

УДК 378.147:614.253

DOI

Н. М. Кузьменко

ORCID <https://orcid.org/0009-0006-7508-5215>

Л. О. Гондар

ORCID <https://orcid.org/0009-0009-7137-5313>*Харківський національний медичний університет***РІВЕНЬ ГОТОВНОСТІ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР ДО САМООСВІТИ**

N. M. Kuzmenko, L. O. Gondar

*Kharkiv National Medical University***LEVEL OF READINESS OF NURSES FOR SELF-EDUCATION**

Анотація. У статті досліджується готовність медичних сестер до професійної самоосвіти в умовах трансформації системи охорони здоров'я. Обґрунтовано актуальність проблеми, зумовленої зростанням вимог до професійної компетентності, цифровізацією освітнього середовища та необхідністю підтримувати психологічну стійкість медичних працівників у складних умовах праці. Розкрито теоретичні засади поняття «готовність до самоосвіти» як інтегративного утворення, що поєднує мотиваційно-ціннісний, когнітивний, діяльнісний та рефлексивний компоненти. Метою дослідження стало теоретичне обґрунтування та емпіричне вивчення рівня готовності медичних сестер до самоосвіти. Виявлено, що більшість опитаних має середній або вищий за середній рівень готовності, який проявляється у сталій навчальній активності, самостійності у здобутті знань та помірній потребі у зовнішній підтримці. Водночас спостерігається обережне ставлення до цифрових освітніх інструментів, що вказує на потребу в розвитку цифрової компетентності. Експертне оцінювання підтвердило потенціал до автономної освітньої діяльності, але засвідчило потребу у розвитку рефлексивності, ініціативності та культури професійного обміну досвідом. Рівень готовності медичних сестер до самоосвіти оцінено як достатній, однак такий, що потребує цілеспрямованого формування через створення сприятливого освітнього середовища.

Ключові слова: медичні сестри; самоосвіта; професійна готовність; саморозвиток; компетентність; освітня активність.

Abstract. The article explores the readiness of nurses for professional self-education in the context of healthcare system transformation. The relevance of this issue is substantiated by the increasing demands for professional competence, the digitalization of the educational environment, and the necessity to maintain the psychological resilience of medical personnel under challenging working conditions. Theoretical foundations of the concept of «readiness for self-education» are presented as an integrative construct combining motivational-value, cognitive, activity-based, and reflective components. The purpose of the study was to theoretically substantiate and empirically examine the level of nurses' readiness for self-education. The findings show that most respondents demonstrate a medium or above-average level of readiness, which is reflected in consistent educational activity, independence in learning, and a moderate need for external support. At the same time, a cautious attitude toward digital educational tools were observed, indicating the need to strengthen digital competence. Expert evaluation confirmed the potential for autonomous learning but also revealed the need to further develop reflection, initiative, and a culture of professional knowledge sharing. The overall level of nurses' readiness for self-education is assessed as sufficient but requiring purposeful development through the creation of a supportive educational environment.

Key words: nurses; self-education; professional readiness; self-development; competence; educational activity.

Вступ. Суттєві зміни в системі охорони здоров'я, поява нових технологій і зростання вимог до професійної компетентності зумовлюють потребу медичних працівників у безперервному розвитку. Для медичних сестер самоосвіта стає не лише засобом оновлення знань, а й внутрішнім ресурсом адаптації, професійного зростання та психологічної стійкості, особливо в умовах воєнного стану, кадрового дефіциту і підвищеного навантаження. Тому дослідження рівня їхньої готовності до самоосвіти має як наукове, так і практичне значення.

У наукових дослідженнях самоосвіта розглядається як невід'ємний складник безперервного професійного розвитку, що забезпечує оновлення компетентностей, формування критичного мислення й адаптацію до змін. Готовність до самоосвітньої діяльності передбачає не лише бажання навчатися, а й уміння організувати власний навчальний процес, визначати цілі, оцінювати результати та підтримувати мотивацію. Ефективна самоосвіта, як підкреслюють науковці, можлива лише за умови поєднання пізнавального інтересу, самодисципліни, організованості та здатності до рефлексії.

У науковій літературі проблема самоосвіти фахівців, зокрема у галузі охорони здоров'я, розглядається як складник безперервної професійної освіти, який забезпечує оновлення знань, розвиток професійної компетентності, формування критичного мислення та адаптацію до змін у професійному середовищі. Особливо актуальним це питання постає у контексті діяльності медичних сестер, професійна функція яких вимагає постійного вдосконалення знань і практичних навичок відповідно до сучасних стандартів надання медичної допомоги.

Теоретичні засади готовності до самоосвіти розкрито у працях вітчизняних і зарубіжних учених, які розглядають її як інтегративне утворення, що включає мотиваційно-ціннісний, когнітивний, операційно-діяльнісний та рефлексивний складники (Burluka, 2015, р. 152; Dubinka, 2019, р. 66; Ashcheulova, Kuzmenko, & Gondar, 2024, р. 18). У цих роботах наголошується на необхідності формування особистості як суб'єкта навчальної діяльності, здатного до самостійного здобуття знань та їх практичного застосування. Особливу увагу приділено значенню мотивації, самоорганізації, внутрішньої дисципліни та рефлексії у забезпеченні ефективної самоосвіти.

Науковці різних напрямів розглядають самоосвіту як безперервний процес розвитку професійних і особистісних компетентностей, який відбувається як у межах офіційної освіти, так і в неформальному контексті – під час виконання професійних обов'язків, самостійного вивчення наукових джерел, участі в професійних об'єднаннях, онлайн-курсах, семінарах тощо (Н. Воропай, І. Мельничук, А. Павличенко, О. Пащенко, Т. Медведовська, В. Вишньова (Voropai, 2010, р. 30; Melnychuk, 2018, р. 170; Pavlychenko et al., 2023, р. 592)). Самоосвіта спрямована не лише на оновлення знань, а й на формування готовності до змін, рефлексії, саморозвитку та професійного самоствердження.

Формування самоосвітньої компетентності медичних сестер передбачає розвиток таких компонентів: мотиваційного (внутрішній стимул до навчання), когнітивного (уміння працювати з інформацією, аналізувати, робити висновки), діяльнісного (застосування знань у практиці), рефлексивного (усвідомлення результатів і потреби в подальшому навчанні). Саме таке комплексне розуміння подає, наприклад, І. Мартинюк, аналізуючи структуру готовності особистості до самоосвітньої діяльності (Martyniuk, 2016, р. 330).

Дослідження Л. Задирака засвідчують, що серед чинників, які визначають успішність самоосвітньої діяльності медичних сестер, значну роль відіграють мотиваційна сфера, рівень загальної та професійної культури, наявність

позитивного ставлення до інновацій, готовність до самозміни (Zadyraka, 2016, р. 41). Авторка зазначає, що у структурі професійної компетентності медичної сестри самоосвіта виступає як ключовий механізм її підтримання на належному рівні впродовж усього професійного життя.

У наукових публікаціях С. Зінченко, Р. Веселовського та інших дослідників розглядаються психологічні передумови ефективної самоосвіти, серед яких вирізняються емоційна стабільність, стресостійкість, наявність внутрішньої мотивації до досягнень, автономії у прийнятті рішень, відповідальності за результати навчання (Zinchenko & Veselovskyi, 2015, р. 266). Саме ці характеристики, згідно з дослідженнями, сприяють більшій ефективності процесу самонавчання, особливо в умовах нестабільності, дефіциту часу, підвищеного навантаження.

Досить ґрунтовно описано методологічні підходи до вивчення феномену самоосвіти. Зокрема, Т. Закусилова обґрунтувала необхідність розроблення педагогічних умов для стимулювання самоосвітньої активності медичних працівників (Zakusylova, 2018, р. 25). Авторка підкреслює, що професійна самоосвіта не є спонтанним або стихійним процесом, а потребує певного освітнього середовища, у якому ціниться інтелектуальна ініціатива, підтримується культура самонавчання, створюються умови для обміну досвідом та рефлексії.

Однак попри значну кількість досліджень, більшість із них має фрагментарний характер і не охоплює повною мірою специфіку готовності до самоосвіти саме медичних сестер. Недостатньо дослідженими залишаються такі аспекти, як вплив внутрішньоособистісних чинників (цінності, переконання, стиль навчання) на готовність до самоосвіти, а також особливості її прояву у різних вікових, професійних чи регіональних групах медичних працівників. У контексті військових дій, стресових навантажень та трансформації системи охорони здоров'я особливого значення набуває необхідність дослідження психологічної готовності медичних сестер до самоосвіти як чинника їхньої професійної стійкості та адаптації до нових умов праці.

Отже, узагальнення сучасних наукових підходів до проблеми самоосвіти медичних сестер свідчить про її актуальність і потребу у подальшому глибшому вивченні. Особливо важливим є визначення рівня сформованості відповідних особистісних і професійних характеристик, а також обґрунтування ефективних психолого-педагогічних умов розвитку готовності до самоосвіти у системі післядипломної підготовки медичних сестер.

Мета статті – теоретично обґрунтувати й емпірично дослідити рівень готовності медичних сестер до професійної самоосвіти.

Методи дослідження. У процесі дослідження рівня готовності медичних сестер до професійної самоосвіти було використано методiku «Шкала самоосвітньої активності» (COA) С. Зінченка, І. Мельничук, яка дає змогу не лише визначити загальний рівень сформованості готовності, а й розкрити її структурні компоненти. Ця методика спрямована на те, щоб виявити, наскільки стабільною та регулярно є самоосвітня поведінка фахівця, чи здатна людина самостійно планувати, організовувати та реалізовувати індивідуальні освітні дії. Окрему увагу в рамках методики приділено оцінці потреби в зовнішньому супроводі: чи відчуває працівник залежність від керівництва, менторства, колективного середовища. Також методика дає змогу оцінити ставлення до цифрових освітніх інструментів, що є важливим показником у сучасному медсестринстві, де зростає роль онлайн-курсів, відеотренінгів, мобільних додатків та електронних платформ для підвищення кваліфікації.

Для оцінки рівня прояву самоосвітньої активності медичних сестер у реальній професійній діяльності на підставі спостережень керівного персоналу (експертів) використано «Метод експертного оцінювання самоосвітньої активності медичних сестер». Розроблено експертну шкалу оцінювання, що включає 10 параметрів, які фіксують ознаки реальної професійної самоосвітньої активності.

Дослідження проводилося навесні 2025 р. на базі КНП «Міська лікарня № 2» Краматорської міської ради. До вибірки увійшли 60 медичних сестер різних спеціалізацій із середнім стажем 12 років і середнім віком 41 рік. Участь у дослідженні була добровільною, з дотриманням етичних принципів.

Результати дослідження. «Шкала самоосвітньої активності» забезпечує цілісне уявлення про готовність медичної сестри до самостійного професійного зростання як у контексті особистої мотивації, так і в площині практичних освітніх дій. Отримані результати представлено в табл. 1. Для узагальнення показників використано середні значення та стандартні відхилення.

Середній показник частоти та сталості самоосвітньої активності становив 7,22 бала з 10, що свідчить про регулярне включення навчання в професійну практику. Самостійність у навчанні – 7,23 бала, що вказує на розвинену здатність до самостійної організації освітнього

Таблиця 1

Показники готовності медичних сестер до самоосвітньої активності (N=60)

Показник	M(SD)
Частота та сталість самоосвітньої активності	7,22(1,9)
Самостійність у навчанні	7,23(1,9)
Потреба в зовнішній підтримці	3,87(0,4)
Ставлення до цифрових інструментів	6,42(1,1)

процесу, вибору змісту і форми навчання, відсутність необхідності у зовнішньому регламентуванні. Потреба у зовнішній підтримці виявилася низькою (3,87), а от ставлення до цифрових освітніх ресурсів – стримано-позитивним (6,42). Це підтверджує високий рівень професійної зрілості, але водночас демонструє необхідність розвитку цифрової грамотності.

Таким чином, отримані дані свідчать про достатньо високий рівень сформованості ключових складників готовності до самоосвіти. Найбільш вираженими є самостійність і сталість освітніх практик, що формує основу для стійкої навчальної поведінки. Водночас відносно низький запит на зовнішню підтримку свідчить про зрілий професійний рівень, тоді як помірне ставлення до цифрових інструментів є викликом і можливістю для розвитку цифрової компетентності.

Для поглиблення аналізу рівня готовності медичних сестер до самоосвітньої діяльності та підвищення об'єктивності результатів, окрім само-оцінювальної методики, доцільно було залучити метод експертного оцінювання. Такий підхід дає змогу зіставити внутрішні уявлення респондентів про свою освітню активність із незалежними спостереженнями досвідчених фахівців: старших медичних сестер, керівників відділень, наставників. Завданням експертів було проаналізувати прояви самоосвітньої активності співробітниць за чотирма ключовими критеріями: професійна зацікавленість, ініціативність у навчанні, здатність до саморегуляції освітнього процесу та залученість у неформальні освітні практики. Кожен із показників оцінювався за 5-бальною шкалою, що забезпечило можливість якісного порівняння та кількісного узагальнення даних. Результати експертного оцінювання представлено в табл. 2.

Результати експертного оцінювання узгоджуються із самооцінками. Найвищі оцінки отримали

Таблиця 2

Результати експертного оцінювання самоосвітньої активності медичних сестер (N=60)

Параметр	M(SD)
1. Участь у внутрішніх освітніх заходах	3,72(1,1)
2. Ініціативність щодо нових знань	3,58(1,0)
3. Активне застосування нових знань на практиці	3,53(1,2)
4. Пошук зовнішніх джерел знань	3,56(1,1)
5. Використання цифрових інструментів для навчання	3,37(1,2)
6. Самоорганізація в навчанні	3,78(1,1)
7. Підвищення кваліфікації поза межами закладу	3,71(1,2)
8. Рефлексія власної діяльності	3,62(1,2)
9. Ділиться знаннями з колегами	3,42(1,1)
10. Мотивація до безперервного розвитку	3,58(1,1)

параметри участі у внутрішніх освітніх заходах (3,72) та самоорганізації в навчанні (3,78), нижчі – використання цифрових інструментів (3,37) і рефлексія власної діяльності (3,27). Це свідчить про потребу в розвитку критичного мислення, а також у стимулюванні практики обміну знаннями в трудових колективах. Також результати вказують на середній рівень готовності до автономної освітньої діяльності з вираженим потенціалом для розвитку через організаційну підтримку, створення менторських програм, інституційне визнання активності та просування культури саморозвитку в колективі.

Отже, експертне оцінювання підтвердило, що медичні сестри загалом мають базовий потенціал до ефективної самоосвіти, однак потребують системної підтримки в розвитку рефлексивного мислення, цифрової компетентності, самостійності та глибшої мотивації до професійного зростання.

Узагальнення результатів показало, що більшість медичних сестер демонструє позитивне ставлення до професійного розвитку й має базові навички самостійного навчання. Їхнім найсильнішим боком є самостійність і сталість освітньої активності, тоді як слабшим залишаються рефлексивність і цифрова компетентність. Відповідно, доцільним може бути запровадження цілеспрямованих заходів підтримки: менторських програм, навчальних сесій, обміну досвідом і заохочення до використання самоосвітніх онлайн-платформ.

Також отримані результати свідчать, що медичні сестри загалом демонструють високу самостійність і сталість у навчальній активності. Водночас у них залишається потреба в підтримці з боку адміністрації, колег або наставників, що є природним для професійного середовища, орієнтованого на взаємодопомогу й розвиток спільних компетентностей. Щоб максимально розкрити самоосвітній потенціал персоналу, доцільно забезпечити соціальну підтримку –

створити можливості для обміну досвідом, підвищення мотивації та відкритого визнання внеску кожного у спільну справу.

Аналіз використання цифрових освітніх інструментів показав поєднання позитивних зрушень і певних труднощів, що стосуються технічної підготовки медичних сестер або обмеженого доступу до ресурсів. Розв'язати ці проблеми можна шляхом організації навчальних семінарів, надання технічної допомоги та популяризації сучасних онлайн-платформ.

Таким чином, експертне оцінювання підтвердило загальну зацікавленість медичних сестер у професійному розвитку, але засвідчило нерівномірність за такими показниками, як рефлексивність, ініціативність та готовність ділитися знаннями. Це підкреслює потребу в розвитку практики наставництва, спільного навчання та взаємної підтримки. Загалом готовність медичних сестер до самоосвіти можна вважати достатньою, проте вона потребує подальшого послідовного зміцнення як на індивідуальному рівні, так і в межах загальної стратегії розвитку персоналу закладів охорони здоров'я.

Висновки. Проведене дослідження підтвердило, що більшість медичних сестер має достатній рівень готовності до самоосвіти, який, однак, потребує подальшого розвитку. Самоосвіта є ключовим чинником не лише підвищення кваліфікації, а й підтримання психологічної стійкості та професійної адаптації. Отже, розвиток готовності до самоосвіти є не лише діяльнісним, а й психологічним ресурсом стійкості медичних працівників у мінливому професійному середовищі.

Перспектива подальших досліджень пов'язана з вивченням психологічних детермінант готовності до самоосвіти та розробленням психолого-педагогічних технологій, спрямованих на стимулювання внутрішньої мотивації до професійного розвитку.

References

1. Ashcheulova, T.V., Kuzmenko, N.M., & Gondar, L.O. (2024). Professional self-education of nurses. Current state and priorities modernisation of science, education and society: International scientific-practical conference, 26 October 2024 (pp. 18–19). Aarhus, Denmark.
2. Burluka, O. (2015). Formation of readiness for self-education of the individual in the context of the modern educational process. Bulletin of H S. Skovoroda Kharkiv National Pedagogical University. Series «Philosophy», 45(2), 151–157.
3. Voropai, N. (2010). The development of the concept “self-educational competence” in scientific and methodological literature. Scientific Journal of M.P. Drachmanov National Pedagogical University: Theory and Practice of Teaching and Education, 17, 27–32.
4. Dubinka, M.M. (2019). Self-education of a future specialist as the highest form of his self-express-

sion. Pedagogy of Formation of Creative Personality in Higher and Secondary Schools, 62(2), 65–70.

5. Zadyraka, L.V. (2016). Individual features of the development of professional competence of future nurses. Nursing, 1, 40–43.

6. Zakusylova, T.O. (2018). Formation of the foundations of professionalism of future nurses in the process of professional training (PhD thesis in Pedagogical Sciences). Classic Private University, Zaporizhzhia.

7. Zinchenko, S.V., & Veselovskyi, R.B. (2015). Self-education as an important factor of professional success of an adult. In Topical Issues of Professional Orientation and Professional Training of the Population in the Context of Overcoming the Labour Market Crisis (pp. 265–271). Kyiv: IPK DSZU.

8. Martyniuk, I.A. (2016). The essence of the individual's readiness for self-educational activity. Problems of Modern Psychology, 34, 327–353. <https://doi.org/10.32626/2227-6246.2016-34.%25p>

9. Melnychuk, I.M. (2018). Formation of self-educational competence of future nursing specialists as a pedagogical problem. Scientific Bulletin of Uzhhorod University. Series: Pedagogy. Social Work, 2(43), 168–172. <https://doi.org/10.24144/2524-0609.2018.43.168-172>

10. Pavlychenko, A., Pashchenko, O., Medvedovska, T., & Vyshniova, V. (2023). Self-education of students of higher education institutions and its role in the process of professional training of specialists in the conditions of digitalization of education. Grail of Science, 24, 590–594. <https://doi.org/10.36074/grail-of-science.17.02.2023.110>

Електронна адреса для листування: lira_gondar@ukr.net

Стаття надійшла 24.10.2025
Статтю прийнято 14.11.2025
Стаття опублікована