5. Бойко О. Метод "Фишбоун" (Рыбий скелет): что это такое, формы работы на уроке и примеры [Электронный ресурс] / О. Бойко. – http://pedsovet.su/metodika/priemy/5714
6. Написание синквейнов и работа с ними [Электронный ресурс] / Кафедра медицинской биологии и генетики КГМУ // Элементы инновационных технологий. – КГМУ : МедБио. – Режим доступа : http://medbio-kgmu.ru/cgi-bin/go.pl?i=606
7. Надєляєв І. М. Синквейн, як своєрідне резюме навчального заняття [Електронний ресурс] / І. М. Надєляєв, О. А. Глухов // SWorld – perspective innovations in science, education, production and transport, 15-27 December 2015. – Режим доступу : https://www.sworld.com.ua/konfer41/230.pdf

КОМПЕТЕНТНІСНІ ТРЕНДИ СУЧАСНОЇ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Панасенко С. І., Челішвілі А. Л., Безручко М. В., Осіпов О. С., Драбовський В. С., Рибалка Я. В., Кербаж Н. Р.

Українська медична стоматологічна академія

Стаття присвячена педагогічним проблемам впливу на інтелект студентів, що розглядається як особистісна особливість людини в процесі переходу від кваліфікаційного до компетентнісного підходу в професійній медичній освіті України.

Ключові слова: вища медична освіта, компетентність, кваліфікація, інтелект.

The article is devoted of the understanding of how teaching problems influence on the students' intelligence. The students' intelligence we considered as a personality feature in the process of transition from qualification to competence approach in professional medical education of Ukraine.

Keywords: higher medical education, competence, work, intelligence.

Процеси реформування і модернізації системи вищої освіти в Україні в останнє десятиліття набули перманентного характеру. Незважаючи на закладені в них позитивні складові, все ж таки, через свою нестабільність, а інколи і непослідовність, негативно впливають на поточні показники якості вищої медичної освіти (ВМО). Подібні тенденції можна спостергіати як у системі ВМО в цілому, так і при викладанні хірургічних дисциплін зокрема.

У таких умовах виробнична діяльність педагогів ВМО набуває достатньо особливого й унікального характеру і полягає в необхідності не лише бути першокласним фахівцем у межах своєї спеціальності, а і компетентним у суміжних фахах. Хірург, залучений до викладання в системі ВМО, має бути кваліфікованим педагогом і вихователем. Окремим пунктом розглядаються вимоги щодо наукової продуктивності викладачів ВМО. Хірурги-педагоги несуть велике фізичне і психоемоційне навантаження в практичній роботі, особливо під час ургентних добових чергувань.Сучасні концепції й моделі, що лежать в основі процесів реформування, пред'являють надвисокі вимоги до якості праці викладачів ВМО, адже саме від неї прямо залежить якість підготовки фахівців у вищій медичній школі [3; 4].

Один із найбільш значимих трендів сучасної ВМО України характеризується переходом від кваліфікаційного підходу в професійній медичній освіті до компетентнісного.

Поняття „компетентність" відображає складний багатоаспектний феномен і застосовується для опису певної кількості різних когнітивних, психомоторних, емоційних, вольових та інших явищ, властивих людині в межах різних концепцій компетентності. Професійна компетентність лікаря визначається як здатність фахівця від моменту початку своєї професійної діяльності успішно (на рівні певного стандарту) відповідати суспільним вимогам медичної професії шляхом ефективного і належного виконання завдань лікарської діяльності та демонструвати належні особисті якості, мобілізуючи для цього релевантні знання, уміння, навички, емоції, спираючись на свою внутрішню мотивацію, ставлення, моральні й етичні цінності та досвід, усвідомлюючи обмеження своїх знань і вмінь та акумулюючи інші ресурси для їхньої компенсації [1].

Кваліфікація – це ступінь готовності до якогось виду праці, рівень підготовленості. Вона охоплює зміст і рівень вищої освіти, післядипломну освіту, професійний досвід і досягнення, знання, уміння, навички. Отже, кваліфікований фахівець має знати-вміти-робити. Тоді як компетенція – це модель або зразок успішної роботи. Подібна сублімація чітко визначає основну мету реформування ВМО та місце і нову роль педагога в ній. Сучасна ВМО має учня-студента трансформувати в лікаря-професіонала. Лікар-професіонал не лише знає-вміє-робить, тобто відповідає своїми знаннями, професійними вміннями, навичками, інтелектуальними й особистісними характеристиками вимогам професії, а і володіє здібностями застосовувати типові лікувальні технології в нетипових умовах [2]. Подібна метафорфоза особистості студента в лікаря, особливо хірургічних спеціальностей, можлива лише за умови безпосередньої участі в ній педагога, адже заочна медична освіта – це нонсенс. Компетенція є нероздільною сукупністю двох об'єктів – особистості лікаря і технології успішної роботи. Педагог ВМО лише опосередковано може впливати на технології успішної роботи, а от особистіть лікаря і є основним об'єктом впливу для педагога в процесі формування професійних компетентностей. Саме особистість студента медика і пов'язані з нею професійно важливі якості надалі визначають успішність виробничої діяльності. Такими якостями слід вважати здоров'я, психологічні здібності, інтерес до професії та спеціальні знання і кваліфікацію [3; 7].

Педагогам ВМО слід орієнтуватися в здібностях студентів, від яких у майбутньому залежить успішність будь-якої діяльності лікаря. Сучасна ВМО має розвивати в студентів здібності до навчання і пізнавальної діяльності (когнітивні), здібності до спілкування (комунікативні), здібності до саморегуляції й управління своїм станом і поведінкою (адаптивні).

Перша категорія здібностей становить собою інтелект, друга і третя - основні складові особистості.

Інтелект і особистісні особливості людини – це її стійкі характеристики, від яких залежить успішність будь-якого виду професійної діяльності. Мотивація нестабільна: інтерес і позитивне ставлення можуть формуватися в процесі професійної діяльності, з іншого боку, людина може цей інтерес втрачати. Загальновідомо, що саме не-

розвиненість певних інтелектуальних процесів не дозволяє людині, які б зусилля вона не докладала, оволодіти відповідною діяльністю або сферою знань [6; 8].

Кожна галузь знань чи діяльності, з якою доводиться мати справу людині, має певну специфіку інформаційного професійного наповнення, що особливо помітно в методах і організації її викладу. Для засвоєння кожної науки і розуміння завдань, які вирішуються в її рамках, крім загальних (понятійних і абстрактних), потрібно мати розвинені відповідні специфічні інтелектуальні операції. Саме тому успішне навчання не є гарантією подальших високих професійних досягнень. Коли студенти-медики починають працювати над освоєнням хірургічної спеціальності, то активізується комплекс, який об'єднує знання й інтелектуальні операції відповідної структури. На його базі легко формуються необхідні навички і вміння, якими цей комплекс усе більше і більше «обростає», «притягуються» нові знання, таким чином складаються відповідно професійні хірургічні здібності [5].

Наявність абстрактного мислення дозволяє перевести функціонування інтелекту в цілому на якісно вищий рівень. У кілька разів зростають швидкість і точність переробки інформації, проникнення в її суть, оскільки змінюється сам принцип її сприйняття. Для розуміння суті не потрібно накопичення знань. По мірі ознайомлення з новою інформацією спрацьовує інтелектуальна система закономірностей і зв'язків. Таким чином виникає розуміння відразу цілісно і системно, навіть якщо інформація надходить хаотично. Значно підвищується і якість навчання.

Стає зрозумілим, що для навчального процесу вплив на інтелект є пріоритетним. Нейродинамичні й особистісні характеристики допоміжні в процесі навчання, але їхню значимість важко переоцінити. На відміну від інтелекту, структурні компоненти якого до моменту закінчення ЗВО вже не розвиваються, особистісні якості підлягають подальшому розвитку і вдосконаленню. Для роботи з пацієнтами (лікувальна діяльність) потрібні доброзичлива установка й об'єктивність у оцінці людей, уміння встановлювати контакти, взаємодіяти з широким колом людей, підвищена уважність.

Отже, для успішної лікарської професійної діяльності недостатньо одних кваліфікаційних вимог (знає-вміє-робить), адже вона безпосередньо залежить від особистісних компетенцій, тобто індивідуальної спроможності лікаря успішно реалізовувати свої знання, вміння і навички.

Список використаної літератури

1. Мруга М. Р. Визначення поняття професійної компетентності / Мруга М. Р. // Науковий вісник Миколаївського державного університету: зб.наук.праць. Педагогічні науки: у 2-х т. – Миколаїв: МДУ, 2005. – Вип. 10, т.2. – С. 89-93.
2. Соломин И. Л. Современные методы психологической и профессиональной диагностики и консультирования / Соломин И.Л. – СПб.: Речь, 2006. – 119 с.
3. Шейко В. Д. Актуальні питання застосування сучасних технологій у викладанні хірургії в медичному вузі / Шейко В. Д., Кравченко С. П., Крижановський О. А. // Інноваційні інформаційні технології у вищій медичній освіті: матеріали наук.-практ. конференції з міжнародною участю. – Полтава, 2012. – С. 179-180.
4. Шейко В. Д. Комунікативна культура педагога як один із напрямків удосконалення підготовки медичних кадрів у сучасних умовах /Шейко В. Д., Панасенко С. І., Крижановський О. А. // Основні напрямки удосконалення підготовки медичних кадрів у сучасних умовах: матеріали навч.-метод. конференції з міжнародною участю. – Полтава, 2015. – С. 266-267.
5. Carroll J. B. Human Cognitive Abilities: A Survey of Factor Analytic Studies. / Carroll J. B. // Cambridge University Press.– Cambridge, 1993. – 32 p.
6. Deary I. J. Cognitive epidemiology: a glossary / Deary I. J., Batty G. D. // Journal of Epidemiology and Community Health. – 2007. – №61. – P. 378-384.
7. Deary I. J. Age-associated cognitive decline / Deary I. J., Corley J., Gow A. J., Harris S. E. et al. // British Medical Bulletin. – 2009. – №92. – P. 135-152.
8. Deary I. J. Intelligence and educational achievement / Deary I. J., Strand S., Smith P., Fernandes C. // Intelligence. – 2007. – №35. – P. 13-21.

МЕТОДОЛОГІЯ ОПАНУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ НАВИЧОК У ТРАВМАТОЛОГІЇ Й ОРТОПЕДІЇ

Пелипенко О.В., Павленко С.М., Півень Ю.М., Ковальов О.С., Кононенко С.В.

Українська медична стоматологічна академія

Висвітлено особливості методологічного підходу до комплексного опанування професійних навичок у травматології й ортопедії з деталізацією теоретичної й практичної складових. Досліджено умови працевлаштування випускників кафедри для визначення рівня якості освітніх послуг.

Ключові слова: теоретична підготовка, практична підготовка, ортопедія, травматологія, методологічний підхід.

The article is devoted to the peculiarities of the methodological approach to the complex mastering of professional skills in traumatology and orthopedics, detailing the theoretical and practical components. The conditions of employment of the graduates of the department for determining the level of quality of educational services are conducted.

Keywords: theoretical training, practical training, orthopedics, traumatology, methodological approach.

Медична освіта, на відміну від інших галузей діяльності суспільства, потребує комплексного виконання певних алгоритмів надання можливостей опанування професійних навичок. Невід'ємною умовою якісного оволодіння професією лікаря ортопеда-травматолога є поєднання теоретичного і практичного аспектів навчання. Методи цього процесу різноманітні й дають позитивний результат лише за систематизованого їх використання [1;3].

Методологія – це вчення про метод діяльності як такий, охоплює принципи, методи діяльності і знання, що відображає їх. Це вчення складається з методології пізнання (філософська складова – гносеологія), методології практичної цільності та методології оцінки (аксіометодології) [2].

Обмежений поділ процесу навчання лише на практичний і теоретичний компонент уже втратив свою актуаль-