

ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ФІЗИЧНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ

Ємець А.В., Донченко В. І., Скріннік Є. О., Дьяченко Ю.А.

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія»

Розглянуто педагогічні умови, які забезпечують ефективність і результативність формування фахової компетентності майбутніх лікарів, володіння фізично-реабілітаційними технологіями професійної діяльності зокрема.

The pedagogical conditions, which ensure the effectiveness and efficiency of forming the professional competence of future physicians, the possession of physical and rehabilitation technologies of professional activity in particular, are considered.

Ключові слова: педагогічні умови, майбутні лікарі, професійна діяльність, фізично-реабілітаційні технології.

Результатом процесу підготовки майбутніх фахівців у галузі медицини до застосування фізично-реабілітаційних технологій є готовність до професійної діяльності в інтегрованій медично-соціальній сфері. Невід'ємний компонент цього процесу — організаційно-педагогічні умови як сукупність заходів і засобів, необхідних обставин, правил, що забезпечують ефективність формування фахової компетентності лікарів, володіння фізично-реабілітаційними технологіями професійної діяльності зокрема.

Аналіз комплексу джерел дав змогу виявити, що українські вчені об'єднують педагогічні умови в такі групи: об'єктивні умови (наявність матеріально-технічної бази, місцезнаходження закладу тощо); суб'єктивні умови (наявність висококваліфікованих педагогічних кадрів, єдність вимог і стабільність колективу викладачів, діяльність громадських органів і комітетів тощо); соціальні умови (адміністративно-територіальний поділ, рівень розвитку економіки, соціальної інфраструктури й медицини, провідні напрями виробництва, національний склад населення тощо); власне педагогічні умови медичного ВНЗ (матеріальна база, контингент студентів і викладачів, допоміжний персонал, особливості роботи навчального закладу, структура колективу тощо); зовнішні умови (доцільна організація режиму дня, правильна побудова розкладу занять, забезпечення належної матеріально-технічної бази підготовки лікарів тощо); внутрішні умови (визначення оптимальної структури та змісту занять, вибір оптимального поєднання методів і прийомів навчання та виховання студентів тощо); організаційно-педагогічні умови (спеціально організована взаємодія у системі підготовки фахівців), технологічні умови (єдність диференціації та інтеграції у змісті, методах і формах навчальної взаємодії) [1].

Відповідно до завдань нашого дослідження організаційно-педагогічними умовами формування готовності майбутніх фахівців медицини до застосування фізично-реабілітаційних технологій у професійній діяльності ми називаємо комплекс чинників професійної підготовки студентів, мета яких – фахове становлення майбутніх лікарів як суб'єктів професійної діяльності валеоогенного, профілактичного і реабілітаційного спрямування. Вивчення психолого-педагогічної літератури з теми дослідження, узагальнення результатів аналізу вітчизняного й зарубіжного досвіду з проблеми підготовки лікарів дало змогу виявити сукупність таких організаційно-педагогічних умов.

Отже, як першу організаційно-педагогічну умову визначаємо зміст інформаційного компонента готовності майбутніх сімейних лікарів до реалізації здоров'язберігальних технологій у вигляді органічної єдності взаємопов'язаних блоків знань, таких як:

- феноменологічні (філософські) знання про здоров'я людини як фундаментальний аспект індивідуального буття;
- культурологічні знання про обумовленість здоров'я людини соціокультурними обставинами, особливостями національного менталітету;
- педагогічні знання про сутність, поняття і термінологію, які використовуються у фізичному вихованні та реабілітаційній діяльності, здоров'язберігальні освітні технології, їхні види, принципи, дидактичні та медичні способи застосування, методи, форми і засоби реалізації окремих компонентів конкретних фізично-реабілітаційних технологій;
- медико-біологічні знання про соматичне здоров'я і його антипод – хвороби, закономірності, принципи, дидактичні умови реалізації основних положень здоров'язберігальної освіти, вимоги до оптимального дозування навантаження відповідно до вікових і статевих особливостей розвитку, стану здоров'я і рівня фізичної підготовленості людей різного віку тощо;
- профілактично зорієнтовані валеологічні знання з питань збереження і зміцнення здоров'я, здорового способу життя, культури здоров'я;
- психологічні знання про психічне здоров'я як значущий компонент здоров'я взагалі; соціологічні знання про соціальне здоров'я особистості як чинник і показник розвитку суспільства [6].

Друга організаційно-педагогічна умова ефективного формування готовності майбутніх лікарів до застосування фізично-реабілітаційних технологій полягає у визначенні сукупності освітньо-професійних вимог до їхньої компетентності в межах проблеми роботи з урахуванням низки нормативних документів і наукових досліджень [2; 3; 4].

Загальнопрофесійні компетенції передбачають:

- здатність реалізувати етичні та деонтологічні аспекти лікарської діяльності в спілкуванні з колегами, середнім і молодшим медичним персоналом, дорослим населенням, дітьми, їхніми батьками та родичами, людьми похилого і старечого віку;
- використання системного підходу до аналізу медичної інформації з опорою на загальні принципи доказової медицини, заснованої на пошуку рішень із використанням теоретичних знань і практичних умінь для безперервного вдосконалення професійної діяльності;
- здатність проводити й інтерпретувати опитування, зовнішній огляд, клінічне обстеження, використовувати результати сучасних лабораторно-інструментальних досліджень, морфологічного аналізу біопсійного, операційного та секційного матеріалу, вміння вести й аналізувати медичну карту амбулаторного і стаціонарного хворого;

– навички патофізіологічного аналізу клінічних синдромів, використання патогенетично виправданих методів (принципів) діагностики, лікування, реабілітації та профілактики серед дітей, дорослого населення, людей похилого віку з урахуванням їхніх вікових і статевих груп;

– готовність застосовувати методи асептики й антисептики, використовувати медичний інструментарій, проводити санітарну обробку лікувальних і діагностичних приміщень медичних організацій, володіння технікою догляду за хворими;

– володіння навичками роботи з медико-технічною апаратурою, комп'ютерною технікою, спортивним обладнанням, уміння отримувати інформацію з різних джерел, працювати з інформацією в глобальних комп'ютерних мережах, застосовувати можливості сучасних інформаційних технологій для вирішення професійних завдань;

– здатність використовувати методи оцінки природних і медико-соціальних факторів середовища в розвитку хвороб у дорослого населення та дітей, проводити їх корекцію, здійснювати профілактичні заходи щодо запобігання інфекційним, паразитарним та неінфекційним хворобам, проводити санітарно-просвітницьку роботу з гігієнічних питань і проблем збереження здоров'я.

До компетенцій фізично-реабілітаційної діяльності належать:

– здатність застосовувати різні реабілітаційні заходи (медичні, соціальні та професійні) серед дорослого населення та дітей при найбільш поширених патологічних станах і ушкодженнях організму, визначати показання до переведення пацієнтів у спеціалізовані групи для занять фізичною культурою після перенесених захворювань;

– готовність надавати рекомендації щодо вибору оптимального режиму рухової активності залежно від морфофункціонального статусу, визначати показання і протипоказання до призначення засобів лікувальної фізкультури, фізіотерапії, рефлексотерапії, фітотерапії, гомеопатії та інших форм немедикаментозної терапії, використовувати основні курортні фактори в лікуванні дорослого населення і підлітків.

Психолого-педагогічними компетенціями лікаря передбачено:

– здатність і готовність до навчання середнього й молодшого медичного персоналу правилам санітарно-гігієнічного режиму життя вдома і під час перебування пацієнтів та членів їхніх сімей у медичних організаціях, проведення з пацієнтами основних маніпуляцій і процедур, навчання членів сімей елементам здорового способу життя;

– володіння педагогічними основами навчання дітей, дорослого населення і людей похилого віку та їхніх родичів базових гігієнічних заходів оздоровчого характеру для зміцнення культури здоров'я, профілактики захворювань, формування навичок здорового способу життя, підтримки на належному рівні їхньої рухової активності, запобігання та усунення шкідливих звичок.

Компетенціями організаційно-управлінської діяльності лікаря є:

– здатність фахівця використовувати нормативну документацію системи охорони здоров'я (технічні регламенти, міжнародні та національні стандарти, накази, рекомендації, термінологію, міжнародні системи одиниць, чинні міжнародні класифікації), а також документацію для оцінки якості та ефективності фізично-реабілітаційної роботи медичних організацій і окремих спеціалістів;

– ефективне використання організаційної структури, результатів управлінської та економічної діяльності медичних організацій різних типів із надання здоров'язберігальної та реабілітаційної допомоги різним категоріям підопічних, уміння аналізувати показники роботи їхніх структурних підрозділів, проводити оцінку ефективності сучасних медико-організаційних і соціально-економічних технологій при наданні медичних послуг пацієнтам і консультативної допомоги їхнім сім'ям.

Науково-дослідницька діяльність майбутніх лікарів зумовлює наявність у них компетенцій:

– готовності вивчати науково-медичну інформацію, вітчизняний та зарубіжний досвід із теми дослідження;

– здатність до участі в освоєнні сучасних теоретичних та експериментальних методів здоров'язберігальної фізично-реабілітаційної діяльності з метою створення нових перспективних засобів, для організації роботи щодо практичного використання та впровадження нових технологій такої діяльності на засадах індивідуального підходу і педагогічної підтримки підопічних та їхніх сімей.

Ці компетенції систематизовані нами з урахуванням нормативних документів МОЗ України.

Реалізація третьої організаційно-педагогічної умови роботи – розробка системи моніторингу на засадах педагогічної кваліметрії, адже її використання забезпечує змогу виміряти ефективність професійної підготовки в будь-який момент часу, визначити ступінь відхилення від запланованих результатів, уникнути проблем або подолати недоліки. Педагогічна кваліметрія – це той науковий інструмент, який вивчає методологію і теорію кількісних механізмів оцінок якості освітніх процесів і явищ. До системних ознак кваліметрії належать такі характеристики:

– інформативність – виявляється в наявності вичерпних описів і уявлень про досліджуваний об'єкт (освітній процес і його складники);

– інтегративність – передбачає реалізацію міждисциплінарних зв'язків професійної освіти з іншими науками;

– оптимальність – забезпечує мінімізацію часу, засобів і витрат на проведення дослідження за умови застосування надійних і технологічних методик;

– точність – визначає істинність наукового знання;

– доказовість – міститься в репрезентативності матеріалу, отриманого за результатами спостережень, достатнього для комплексного застосування кількісних та якісних методів і критеріїв дослідження, для покрокового контролю результатів із можливістю оперативного коригування наступних кроків-етапів дослідження;

– технологічність – полягає в дотриманні вимог алгоритмічності як процесу, так і методів дослідження, основними з яких є: дискретність, розчленування на елементарні кроки, детермінованість, відтворюваність, передбачуваність результату [5].

Отже, до організаційно-педагогічних умов формування готовності майбутніх лікарів до застосування фізично-реабілітаційних технологій у професійній діяльності нами віднесено: розробку теоретичних основ готовності у вигляді відповідного комплексу знань; формування компонентів готовності як логічних груп компетенцій (загальнокультурних, загальнопрофесійних, фізично-реабілітаційних, психолого-педагогічних, організаційно-управлінських, науково-дослідницьких); створення моніторингової програми забезпечення експериментального процесу профе-

сійної підготовки (визначення сукупності методів, системи критеріїв і логічних рівнів порівняння показників).

Таким чином обґрунтовано теоретичні засади відбору і конструювання фізично-реабілітаційних технологій діяльності лікаря; систематизовано й адаптовано до специфіки конкретного фаху методи фізичної реабілітації як технологічного підґрунтя професійної діяльності; визначено організаційно-педагогічні умови формування готовності майбутніх лікарів до застосування фізично-реабілітаційних технологій.

Список використаних джерел

1. Азгальдов Г.Г. О кваліметрії / Г.Г. Азгальдов, Э.П. Райхман. – М. : Издательство стандартов, 2008. – 172 с.
2. Лисенко О.Ю. Деонтологічне виховання як важливий гуманітарний аспект вищої медичної освіти / О.Ю. Лисенко, Я.В. Цехмістер // Актуальні проблеми сучасної медицини: вісник Укр. мед. стоматолог. акад.: наук.-практ. журн. / Укр. мед. стоматолог. акад. ВДНЗУ «Укр. мед. стоматолог. академія». – Полтава, 2010. – Т. 10, вип. 4. – С. 191–194.
3. Омеляненко В.Г. Здоров'язберігаюча компетентність вчителя фізичної культури / В.Г. Омеляненко // Професійні компетентності та компетентності вчителя: матеріали регіональн. наук.-практ. сем. – Тернопіль: Вид-во ТНПУ ім. В. Гнатюка, 2006. – 188 с.
4. Прокопенко І.Ф. Педагогічна технологія / І.Ф. Прокопенко, В.І. Євдокимов. – Х. : Освіта, 1995. – 105 с.
5. Слєпкань З.І. Наукові засади педагогічного процесу у вищій школі: навч. посіб. / З.І. Слєпкань. – К. : Вища школа, 2005. – 239 с.
6. Фізична реабілітація / [ред. А. Авраменко]. – Вид. 2, переробл. та доповн. – К. : Олімпійська література; Нац. ун-т фіз. вих. і спорту України, 2005. – 503 с.

FORMATION OF MANAGEMENT SKILLS IN STUDENTS OF HIGHER MEDICAL EDUCATIONAL ESTABLISHMENTS IN THE PERIOD OF HEALTH CARE REFORMING

V. Zhdan¹, Andrzej M. Fal. I², V. Bobyriv¹, I. Holovanova¹, V. Pokhylko¹, I. Bielikova¹

¹Higher State Educational Establishment of Ukraine «Ukrainian Medical Stomatological Academy»,

²Wrocław Medical University (Poland)

The paper focuses on formation of managerial skills in students of higher medical educational institutions within the framework of developing the doctor's competencies in the light of European health policy and reconsideration of existing mechanisms of health care management.

Key words: doctor's training, competence, management.

The basis of European policy is the «Strategic Health-2020» program, which strongly relies on the values focused on specific actions, with the possibility of adaptation to specific realities. The program is aimed at supporting actions of the state and society in order to significantly improve health and welfare of population, reduce inequalities in health, strengthen public health and ensure the availability of universal, high-quality and people-centered health systems [3].

This document of the WHO European Region recognizes the right of everyone to health, regardless of ethnicity, gender, age, social status and paying capacity.

The new European health policy requires a critical reconsideration of existing health care management mechanisms, health policy improvement, public health structures development, health care delivery priorities, and impact on the key risk factors.

There is no doubt that there is an urgent need to train a new generation of highly qualified medical personnel for a number of reasons:

- social, economic, ethical, and legal peculiarities in the activity of subjects of health care system in Ukraine;
- dynamic changes in the health care system;
- development of medical science and evidence-based medicine;
- development of international cooperation in the field of medical education.

Modernization of the system of higher medical education should take place in close interconnection with the health care sector reforming. Such a process should take place under the influence of a complex of state reforms, among which the key ones are the changes in the system of management, the improvement of regulatory and legal framework, ensuring proper financing of the health care system and higher medical education, and addressing the socio-economic issues [1].

The concept of «competence» is the fundamental basis for modernization of higher professional education. The principle of competence is extrapolated as a scientific method and applies to various areas of knowledge.

Management competence is a personal or professional quality, skill, behavioral model, mastering of which helps to successfully solve a certain management task and achieve high results. The lack of a particular management competence in a person reduces his/her value in the managerial field. The greater the number of managerial competencies is in the manager's arsenal, the more competent he/she is.

The main managerial skills of a specialist should be:

- the ability to work with information;
- the ability to analyze data;
- the ability to make effective decisions;
- the ability to formulate tasks and plan the stages of their implementation;
- the ability to organize the implementation process;
- the ability to manage subordinates (to take actions aimed at motivating employees to work effectively);
- the capability of professional external communications: conducting negotiations, presentations, meetings;