реалізація особистісно орієнтованого підходу в процесі формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів ще не була обрана предметом наукового вивчення.

Результати опитування 386 провізорів-інтернів щодо їхньої підготовки до надання першої долікарської допомоги свідчать, що 95,9% опитаних не повною мірою володіють знаннями та навичками проведення базових реанімаційних заходів; 60,4% респондентів неправильно обирають тактику дій у випадку раптової зупинки кровообігу; лише 11,8% проанкетованих змогли визначитись з причиною критичного стану пацієнта та обрали коректне медикаментозне лікування. Разом з тим, одержані під час опитування відомості свідчать про високу вмотивованість майбутніх провізорів до навчання з надання першої долікарської допомоги.

У другому розділі – **«Методика формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів на засадах симуляційного навчання в інтернатурі медичного університету»** – обґрунтовано структуру професійної компетентності провізора з надання першої долікарської допомоги та критерії її сформованості; методику формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у провізорів в умовах інтернатури; розкрито зміст формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги; представлено форми та методи формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів.

Досліджуючи професійну компетентність провізорів, науковці виділяють такі компоненти: особистісний, когнітивний, практичний, оцінно-рефлексивний (І. Д. Бойчук); когнітивний, комунікативний, соціальний, аутопсихологічний (Л. Г. Кайдалова); мотиваційно-аксіологічний, когнітивний, професійно-діяльнісний, соціально-особистісний компоненти (О. Ю. Лисенко). Проте, що стосується компонентів професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у провізорів, то у наукових працях лише коротко згадувалось про необхідність їх формування як обов'язкової складової професійно-діяльнісного компонента професійної компетентності (О. Ю. Лисенко).

У дослідженні обґрунтовано структуру *професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги* провізора (рис. 1), що містить такі компоненти: мотиваційно-ціннісний; знаннево-практичний; особистісно-психологічний; організаційно-комунікаційний. Мотиваційно-ціннісний компонент визначає рівень потреб, мотивів, соціальних установок і ціннісних орієнтирів, що

спонукають до здобуття знань і практичних навичок з надання першої долікарської допомоги провізорами. Знаннєво-практичний компонент відображає систему професійних, міждисциплінарних знань і практичних навичок фахівця, необхідних для виконання професійних завдань. Особистісно-психологічний компонент відображає рівень творчих якостей провізора (С. О. Сисоева), характеристики та здібності провізора, що уможливають досягнення особистісно значущої мети (Дж. Равен) та психологічної готовності провізора до надання першої долікарської допомоги. Організаційно-комунікаційний компонент визначає рівень організації інтерна, який сприятиме ефективному засвоєнню знань та оволодінню практичними навичками, враховуючи цілі, попередній досвід та індивідуальні потреби; ефективної комунікації (з хворим/потерпілим, його оточенням, командою рятувальників, медиками), що забезпечить високу якість надання першої долікарської допомоги до прибуття спеціалізованої медичної допомоги. Реалізація вищезазначених компонентів спрямована на формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів під час навчання в інтернатурі.

У розділі визначено критерії, показники та рівні сформованості професійної компетентності провізора з надання першої долікарської допомоги та розкрито їх зміст.



Рис. 1. Структура професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у провізорів

У дослідженні представлено *методику формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів на засадах симуляційного навчання* (рис. 2), що складається з трьох взаємопов'язаних блоків (нормативно-цільовий, змістовий, результативно-аналітичний) та визначає

зміст, форми, методи, педагогічні умови, підходи і засоби формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів на засадах симуляційного навчання.

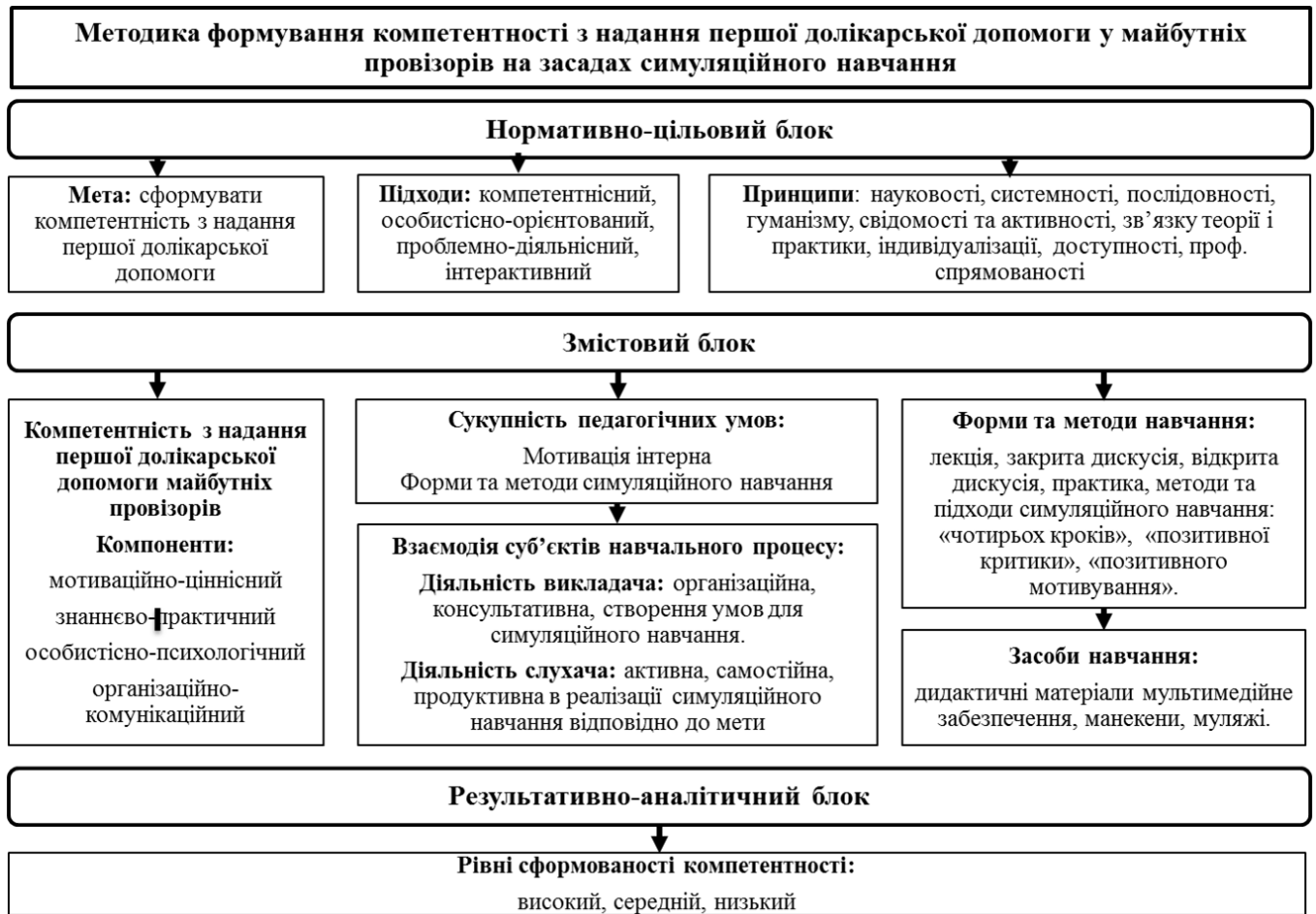


Рис. 2. Методика формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів на засадах симуляційного навчання

З метою ефективного формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів під час проходження післядипломного навчання заняття проводились у формі інтерактивних лекцій, закритих дискусій (семінар), відкритих дискусій («круглий стіл»), активних методів навчання (симуляційний тренінг) із застосуванням підходів «чотирьох кроків», «позитивної критики» та «постійного оцінювання».

Підвищення якості опанування практичних навичок здійснювалось на основі підходу «чотирьох кроків Пейтона», що передбачає чітко визначену послідовність взаємодії викладача з інтернами (демонстрація, деконструкція, усвідомлення, самостійне виконання) і становить за своєю сутністю етапи реалізації методики формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги на засадах симуляційного навчання, адже після виконання усіх етапів провізор-інтерн переходить від поняття «свідомо некомпетентного» (усвідомлює, що він не може це виконати) до «свідомо грамотного» (уміння виконувати осмислено), і лише після багаторазового виконання у реальних умовах він буде прогресувати до поняття «несвідомо компетентний».

Взявши за основу практичних занять класичний підхід «чотирьох кроків Пейтона», який застосовується у практиці навчання Європейської ради реанімації на курсах з базових і спеціалізованих реанімаційних заходів, цей підхід був адаптований до «двох кроків». До цього спонукав обмежений час заняття (45 хвилин) та значна кількість (10) провізорів-інтернів у групах (ідеальною є група з 6 – 8 осіб). 1-й крок (демонстрація) та 2-й крок (деконструкція) були об'єднані в один.

При цьому практичне заняття/тренінг у 1-му кроці трансформувалось у дискусію, в якій обговорювалися актуальні питання теми (порушення прохідності дихальних шляхів і дихання як одні з основних причин раптової зупинки кровообігу; основні методи відновлення дихальних шляхів; негативна роль гіпоксії; значення високої якості натискання грудної клітки; поняття дефібриляційних і недефібриляційних ритмів зупинки кровообігу; значення швидкої оцінки ритму та дефібриляції тощо). У другий крок було об'єднано 3-й (усвідомлення) та 4-й (самостійне виконання) кроки класичного підходу Пейтона. Підхід «двох кроків» цілком виправдав себе та показав ефективність як метод опанування практичних навичок майбутніми провізорами під час інтернатури. Підхід двох кроків застосовувався на всіх практичних заняттях (забезпечення прохідності дихальних шляхів і підтримка дихання, навчання з базових реанімаційних заходів, обслуговування AED, способи зупинки кровотеч тощо).

З метою підвищення якості роботи провізорів-інтернів у команді, а також усталення бажання до роботи над формуванням професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги в процесі дослідження було застосовано підхід «позитивної критики», який є одним із базових принципів симуляційного навчання, що дозволяє інтерну навчатися на своїх помилках під час де-брифінгу опрацьованих навчальних сценаріїв.

Мотивацію для активного залучення провізорів-інтернів до процесу навчання забезпечували під час дослідження за допомогою підходу «постійного оцінювання», сутність якого полягає у постійному оцінюванні інтерна викладачем упродовж всього періоду навчання (активність, заангажованість до навчання, правильність виконання практичних навичок) та в процесі заключного тестування, складання практичного екзамену з відпрацюванням усіх рекомендованих втручань, освоєних під час навчання.

Автоматизація мануальних практичних навичок надання першої долікарської допомоги, що є вкрай необхідною у стресових ситуаціях, якими є надання допомоги в разі виникнення загрози для життя, здійснювалась із застосуванням симуляційного тренінгу (симуляції), що не лише забезпечує можливість для технічного відпрацювання необхідних маніпуляцій, а й розвиває здатності до прийняття швидких і нестандартних рішень в екстремальних ситуаціях, лідерські, комунікативні якості, навички командної роботи, психо- та стресостійкість.

У третьому розділі – **«Експериментальна перевірка ефективності формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів»** – представлено етапи та методику експериментальної роботи; проаналізовано результати педагогічного експерименту.

На першому, підготовчому, етапі 2015-2016 рр. було реалізовано виконання низки завдань: проведено аналіз основних форм і методів навчання у вищій школі та впровадження способів оптимізації навчального процесу з метою формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів під час навчання в інтернатурі; проаналізовано сучасні методи інтерактивних технологій у педагогічній теорії і практиці; визначено та обґрунтовано методіку формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів на засадах симуляційного навчання; вивчено сучасний стан сформованості професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у провізорів-інтернів.

На основному етапі (етап реалізації) здійснено добір методів інтерактивного навчання та педагогічних підходів з метою формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів, експериментально перевірено методіку формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів на засадах симуляційного навчання.

Для визначення ефективності запропонованої методіки, що базується на засадах симуляційного навчання, розроблено критерії сформованості компонентів професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги, за якими в подальшому оцінювався рівень сформованості компетентності у провізорів-інтернів, що успішно засвоїли матеріал, передбачений до опанування.

Здійснено відбір і модифікацію методик перевірки сформованості компонентів: оцінка ступеня сформованості стійких мотивів (Л. Ф. Спіріна), методіка «Ціннісні орієнтації» (Мілтон Рокіч), опитувальник «Психологічна складова професійної компетентності провізора з надання першої долікарської допомоги» (Л. М. Карамушка, Т. І. Пашукова), метод незалежного оцінювання, метод експертної оцінки, оцінка тестуванням за чек-листом (практичні навички).

Інструментами оцінювання сформованості професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у провізорів-інтернів були анкетування, тестування, оцінювання та аналіз результатів діяльності, а також метод постійного оцінювання викладачем впродовж усього періоду навчання.

Для проведення формувального етапу експерименту було визначено експериментальні та контрольні групи. Із загальної вибірки – 199 провізорів-інтернів – 95 було включено в контрольну групу, 104 – в експериментальну. В контрольній групі навчання проводилось без змін, за типовим навчальним планом і програмою інтернатури за спеціальністю «Загальна фармація». В експериментальній групі навчання проводилось за розробленою в процесі дослідження педагогічною методікою формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів, що базувалась на засадах симуляційного навчання.

На корекційно-узагальнювальному етапі здійснювалися підсумковий контроль сформованості професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів експериментальних і контрольних груп; оброблення добутих емпіричних даних, співвіднесення результатів експерименту з поставленими цілями і завданнями; порівняльний аналіз прогнозованих та одержаних даних;

установлення причинних зв'язків між даними; коригування запропонованих змісту, форм і методів формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів відповідно до прикінцевих результатів; оформлення й опис процесу та результатів експерименту; формулювання висновків.

Для статистичної перевірки за критерієм  $\chi^2$  (хі-квадрат) Пірсона висунуто нульову гіпотезу ( $H_0$ ), що різниця між показниками експериментальної групи (ЕГ) за період навчання в інтернатурі за розробленою методикою формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у провізорів статистично значимо не впливає на зміну рівня сформованості компетентності з надання першої долікарської допомоги, порівнюючи з початковим рівнем.

На противагу їй висуваємо альтернативну гіпотезу ( $H_1$ ) нашого дослідження щодо статистично значимої різниці між показниками сформованості компетентності після проведення курсу за новою методикою навчання. Статистично значимою різницю між показниками вважали за умови ймовірності справедливості нульової гіпотези менше 5% ( $p < 0,05$ ). У разі виявлення статистично значимої різниці між початковим і кінцевим рівнем нульова гіпотеза відхиляється та приймається альтернативна.

$(H_0) = \text{початковий рівень (ПР)} = \text{кінцевий рівень (КР)}$

$(H_1) = \text{ПР} \neq \text{КР}$  при  $\alpha \leq 0,05$

Результати експерименту перевірені за критерієм хі-квадрат, за яким виявлено статистично значиму різницю при рівні значущості  $p \leq 0.05$ , що дає підстави відхилити нульову гіпотезу та прийняти альтернативну ( $H_1) = \text{ПР} \neq \text{КР}$  при  $\alpha \leq 0,05$ , що з 95% вірогідністю вказує на те, що різниця між початковим (ПР) та кінцевим рівнем (КР) експериментальної групи (ЕГ) є статистично не випадковою.

За результатами початкового та кінцевого оцінювання рівнів сформованості компонентів компетентності у контрольній групі на формувальному етапі експерименту, застосовуючи критерій хі-квадрат для перевірки правомірності висунутої нульової гіпотези, не виявлено статистично значимої різниці (при рівні значущості  $p \leq 0.05$ ) між початковим (ПР) та кінцевим рівнем (КР) у контрольній групі (КГ), що дає підстави підтвердити нульову гіпотезу та відхилити альтернативну ( $H_0) = \text{ПР} = \text{КР}$  при  $\alpha \leq 0,05$ , що з 95% вірогідністю вказує на те, що різниця між початковим (ПР) та кінцевим рівнем (КР) контрольної групи (КГ) є статистично незначимою.

Виходячи з позиції, що низький рівень сформованості знаннево-практичного та особистісно-психологічного компонентів професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги є недостатнім, адже за своєю суттю унеможлиблює надання ефективної першої долікарської допомоги, в процесі порівняння кінцевих рівнів сформованості компонентів як достатнього рівня досліджуваної компетентності було визначено суму кількості студентів, які досягли середнього та високого рівнів. Тому заключне порівняння та висновки доцільно проводити, порівнюючи низький і достатній результати, представлені в таблиці 1.

Аналіз результатів формувального експерименту засвідчив, що рівень сформованості мотиваційно-ціннісного компонента в майбутніх провізорів в

експериментальній групі зріс на 22,8%, знаннєво-практичного – на 55,5%, особистісно-психологічного – на 50%, організаційно-комунікаційного – на 20,9%. У цілому сформована компетентність (достатній результат) в експериментальній групі зросла з 41,3% на початковому етапі до 78,6% на прикінцевому етапі експерименту. В контрольній групі зростання сформованої компетентності майже не відбулося (41,3% на початку та 44,5% на кінцевому етапі експерименту).

Таблиця 1

Рівні сформованості професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги за компонентами

Компоненти компетентності	Рівні сформованості компетентності			
	низький		достатній	
	КГ (n=95)	ЕГ (n=104)	КГ (n=95)	ЕГ (n=104)
Мотиваційно-ціннісний	42,1%	18,4%	57,9%	81,6%
Знаннєво-практичний	71,8%	19,0%	28,2%	81,0%
Особистісно-психологічний	65,6%	21,2%	34,4%	78,8%
Організаційно-комунікаційний	42,5%	26,9%	57,5%	73,1%

Отже, мети досягнуто, завдання виконані, гіпотеза підтверджена.

## ВИСНОВКИ

1. Науковий аналіз обраної проблеми показав, що, враховуючи актуальні вимоги до організації підготовки фахівця з фармації та його професійної підготовки, сучасна фармацевтична освіта потребує змін, зокрема: уніфікації нормативної бази з питань освіти, модернізації її структури, розширення освітніх моделей, оновлення організаційних форм і методів навчання, забезпечення доступності, системності й послідовності, гуманістичної спрямованості, ступеневості, диференціації, компетентнісного та особистісного спрямування освіти. Недостатньо дослідженими залишаються питання щодо забезпечення клінічної підготовки майбутніх провізорів під час інтернатури, зокрема щодо надання першої долікарської допомоги. Так, результати дослідження демонструють, що 95,9% провізорів-інтернів не повною мірою володіють знаннями та навичками проведення базових реанімаційних заходів; 60,4% – неправильно обирають тактику дій у випадку раптової зупинки кровообігу; 88,2% не можуть визначитись з причиною критичного стану пацієнта та обрати коректне медикаментозне лікування. Разом з тим, одержані під час опитування дані свідчать про високу вмотивованість майбутніх провізорів до навчання з надання першої долікарської допомоги.

Поняття «професійна компетентність з надання першої долікарської допомоги» визначається як інтегральна сукупність особистісних і професійних якостей провізора, набутих у результаті навчання, які відображають рівень його теоретичних знань і практичних навичок, морально-етичних якостей, особистісних рис, спрямованих на надання адекватної та якісної першої долікарської допомоги хворим і потерпілим у випадку необхідності, до моменту прибуття спеціалізованої медичної допомоги.

2. Розроблена й обґрунтована структура професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги має такі компоненти: мотиваційно-ціннісний (відображає сформованість мотивів, цілей і потреб щодо навчання та поглиблення знань і практичних навичок з надання першої долікарської допомоги, здатності майбутніх провізорів до самонавчання, самовдосконалення, саморозвитку, формування інтелектуальних, особистісних і морально-етичних якостей, розуміння своєї професійної ролі у збереженні життя та здоров'я громадян); знаннево-практичний (відображає рівень знань, умінь і практичних навичок провізора, необхідних для надання першої долікарської допомоги хворим і потерпілим до моменту прибуття спеціалізованої медичної допомоги); особистісно-психологічний (визначає особистісні якості та психологічні характеристики майбутнього провізора, рівень його самосвідомості, уміння орієнтуватись у нестандартних і непередбачуваних ситуаціях, рівень психо- та стресостійкості, здатність до прийняття рішень, наявність лідерських якостей, необхідних для ефективного керування командою рятувальників); організаційно-комунікаційний (визначає здатність майбутнього провізора не лише самостійно надати першу долікарську допомогу, а й організувати надання допомоги свідками подій, забезпечивши при цьому ефективну комунікацію).

3. До кожного з компонентів компетентності визначено одноіменні критерії сформованості (мотиваційно-ціннісний, знаннево-практичний, особистісно-психологічний, організаційно-комунікаційний). Сформованість професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів оцінювалась за такими показниками: мотивація до опанування та надання першої долікарської допомоги; дотримання принципів моралі, деонтологічних і суспільних цінностей; знання, уміння та практичні навички з надання першої долікарської допомоги; усвідомлення важливості надання першої долікарської допомоги; стресостійкість; здатність до надання та організації надання першої долікарської допомоги; встановлення ефективної комунікації. Як рівні оцінювання було обрано низький і достатній як такі, що забезпечують можливість якісно надати першу долікарську допомогу.

4. Розроблено та обґрунтовано методика формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів на засадах симуляційного навчання, що складається з трьох взаємопов'язаних блоків: нормативно-цільового, змістового та результативно-аналітичного, зміст яких розкрито в дослідженні. Розробка методики формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги на засадах симуляційного навчання мала такі етапи: підготовчий, реалізації, корекційний та аналіз отриманих результатів. Розроблену методика формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги на засадах симуляційного навчання, методи та підходи її реалізації під час засвоєння курсу «Практичний курс невідкладної допомоги» було перевірено експериментально.



Результати дослідження свідчать, що всі показники сформованості професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів в експериментальній групі вищі, ніж у контрольній групі, що дає підстави зробити висновок про позитивні якісні зміни щодо готовності до надання першої долікарської допомоги серед провізорів.

5. Одержані дані дозволили розробити навчально-методичні матеріали для викладачів і провізорів-інтернів за спеціальністю «Загальна фармація» щодо формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги.

Однак виконане дослідження, звісно, не вичерпує всіх аспектів проблеми формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів під час інтернатури у вищих закладах медичної освіти. Подальшого дослідження потребують такі важливі аспекти цієї проблеми, як: забезпечення міждисциплінарної інтеграції у процесі підготовки провізорів на післядипломному етапі з метою оптимізації процесу формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги; реалізація принципу неперервності у процесі формування та удосконалення професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги на до- та післядипломному етапах; запровадження ефективної системи неперервного професійного розвитку провізорів, зокрема щодо надання першої долікарської допомоги.

### ***Опубліковані праці автора, що відображають основні наукові результати дисертації***

#### **Статті у наукових фахових виданнях України**

1. Омельчук М. А. Професійна компетентність з надання першої долікарської допомоги: сучасний стан та перспективи формування. *Неперервна професійна освіта: теорія і практика*. 2016. № 1–2 (46–47). С. 132–136. (Індексується у наукометричній базі *Index Copernicus*).

2. Омельчук М. А. Обґрунтування структури та критеріїв сформованості компетентності з надання першої долікарської допомоги у провізорів-інтернів. *«Science Rise: Pedagogical Education»*. 2016. № 6 (2). С. 17–20. (Індексується у наукометричній базі *Index Copernicus*).

3. Омельчук М. А. Форми та методи формування компетентності з надання першої долікарської допомоги у провізорів. *Вісник Черкаського університету*. 2016. № 6. С. 101–105.

4. Омельчук М. А. Вивчення сучасного стану сформованості компетентності провізорів з надання першої долікарської допомоги. *Педагогічний часопис Волині*. 2016. № 2 (3). С. 119–123.

5. Омельчук М. А. Модель формування компетентності з надання першої долікарської допомоги у провізорів. *«Science Rise: Pedagogical Education»*. 2016. № 7 (3). С. 46–50.

6. Омельчук М. А. Методика використання симуляційного навчання у процесі формування компетентності з надання першої долікарської допомоги у провізорів. *Вісник Черкаського університету*. 2016. № 10. С. 118–123.

7. Омельчук М. А. Компетентність з надання першої долікарської допомоги як обов'язковий компонент професійної компетентності провізора. *Вісник Черкаського університету*. 2017. № 10. С. 100–106.

8. Омельчук М. А. Обґрунтування методики формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів на засадах симуляційного навчання. *Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання у підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми*. Зб. наук. пр. Київ-Вінниця, 2018. Вип. 52. С. 364–366.

#### **Стаття в іноземному науковому періодичному виданні**

9. Mykhailo Omelchuk, Igor Sirenko. Comparison of traditional and interactive teaching methods of first medical care for pharmacists at the post-graduate stage of training: randomized, prospective study. «*EUREKA: Social and Humanities*». 2018. Vol. 15, № 3. P. 45–55.

#### **Опубліковані праці автора, що додатково відображають наукові результати дисертації**

10. Омельчук М. А. Методика використання симуляційного навчання у процесі формування компетентності з надання першої долікарської допомоги у провізорів. *Вітчизняна та світова медицина в умовах сучасності*: збірник матеріалів міжнар. наук.-практ. конф., м. Дніпро, 13-14 січ. 2017 р. Дніпро, 2017. С. 109–113.

11. Омельчук М. А. Аналіз рівня та сучасного стану сформованості компетентності провізорів з надання першої долікарської допомоги. *Забезпечення здоров'я нації та здоров'я особистості як пріоритетна функція держави*: матеріали між нар. наук.-практ. конф., м. Одеса, 20-21 січня 2017 р. Одеса, 2017. С. 10–15.

12. Омельчук М. А., Вознюк В. Ю. Симуляційні технології навчання – надання першої долікарської допомоги. *Вища медична освіта: сучасні виклики та перспективи*: збірник матеріалів наук.-практ. конф., з міжнар. участю м. Київ, 2 березня 2017 р. Київ, 2017. С. 78–82.

#### **АНОТАЦІЯ**

**Омельчук М. А. Формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів. – Рукопис.**

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук за спеціальністю 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти. – Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського, Міністерство освіти і науки України. – Вінниця, 2019.

Дисертація присвячена проблемі формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів.

У роботі проаналізовано стан дослідження проблеми у педагогічній теорії і практичній діяльності вищих медичних закладів освіти, розкрито сучасні вимоги до організації підготовки фахівців з фармації, висвітлено сучасний стан підготовки

майбутніх провізорів до надання першої долікарської допомоги; обґрунтовано структуру професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів, що складається з чотирьох компонентів: мотиваційно-ціннісного, знаннєво-практичного, особистісно-психологічного та організаційно-комунікативного компонентів; розкрито зміст компонентів професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів; визначено рівні сформованості по кожному з компонентів: високий, середній, низький; представлено методика формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів на засадах симуляційного навчання; проаналізовані технології, форми та методи інтерактивного навчання в медицині та метод симуляційного навчання як різновид активного навчання, що реалізуються підходами «чотирьох кроків», «позитивної критики», «позитивного мотивування» та «постійного оцінювання»; експериментально перевірено ефективність запропонованих методики, змісту, форм і методів формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів на засадах симуляційного навчання під час навчання в інтернатурі вищих медичних закладів освіти.

**Ключові слова:** провізор; професійна компетентність з надання першої долікарської допомоги; зміст, форми та методи формування професійної компетентності з надання першої долікарської допомоги у майбутніх провізорів.

## SUMMARY

**Omelchuk M. A. The Process of the Professional Competence on Provision of the First Pre-Medical Aid Formation for Future Pharmacists’.** – The manuscript.

The dissertation for the degree of a candidate of pedagogical sciences in specialty 13.00.04 – theory and methodology of vocational education – Vinnytsia Mykhailo Kotsiubynskyi State Pedagogical University, Ministry of Education and Science of Ukraine. – Vinnytsya, 2019.

The dissertation is devoted to the problem of forming the competence for the provision of the first medical aid to future pharmacists.

The paper analyzes the state of the study of the problem in the pedagogical theory and practice of higher medical educational institutions, reveals the modern requirements for the organization of training specialists in pharmacy, highlights the current state of preparation of future pharmacists to the provision of the first pre-care aid; the structure of competence for the provision of the first pre-medical aid to future pharmacists is substantiated, which consists of four components: motivational-value, knowledge-practical, person-psychological and organizational-communicative components; the content of the competence components for the provision of the first pre-care aid to future pharmacists is disclosed, level of formation for each of components are defined: high, average, low; the methodology of forming the competence for provision of the first pre-care assistance to future pharmacists on the basis of simulation training is presented; analyzed the technologies, forms and methods of interactive learning in medicine and the method of simulation training as a kind of active learning implemented by the "four steps" approach, "positive criticism", "positive motivation" and "constant evaluation"; the

effectiveness of the proposed methodology, content, forms and methods of forming the competence for the provision of the first pre-medical aid to future pharmacists on the basis of simulation training during internship at higher medical educational institutions was experimentally tested.

**Key words:** pharmacist; competence to provide first pre-care; content, forms and methods of forming the competence to provide the first pre-medical aid to future pharmacists.

### **АННОТАЦИЯ**

**Омельчук М. А. Формирование профессиональной компетентности по оказанию первой доврачебной помощи у будущих провизоров. – Рукопись.**

Диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук по специальности 13.00.04 – теория и методика профессионального образования. – Винницкий государственный педагогический университет имени Михаила Коцюбинского, Министерство образования и науки Украины. – Винница, 2019.

Диссертация посвящена проблеме формирования профессиональной компетентности по оказанию первой доврачебной помощи у будущих провизоров.

В работе проанализировано состояние исследования проблемы в педагогической теории и практической деятельности высших медицинских учебных заведений, раскрыты современные требования к организации подготовки специалистов фармации. Научный анализ современных требований к фармацевтическому образованию продемонстрировал отдаленность системы последипломной подготовки провизоров от реалий практического здравоохранения. Недостаточной является клиническая направленность обучения специалистов фармации, в частности формирования у них профессиональной компетентности с оказания первой доврачебной помощи, персонализированного и гуманного отношения к пациенту. Актуальность исследования избранной проблемы усиливается тем, что есть ряд противоречий, препятствующих эффективному формированию профессиональной компетентности у будущих провизоров с оказания первой доврачебной помощи, а именно: необходимостью оказания эффективной первой доврачебной помощи и низким уровнем клинической подготовки провизоров; потребностями налаживания эффективной коммуникации при оказании первой доврачебной помощи, в том числе при проведении сердечно-легочной реанимации, и отсутствием надлежащих навыков у провизоров в адаптации к стрессовым ситуациям; необходимостью формирования профессиональной компетентности с оказания первой доврачебной помощи и отсутствием соответствующих вопросов в программе последипломной подготовки.

В исследовании определено современное состояние подготовки будущих провизоров к оказанию первой доврачебной помощи. Результаты опроса 384 провизоров-интернов свидетельствуют, что 95,9% опрошенных не в полной мере владеют знаниями и практическими навыками проведения базовых реанимационных мероприятий; около двух третей респондентов допускают критические ошибки еще на этапе распознавания угрожающих жизни состояний, что значительно снижает эффективность дальнейших реанимационных мероприятий. Вместе с тем,

полученные данные свидетельствуют о высокой мотивации будущих провизоров к обучению с оказания первой доврачебной помощи.

Уточнено теоретическое содержание понятия «профессиональная компетентность провизора с оказания первой доврачебной помощи», которое определяется как неотъемлемая составляющая профессиональной компетентности провизора, интегральное качество специалиста, отражающее приобретенные в результате обучения теоретические знания и практические навыки, морально-этические качества, личностные черты, направленные на оказание адекватной и качественной первой доврачебной помощи больным и пострадавшим, в случае необходимости, к моменту прибытия специализированной медицинской помощи.

Обоснована структура профессиональной компетентности с оказания первой доврачебной помощи у будущих провизоров, состоящей из четырех компонентов: мотивационно-ценностного, знание-практического, личностно-психологического и организационно-коммуникативного компонентов; раскрыто содержание компонентов профессиональной компетентности с оказания первой доврачебной помощи у будущих провизоров. Мотивационно-ценностный компонент определяет уровень потребностей, мотивов, социальных установок и ценностных ориентиров, побуждающих к получению знаний и практических навыков с оказания первой доврачебной помощи провизорами. Знание-практический компонент отражает систему профессиональных, междисциплинарных знаний и практических навыков специалиста, необходимых для выполнения профессиональных задач. Личностно-психологический компонент отражает уровень творческих качеств провизора, характеристики и способности провизора, позволяющих достижения личностно значимой цели и психологической готовности провизора к оказанию первой доврачебной помощи. Организационно-коммуникативный компонент определяет уровень организации интерна, способствующий эффективному усвоению знаний и овладению практическими навыками, учитывая цели, опыт и индивидуальные потребности; эффективной коммуникации (с больным / потерпевшим, его окружением, командой спасателей, медиками), что обеспечит высокое качество оказания первой доврачебной помощи до момента прибытия специализированной медицинской помощи.

Определены уровни сформированности по каждому из компонентов компетентности: высокий, средний, низкий; представлена методика формирования профессиональной компетентности с оказания первой доврачебной помощи у будущих провизоров, основанная на симуляционном обучении. Методика состоит из трех взаимосвязанных блоков (нормативно-целевой, содержательный, результативно-аналитический) и определяет содержание, педагогические условия, совокупность форм, методов, подходов и средств обучения, целью которых является обеспечение целостного педагогического процесса формирования профессиональной компетентности с оказания первой доврачебной помощи у будущих провизоров.

Проанализированы технологии, формы и методы интерактивного обучения в медицине и метод симуляционного обучения как разновидность активного, реализуемых подходами «четырёх шагов», «позитивной критики», «положительной мотивации» и «постоянного оценивания»; экспериментально проверена эффективность предложенных методики, содержания, форм и методов формирования профессиональной компетентности с оказания первой доврачебной помощи у будущих провизоров, основанных на симуляционном обучении во время прохождения интернатуры в высших медицинских учебных заведениях.

**Ключевые слова:** провизор; профессиональная компетентность с оказания первой доврачебной помощи; содержание, формы и методы формирования профессиональной компетентности с оказания первой доврачебной помощи у будущих провизоров.