

охорони здоров'я, що потребує відкриття кафедр реабілітації у вищих медичних навчальних закладах, які за короткий час зможуть підвищити рівень підготовки лікарів загальної практики – сімейної медицини, а також фізіотерапевтів, фахівців ЛФК і спортивної медицини.

Упровадження відкритих електронних журналів із рейтинговою оцінкою знань і практичних навичок студентів дасть можливість не тільки об'єктивізувати рівень знань і вмінь майбутніх лікарів, а й надати відкритий соціально-правовий статус підготовці молодих фахівців, на рівень знань яких можуть впливати не тільки викладацький склад вищого навчального закладу, а й рідні, друзі, однокурсники. При цьому також створюється можливість проводити об'єктивну рейтингову оцінку рівня підготовки, організації і кваліфікації викладачів відповідних фахів.

Процес удосконалення якості освіти в медицині, спрямований на поєднання трьох органічно пов'язаних компонентів, – держави, вищого навчального медичного закладу та лікаря – забезпечить інтеграцію України у світовий науковий та освітній простір і приєднання до Болонського процесу.

Підготовка висококваліфікованих фахівців – це складний еволюційний творчий процес, що відбувається під потужним впливом соціально-правових, економічних, науково-методичних і політичних чинників, які керують нашим суспільством. Тому треба завжди пам'ятати, що жодні новітні технології та програми ніколи не замінять усебічної мудрості, життєвого клінічного досвіду, високих професійних і деонтологічних навичок, інтелектуального клінічного мислення доброго вчителя і його бажання передати всі свої знання молодому поколінню фахівців.

#### **Список використаної літератури**

1. Сімейна медицина - досягнення і перспективи // Матеріали Всеукр. наук.-практ. конф., Харків, 17-18 жовт. 2002 р. - К.; Х., 2002. - 244 с.
2. Тарапата М.І. Міцність знань студентів - невід'ємна умова успішності подальшої професійної діяльності / М.І.Тарапата, П.Я. Кравцов, Б.Г. Попов // Матеріали наук.-практ. конф. "Самостійна робота студентів вищих навчальних закладів: досвід, проблеми та перспективи", 20-21 квіт. 2004 р. - Харків, 2004.- С.147-148.
3. Шеметова Г.Н. Особенности педагогического процесса и современные технологии преподавания поликлинической терапии / Г.Н. Шеметова, А.И. Рябошапка, Г.В. Губанова // Современные проблемы науки и образования. - 2012.-№3.

## **КОМПЕТЕНТІСНИЙ ПІДХІД ЯК ЗАСІБ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ**

**Казаків Ю.М., Петров Є.Є., Треумова С.І.**

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

*Висвітлено питання компетентнісного підходу до підвищення якості освіти. Особливий акцент зроблено на питаннях практичної реалізації компетентнісного підходу в системі вищої медичної освіти.*

*Ключові слова: компетентність, медична освіта.*

У процесі модернізації та гармонізації сучасної системи вищої освіти одним із основних постає питання забезпечення якості освіти й підвищення рівня конкурентоспроможності вищого навчального закладу на ринку освітніх послуг. Нині широкого розповсюдження набув компетентнісний підхід до якості освіти. Відомо, що узагальнений, інтегральний характер поняття «компетентність» відносно термінів «знання», «вміння», «навички», які використовуються нині в освітніх стандартах, забезпечить формування узагальненої моделі якості, що абстрагується від конкретних дисциплін та об'єктів праці. Це дозволить, у свою чергу, говорити про ширше, ніж сьогодні, поле діяльності спеціаліста [1].

Поняття компетентності пов'язане з виконанням складних практичних завдань, які потребують не тільки наявності певних знань і вмінь, а й певних стратегій та рутинних процедур, необхідних для застосування цих знань і вмінь, відповідних емоцій і відношень, а також керування всією цією системою. Таким чином, поняття компетентності містить не тільки когнітивну складову, а й мотиваційну, етичну, соціальну і поведінкову. Воно охоплює результати навчання (знання й уміння), систему ціннісних орієнтацій, звички тощо.

На думку Ю.Г. Татура, компетентність – це якість людини, яка завершила освіту певного ступеня, що відображається в готовності (здатності) на її основі до успішної (продуктивної, ефективної) діяльності з урахуванням її соціальної значущості та соціальних ризиків, які можуть бути з нею пов'язаними. Компетентність особистості за своєю сутністю є потенційною. Вона відображається в діяльності людини і певною мірою відносна, бо її оцінка зазвичай надається іншими суб'єктами (наприклад, роботодавцями) [1].

Компетентність (від лат. competens – відповідний, здатний) – це характеристика людини, що дозволяє їй демонструвати ефективні моделі поведінки в певній царині діяльності. Зміст компетентності складає засвоєна суб'єктом система спеціальних норм і цінностей, понять і уявлень, навичок і технологій, які опрацьовані в рамках даного виду практики і необхідні для адекватної реалізації дій у її контексті.

Таким чином, з урахуванням імовірного характеру суспільного і економічного розвитку, коли значна роль відводиться ситуативному підходу до управління освітою як відкритою системою, детальна замальовка «портрета випускника» замінюється наданням ключових компетентностей, оволодіння якими є основним критерієм якості освіти.

Ключові компетентності – компетентності, що визначають ефективність поведінки людини в широкому спектрі життєвих ситуацій. Вони можуть бути схарактеризованими як міждисциплінарні, надпредметні, багатофункціональні. Їхньою особливістю є те, що вони відкривають можливість оволодіння іншими компетентностями, пов'язаними з більш спеціалізованими видами практики. Зміст ключових компетентностей складають засвоєні індивідом системи навичок і настанов, понять і уявлень, цінностей та імперативів, що вироблені в рамках найширших галузей людської життєдіяльності та необхідні для продуктивного вирішення завдань у їхньому контексті.

До числа ключових у сучасному суспільстві відносять соціальну, полікультурну, мовну, інформаційну компетентності та компетентність, пов'язану зі здатністю здобувати нові знання. Ключові компетентності - це складова частина професійної компетентності. При цьому внаслідок швидкого постаріння вузькоспеціалізованого досвіду їхня значущість для професійної діяльності нині значно зростає. Як і у випадку з іншими видами компетентності, основними умовами формування ключових компетентностей є цілеспрямоване навчання, осмислена практика у відповідній царині діяльності [2].

Основним документом у вищих навчальних закладах є навчальна (робоча) програма. Вона зокрема відображає в короткій і стислій формі структурований зміст курсу, в ній міститься мета курсу, описані форми навчальної діяльності, а також наводяться контролюючі матеріали, які дають змогу оцінити досягнення заявленої мети. Програма характеризує педагогічну діяльність кафедри щодо даного контингенту студентів і навчальну діяльність студентів. Упровадження компетентнісного підходу знаходить відображення в структурі робочих програм. Перш за все, у робочих програмах указуються як ключові компетенції на вході, такі на виході (мета курсу). У робочій програмі також фіксуються варіанти контролю оволодіння ключовими компетенціями (вхідний, поточний, вихідний).

Усі кафедри вищого медичного навчального закладу орієнтовані у своїй діяльності на певну ідеальну модель спеціаліста, створюючи умови для набуття професійних компетенцій. Кожна кафедра у своїй діяльності виступає у двох протилежних взаємодоповнюючих амплуа: замовника і виконавця. Замовником, наприклад, є клінічна кафедра щодо кафедри загальнотеоретичної. Водночас клінічна кафедра є виконавцем щодо кафедр, які здійснюють післядипломну підготовку. Ті, у свою чергу, є виконавцями щодо практичної охорони здоров'я – це в загальних рисах, насправді ж, взаємовідносини між кафедрами набагато складніші. Одне залишається незмінним: кожна кафедра вбудовується в певний освітній ланцюжок, або вертикаль, верхівку якої складає модель спеціаліста. При цьому стосовно структури кожного курсу визначаються ключові вхідні компетенції (без яких засвоїти цей курс неможливо) і ключові вихідні компетенції. Останні фактично збігаються з метою курсу, спроектовані на студента і виражені в термінах діяльності. Засвоєння ключових вхідних компетенцій – мета нижче розташованої кафедри. Вихідні компетенції кожного навчального курсу стають, таким чином, вхідними компетенціями на вище розташованому навчальному курсі. Це породжує необхідність у вертикальних узгодженнях навчальної мети між кафедрами.

Реалізація компетентнісного підходу в системі медичної освіти дозволяє по-новому розглядати проблему якості підготовки спеціалістів. Базисним критерієм оцінки якості освіти стає професійна компетентність як інтегральна характеристика спеціаліста, яка визначає його здатність вирішувати професійні проблеми і типові професійні завдання, що виникають у реальних ситуаціях професійної діяльності, з використанням знань і життєвого досвіду, цінностей і схильностей.

Наостанок зазначимо, що грамотно сплановане й ефективне педагогічне керівництво процесом формування професійної компетентності майбутніх спеціалістів уможливується за умови професійної готовності викладачів до реалізації компетентнісного підходу в освітньому процесі. Адже формування професійної компетентності має бути керованим, цілеспрямованим, поступовим (у кілька етапів) процесом.

#### Список використаної літератури

1. Татур Ю. Г. Компетентность в структуре модели качества подготовки специалиста / Ю. Г. Татур // Высшее образование сегодня. - 2004. - № 3. - С. 20-28.
2. Байденко В. И. Компетентностный подход к проектированию государственных образовательных стандартов высшего профессионального образования (методологические и методические вопросы) / В. И. Байденко. - М. : Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2005. - 114 с.

## ПРОФІЛІЗАЦІЯ - ОСНОВА ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ СТОМАТОЛОГІВ ІЗ ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ

**Кайдашев І.П., Борзих О.А., Дігтяр Н.І., Герасименко Н.Д., Расін М.С., Селіхова Л.Г.**

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

*Наведено досвід роботи кафедри внутрішньої медицини №3 ВДНЗУ «УМСА». Показано, що протягом останніх 20 років пріоритетним завданням кафедри було максимальне наближення викладання внутрішніх хвороб до реальних потреб лікаря-стоматолога. Це стосується впровадження нових програм із дисципліни (остання в редакції 2015 року), нових підручників і навчальних посібників, зближення змісту і методики навчання студентів стоматологічного факультету зі світовою та європейською практикою.*

*Ключові слова: внутрішні хвороби, стоматологія, профілізація, новітні технології навчання.*

Протягом останніх 20 років пріоритетним завданням роботи кафедри внутрішньої медицини №3 УМСА була і залишається максимальна профілізація – наближення викладання внутрішніх хвороб до реальних потреб лікаря-стоматолога.

Внутрішня медицина є матір'ю всіх медичних дисциплін, недарма в англійській літературі назва нашої дисципліни – «Medicine». За обсягом інформації вона також перевищує всі інші дисципліни, що становить певні труднощі в її засвоєнні студентами, особливо студентами-стоматологами, для яких вона не є профільним предметом [1].

Ще 20 років тому програма і навчальні плани з внутрішніх хвороб на стоматологічному факультеті мало чим відрізнялися від програми і навчальних планів із внутрішніх хвороб на медичному факультеті. Відколи наша кафедра стала опорною для стоматологічних факультетів медичних вишів України, проведена значна робота щодо наближення змісту і технології навчання студентів стоматологічних факультетів до світових аналогів. Ця робота проводилася за такими напрямками: створення нової програми і навчальних планів, написання нових підручників і