

ми доповіді, на які кожен доповідач має дати лаконічну і чітку відповідь [2]. Науково-практичні конференції містять у собі не стільки суто теоретичні наукові доповіді, скільки власні науково-практичні здобутки студента, а також оптимальні шляхи вирішення поставленого практичного завдання. Студентська наукова робота дає можливість розкрити інтелектуальний потенціал і студента-дослідника, і викладача – керівника дослідження, зробити свій безпосередній внесок у дослідження актуальних проблем медичної науки, оволодіти науковими методами пізнання.

У роботі зі студентами слід упроваджувати систему заохочень. Кращі з них – переможці олімпіад і дипломанти конкурсів мають постійно відчувати важливість і необхідність досягнення вищих результатів у навчанні та в подальших наукових пошуках, які значно виходять за межі середнього студентського стандарту [2]. Аби науково-дослідницька робота проводилася протягом усього періоду навчання, необхідно постійно підтримувати інтерес до обраного наукового дослідження, додатково стимулювати індивідуальну діяльність студентів, обов'язково включати результати індивідуальної роботи в показники поточної успішності студента з дисципліни, бо від отриманих оцінок залежить його рейтинг та нарахування й розмір стипендії. Також варто морально й матеріально заохочувати цих студентів до поглиблення знань і вмінь.

Таким чином, науково-дослідницька робота значною мірою визначає якість професійної підготовки в ЗВО, що дозволяє максимально використати індивідуальні можливості студента, сприяє поглибленню знань і вмінь, розвиває клінічне мислення, виховує необхідність постійного поповнення та розширення обсягу спеціальних знань, орієнтує на систематичну самоосвіту.

Науково-дослідницька робота студентів – один із важливих компонентів освітньої діяльності в системі вищої медичної освіти. Вона безпосередньо сприяє підвищенню фахової компетентності майбутніх лікарів.

Список використаної літератури

1. Казаков В.Н. Болонские реформы в высшем медицинском образовании Украины: достижения, проблемы, перспективы / В.Н. Казаков, А.Н. Талалаенко, М. Б. Первак // Університетська клініка.– 2007.– № 2. – С. 3-7.
2. Максименко С.Д. Науково-дослідницька діяльність студентів: метод. реком. / С.Д. Максименко, М.М. Філоненко. – К.: НМУ, 2013. – 64 с.
3. Науково-дослідницька робота студентів як складова їхньої професійної компетентності [Електронний ресурс] / І.Сопівник. – Режим доступу: <http://dlib.eastview.com/browse/doc19619143>.

КОМПЕТЕНЦІЇ ТА КОМПЕТЕНТНОСТІ У ВИЩІЙ МЕДИЧНІЙ ШКОЛІ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ РОЗВИТКУ ОСВІТИ

Цвіренко С.М., Похилько В.І., Артѐмова Н.С., Зюзіна Л.С., Соловійова Г.О.

Українська медична стоматологічна академія

Розглянуто принцип компетентнісного підходу у вищій медичній освіті, орієнтований на практичну спрямованість навчання. Показано, що компетентнісний підхід у вищій освіті не тільки змінює зміст навчання, а й вимагає перегляду позиції здобувача освіти в процесі його професійного становлення.

Ключові слова: медична освіта, компетентнісний підхід, компетентність, компетенція.

The article discusses the principle of a competent approach in higher medical education, which focuses on the practical orientation of learning. It is shown that the competence approach in higher education not only changes the content of teaching but also requires a review of the position of the learner in the process of his professional development.

Keywords: medical education, competence approach, competence, competencies.

Сучасний етап розвитку педагогічної науки потягує переорієнтації освіти з простого накопичення знань як певного обсягу професійної інформації на компетентнісний підхід. Нині суспільству потрібні фахівці, здатні практично вирішувати життєві й професійні питання. І це більшою мірою залежить не від отриманих знань, а від деяких додаткових якостей, для позначення яких і вживаються поняття «компетенції» та «компетентності», які більше відповідають розумінню сучасних цілей освіти. Компетентнісний підхід у вищій освіті спрямований на розвиток і вдосконалення різних видів компетенцій та компетентностей у студента. Тому одним із завдань нашого дослідження є визначення суті понять «компетенція» і «компетентність», установлення їх співвідношення у вищій медичній освіті.

Натепер у педагогічній науці немає єдиного тлумачення «компетенції» і «компетентності» попри те, що достатня кількість наукових статей присвячена компетентнісному підходу. Більшість науковців, визначаючи компонентний склад компетенції, виділяють знання, вміння і способи навчальної діяльності як основні складові [4, с. 130]. Так, поняттям «компетенція» науковці позначають сукупність взаємопов'язаних якостей особистості (знання, уміння, навички, способи діяльності), що формуються до певного кола предметів та процесів і необхідні для якісної, продуктивної діяльності щодо них [3, с. 45]. На нашу думку, найбільш лаконічне визначення поняття «компетенції» у вищій медичній освіті наведено як сукупність якостей особистості, заснованих на знаннях, уміннях і способах діяльності в сфері охорони здоров'я і медицини, що реалізуються в реальній дійсності та визначаються здатністю і готовністю фахівця вирішувати поставлені завдання, керуючись особистою відповідальністю і досвідом [5, с. 290].

Поняття «компетентність» – це володіння особистістю відповідною компетенцією, що включає її особистісне ставлення до предмета діяльності (уміння застосувати в конкретній ситуації знання і досвід з урахуванням зовнішніх обставин; загальна здатність людини, що базується на її знаннях, досвіді, цінностях і здібностях та не зводиться ні до конкретних знань, ні до навичок, а проявляється як можливість установлення зв'язку між знанням і ситуацією) [1, с. 231].

Список видів компетентностей досить широкий. Первинно їх розподіляють на фахові (спеціальні) й загальні. До фахових належать компетентності, специфічні для даної предметної галузі (напрям/дисципліни); безпосередньо пов'язані зі спеціальними знаннями в певній предметній галузі. Загальні компетентності – знання, розуміння, навички і здатності, які студент опановує в рамках засвоєння певної програми навчання, але які мають універсальний характер. До загальних компетентностей належать здатність до аналізу і синтезу, уміння застосовувати знання на практиці, планування і розподіл часу, базові загальні знання сфери навчання, застосування базових знань професії на практиці, усне і письмове спілкування рідною мовою, знання другої мови, елементарні навички роботи з ПК, дослідницькі вміння, здатність до самонавчання, навички роботи з інформацією (уміння знаходити й аналізувати інформацію з різних джерел), уміння самокритики і критики, здатність адаптуватися до нових ситуацій, здатність генерувати нові ідеї (творчість) та ін. [6].

Щодо поняття «компетентності» в медичній освіті, на нашу думку, найбільш містким є визначення «компетентції» як комплексної характеристики фахівця в сфері охорони здоров'я, вираженої в діяльності й заснованої на інтеграції та комбінації компетенцій, що реалізуються в реальних умовах [5, с. 292].

Отже, компетентність і компетенція – не тотожні поняття. Компетентність охоплює не тільки когнітивну й операційно-технологічну складові, а й мотиваційну, етичну, соціальну і поведінкову, результати навчання (знання і вміння), систему ціннісних орієнтацій, звички і т.д. Натомість компетенція – це знання, уміння і навички, уявлення, програми (алгоритми) дій, сформовані в систему і доведені до автоматизму володіння.

Важливими складовими освіти на основі компетентнісного підходу є модернізація технологій навчання, форм і критеріїв оцінки результатів. Зміна методології навчання має на увазі перехід від репродуктивного характеру, що дає певний обсяг знань, до інноваційних методик, які дозволяють навчати способами творчого мислення, розвивати індивідуальні здібності, підвищувати професійну майстерність (виконання професійної діяльності в стандартних і нестандартних ситуаціях) [4].

Компетентнісний підхід важливий на всіх етапах навчання (довішівський та у вищій школі). Але саме у вищій школі формується цілісна особистість як фахівець і член суспільства. Компетентнісний підхід орієнтує підготовку фахівців на результати навчання, на здатність випускника діяти в різних професійних ситуаціях. Реалізація такого підходу потребує зміни всієї парадигми освіти у вищій медичній школі, у тому числі методів навчання, способів і критеріїв оцінювання знань студентів [3, с. 46]. На нашу думку, у вищій медичній школі – це всебічна орієнтація на практичну спрямованість навчання. Головне її завдання – забезпечити умови трансформації навчальної діяльності студента в професійну діяльність фахівця відповідно до теорії контекстного навчання, яка передбачає моделювання предметного і соціального змісту професійної діяльності в навчальному процесі. Визначення структури і змісту компетенцій засноване на підході загальноєвропейського проекту TUNING і охоплює три компоненти: знати – вміти – володіти [6]. Викладач має не лише дати знання і методичні алгоритми їх використання в типових професійних ситуаціях, а й забезпечити здатність до прояву самостійності в роботі; навчити способом, програмою виконання дій, вирішення соціальних і професійних завдань. У закладі вищої освіти необхідно не тільки готувати фахівців високого рівня, а й навчити адаптуватися до змінних умов професійного середовища, приймати самостійні рішення.

Професійна діяльність лікаря характеризується необхідністю прийняття рішень у різних ситуаціях із початковим високим рівнем невизначеності у зв'язку з великою кількістю факторів і умов, які визначають стан здоров'я чи патології конкретної людини. Завдання ЗВО при цьому – не тільки якісно технологічно готувати фахівця, а і формувати вміння прийняти правильне рішення в кожному конкретному випадку. Досягти цього можна тільки зануренням студента протягом його навчання в реальні професійні умови – і за рахунок використання симуляційного обладнання, і шляхом проведення практичних занять у лікувальних закладах.

Формування більшості компетенцій майбутнього медика відбувається при освоєнні комплексу дисциплін, а також у процесі практичної та самостійної роботи студента. Принцип цілісності навчання реалізується на основі системного підходу, формування здатності самостійно орієнтуватися і кваліфіковано вирішувати професійні завдання. Ця система складається з чотирьох взаємопов'язаних елементів: знання, вміння і володіння; особистісні якості (ініціативність, цілеспрямованість, відповідальність); навички соціальної адаптації (вміння працювати самостійно і в команді, співвідносити результати своєї діяльності з потребами колективу); досвід професійної й творчої діяльності в обраній професійній сфері та за її межами. Для лікаря особливе значення мають чотири складові особистості професіонала: когнітивна (професійні знання); методологічна (специфічні професійні навички, досвід виконання професійних завдань); комунікативна (уміння спілкуватися з пацієнтом, професійна і міжпрофесійна взаємодія); мотиваційна (професійні мотивації до вдосконалення, життєві цінності, у тому числі цінність життя людини, відповідальність за результати діяльності).

Освітні технології в медичному ЗВО поділяють на три групи: традиційного навчання (лекції, використання комп'ютерних навчальних програм, самостійна аудиторна і позааудиторна робота, консультації); практично орієнтовані (лекції з демонстрацією хворого, клінічні практичні заняття, лабораторні роботи, усі види практик розв'язання ситуаційних завдань, аналіз клінічних випадків, підготовка історії хвороби, науково-дослідницька робота студента); інтерактивні (проблемна лекція, метод малих груп, метод кейсів, круглий стіл, дискусія, тренінг, майстер-класи, навчальні конференції) [2, с. 104]. Компетентнісний підхід у вищій школі не може бути реалізований без використання інноваційних методик навчання, до яких належать ситуативні або імітаційні, операційні тренінги; використання психологічних тестів, тестів для контролю знань; проведення різноманітних соціологічних досліджень, експериментів, практикумів.

Отже, у вищій медичній школі компетентнісний підхід орієнтований на всебічний розвиток і підготовку не лише фахівця певної сфери професійної діяльності, а на компетентності, які дозволяють мобільно змінювати професійну діяльність, зумовлену соціально-економічними умовами, формувати свідомого члена суспільства, відповідального за результати своєї праці, здатного до міжпредметної взаємодії, реалізації своїх знань і вмінь у різних умовах, вихованої, освіченої особистості. Адаптація цього підходу ґрунтується на розумінні, що прогрес людства визначається рівнем розвитку особистості.

Список використаної літератури

1. Головань М. С. Компетенція та компетентність: порівняльний аналіз понять / М. С. Головань // Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. – 2011. – № 8. – С. 224 - 233.
2. Конопля А. И. Методологические принципы реализации компетентностного подхода в ВУЗе / А. И. Конопля, Т. Д. Василенко // Высшее образование в России. – 2015. – № 1. – С. 103 - 108.
3. Кучай О.В. Компетенція і компетентність – відображення цілісності та інтеграційної суті результату освіти / О.В. Кучай // Рідна школа. – 2009. – №11. – С. 44 – 48.
4. Лейко С.В. Поняття «компетенція» та «компетентність» і теоретичний аналіз / С.В.Лейко // Педагогіка. – 2013. – № 4. – С. 128 - 135.
5. Митрофанова К. А. Понятия компетенции и компетентности в высшем медицинском образовании России / К. А. Митрофанова // Научный диалог. – 2016. – № 1 (49). – С. 285- 297.

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ Й ОСНОВНІ АСПЕКТИ ВИКЛАДАННЯ СУДОВОЇ МЕДИЦИНИ СТУДЕНТАМ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ

Черняк В.В., Дев'яткін О.Є., Нікіфоров А.Г., Мустафіна Г.М.

Українська медична стоматологічна академія

Актуальність вивчення предмета і засвоєння ґрунтовних знань із судової медицини зумовлена не лише навчальними програмами і планами, а й необхідністю усвідомлення експертного значення і необхідних знань із теорії та практики для участі в експертних дослідженнях і залучення лікаря будь-якої спеціальності для вирішення експертних завдань згідно з чинним законодавством України.

Ключові слова: *судова медицина, кредитно-модульна система, методика викладання, сучасні технології навчання, судово-медичне значення, експертне значення.*

The relevance of studying the subject and obtaining thorough knowledge of forensic medicine is due not only to the curricula and plans, but also to the necessity for understanding of expert judgment and the acquisition of the necessary knowledge in theory and practice to participate in expert research, the involvement of the doctor of any specialty for solving expert tasks in accordance with the current legislation of Ukraine.

Keywords: *forensic medicine, credit-module system, teaching methodology, modern learning technology, forensic medical, expert significances.*

Навчальні дисципліни «Судова медицина» і «Судова медицина (стоматологія)» вивчаються в медичних ЗВО на 4 курсі медичного факультету і 3 курсі стоматологічного факультету. Організація навчального процесу відбувається за кредитно-модульною системою. Програма дисципліни для студентів 4 курсу медичного факультету структурована на 1 модуль, що становить усього 62 години, тобто 2,07 кредиту, які охоплюють 26 годин (12 навчальних тем) практичних занять, 6 годин лекцій і 13 заняття – підсумкове; 30 годин відведено на самостійну роботу студентів. Натомість структура дисципліни «Судова медицина (стоматологія)» за новою програмою для підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 221 «Стоматологія» також складає 1,6 кредиту, структурована в 1 модуль, становить усього 48 годин, з яких лише 18 годин відведено на практичні заняття, 8 годин лекційних і 22 години – на самостійну роботу. Звісно, що кількості годин, відведених на практичні заняття, вкрай недостатньо для чіткого розуміння предмета й особливо засвоєння всіх особливостей судово-медичних досліджень, виконання експертних функцій, що і визначає основу практичного застосування знань із судової медицини. Зважаючи на ці умови і можливості викладання предмета, завдання співробітників курсу полягає в тому, аби в повному обсязі та якомога ширше використовувати всі відомі навчально-методичні й наочні засоби навчання.

Актуальність вивчення предмета й засвоєння ґрунтовних знань із судової медицини зумовлена не лише навчальними програмами, планами, а й необхідністю усвідомлення експертного значення й засвоєння необхідних знань із теорії та практики для участі в експертних дослідженнях і залучення лікаря будь-якої спеціальності для вирішення експертних завдань згідно з чинним законодавством України. Так, відповідно до ст. 238 кримінально-процесуального кодексу України від 20.11.2012 р. огляд слідчим місця події відбувається із залученням лікаря-судово-медичного експерта або, за неможливості вчасного залучення такого спеціаліста із судово-медичної експертизи, – особи, яка має диплом фахівця з повною вищою медичною освітою і кваліфікацію лікаря, незалежно від спеціальності. Сучасний випускник медичного вишу має бути освіченим, добре теоретично і практично підготовленим за всіма напрямками медичної галузі, конкурентоспроможним [2;3]. Мотивувальним фактором у цьому разі, безперечно, залишається факт необхідності знань із судової медицини для подальшої роботи лікаря будь-якої спеціальності. Для підтримання належної кваліфікації та необхідного рівня загально-медичних знань протягом усієї практичної діяльності потрібна безперервна самоосвіта, а також післядипломна підготовка, але основний багаж знань здобувається протягом усіх років навчання в ЗВО.

Так, навчально-методичне забезпечення і засвоєння предмета передбачає використання і класичних методів викладання, і новітніх. Пильну увагу необхідно звертати на всі структурні компоненти предмета. На курсі судової медицини широко використовується наочний матеріал: муляжі, вологі препарати, мікропрепарати за темами практичних занять і лекцій, таблиці. У достатній кількості використовується ілюстративний матеріал: фотоілюстрації за темами, електронні та паперові варіанти. Розроблені блоки завдань для самостійної роботи студентів, а також ситуаційні задачі та тестові завдання за темами, а також для підсумкового модульного контролю. Особли-