

нок. Отже, рейтингову систему оцінки знань студентів можна рекомендувати для використання в педагогічному процесі.

Інноваційні технології полягають у впровадженні структурованого в кредитах навчального плану, модульної системи викладання, рейтингової системи оцінювання за багатобальною шкалою системи ECTS, що означає перехід від пасивних форм навчання до активних, збільшення часу на самостійне опанування навчального матеріалу студентами.

Усі навчальні кімнати на базі ПОКЛ оснащені телекомунікаційною системою, яка дає змогу інтерактивного спостереження за процесами в операційній. Зворотний зв'язок дозволяє вести коментар, відповідати на запитання студентів.

Суттєво підвищує рівень знань студента робота в науковому студентському гуртку, де закладаються передумови науково-дослідної діяльності. Гуртківці складають потенційний резерв оториноларингологічної практичної та викладацької роботи. Однак членів гуртка на кафедрі мало – 2-3 особи. Тому велике значення має навчально-дослідна робота студентів (НДРС), спрямована на поглиблення знань і підвищення активності навчального процесу. Завдання НДРС – не стільки розширення обсягу знань студентів, скільки розвиток у них клінічного мислення.

З метою оптимізації самостійної роботи, відпрацювання навичок клінічного мислення ми замінили на практичних заняттях традиційне опитування розв'язанням тестових ситуаційних і проблемних задач, як на заняттях, так і самостійно. Формулювання завдань відповідає 3 і 4 рівням навчання. Розроблений набір діагностичних задач сприяє встановленню діагнозу і призначенню лікування, а широкий обмін думками активізує студентів не тільки на заняттях, а і під час виконання домашніх завдань. Це наближає навчання студентів до практичної діяльності лікаря, сприяє розвитку їхнього клінічного мислення, що полегшує перехід до активної професійної діяльності біля ліжка хворого і на амбулаторному прийомі.

Розроблено моделі рейтингової системи навчання, клінічні задачі для тестового контролю знань, нову комп'ютерну навчально-контролюючу програму з мультимедійним доповненням; відпрацьовуються моделі підвищення рівня виховної роботи серед студентів.

Отже, впровадження інноваційних навчальних технологій у індивідуальну і самостійну роботу й інші складові педагогічного процесу на кафедрі оториноларингології має певні позитивні результати і постійно вдосконалюється.

Список використаної літератури

1. Вікторов В. Основні критерії та показники якості освіти / В. Вікторов // Вища освіта України. – 2006. – № 1. – С. 54–59.
2. Ковальчук Л.Я. Прогнозування запитів майбутнього – важлива складова у плануванні навчального процесу / Л.Я.Ковальчук // Матеріали 10 ювіл. Всеукр. навч.-наук. конф. з міжнар. уч. – Тернопіль, 2013. – Ч. 1. – С. 24–25.
3. Паламаренко І. О. Становлення вищої медичної освіти у Великій Британії / І. О. Паламаренко // Педагогічний процес: теорія і практика: зб. наук. праць. – 2009. – № 1. – С. 142 – 150.
4. Тулімова О. Г. Формування управлінської компетенції майбутніх педагогів як фактор підвищення якості освіти / О. Г. Тулімова // Науковий вісник Національного університету біоресурсів і природокористування України. Серія : Педагогіка, психологія, філософія. – 2016. – Вип. 233. – С. 288–294.
5. Hybrid printing of mechanically and biologically improved constructs for cartilage tissue engineering applications / T. Xu, K. W. Binder, M.Z. Albanna [et al.] // Biofabrication. – 2013. – Vol. 5, is. 1.– P. 1–10.

АКТУАЛЬНІСТЬ ФОРМУВАННЯ СКЛАДОВИХ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ЛІКАРЯ-СТОМАТОЛОГА НА ПОЧАТКОВОМУ ЕТАПІ ВИКЛАДАННЯ ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ

Гоголь А.М., Панькевич А.І., Колісник І.А.

Українська медична стоматологічна академія

Охарактеризовано складові професійної компетентності лікаря-стоматолога, на які в першу чергу необхідно звертати увагу при викладанні початкової дисципліни «Хірургічна стоматологія» вже в 5-6 семестрах навчальної програми в умовах стоматологічної поліклініки.

Ключові слова: професійна компетентність, хірургічна стоматологія, вища медична освіта.

The components of the professional competence of the dentist are determined, which are needed to pay attention in the first place during the teaching of the primary discipline "surgical stomatology" already in 5–6 semesters of the curriculum in the conditions of the dental clinic.

Keywords: professional competence, surgical stomatology, higher medical education.

Однією з ключових проблем сучасної педагогічної науки є визначення шляхів удосконалення професійної підготовки майбутніх фахівців. Чільне місце займають питання підвищення ефективності підготовки лікарів, формування в них окремих складових та їх перетворення в зрілу професійну компетентність.

Головний акцент мусить бути зроблений на підготовку лікаря, який має якісні професійні знання, всебічний інтелект, здатний до успішного розв'язання завдань охорони здоров'я людини.

Провідна мета професійної освіти, як зазначає Я. Кульбашна [1], – це підготовка кваліфікованого працівника відповідного рівня і профілю, конкурентоспроможного на ринку праці, компетентного, досвідченого, який вільно володіє своєю професією та іноземною мовою, орієнтується в суміжних сферах діяльності, готовий до постійного професійного зростання, соціальної й професійної мобільності.

Професійна підготовка лікаря – це складна поетапна система управління професійним розвитком особи. Основний зміст закладений у «Концепції розвитку вищої медичної освіти» [3], що охоплює довшівський, вишівський

і післявишівський освітні рівні. Ефективне функціонування будь-якої національної системи охорони здоров'я забезпечують її кадрові ресурси.

Мета реформування освітньої галузі – заміна знаннєвої освітньої парадигми на компетентнісну, за якої випускник націлений на реальне практичне застосування власних знань і вмінь. Результати освіти відображаються в здобутих компетентностях. Сучасне суспільство вимагає підготовки конкурентоспроможного на ринку праці спеціаліста, який має високий рівень професійних компетентностей. Власне на це і спрямоване впровадження компетентнісного підходу, який у розвинених країнах став концептуальною основою професійної підготовки фахівця. Такий підхід насамперед орієнтується на завершальний результат освіти, тобто на формування професійних компетентностей. Майбутній фахівець має вміти організувати свої внутрішні (знання, уміння, навички) і зовнішні (матеріальні, інформаційні) ресурси для досягнення мети.

Сучасна вища медична освіта зорієнтована на формування професійних якостей студента як особистості. Сучасний лікар мусить мати самостійне клінічне мислення, що формується на основі аналізу вивченого матеріалу. Випускник закладу вищої освіти буде успішний, якщо він володіє цілісною системою професійних компетенцій, що формуються впродовж навчання в ЗВО і розвиваються в процесі професійної діяльності.

На основі дослідження Я. Кульбашної [2] визначено такі складові професійної компетентності лікаря:

– когнітивна (характеризує пізнавальні здібності фахівця, здатність сприймати навчальний матеріал, наявність певних знань);

– діяльнісна (характеризує здатність фахівця застосовувати творчий підхід до діяльності, проектувати перспективи розвитку діяльності, вміння передбачати і виходити з проблемних ситуацій);

– гносеологічна (характеризує особистісне ставлення фахівця до проблем, його почуття, емоції, здатність до адекватної самооцінки);

– комунікативна (характеризує особливості взаємодії фахівця з оточенням, здатність вести діалог);

– мотиваційна (характеризує готовність фахівця виконувати професійну діяльність самостійно);

– інтернаціональна (характеризує готовність фахівця адаптуватися в іншомовному соціумі, толерантно ставитися до людей інших національностей);

– деонтологічна (характеризує моральні принципи фахівця);

– соціально-психологічна (характеризує здатність фахівця до професійної взаємодії з іншими).

Професійна компетентність лікаря проявляється й водночас продовжує формуватися в період навчання в медичному ЗВО в процесі самостійного професійного спілкування з пацієнтами різного віку, рівня освіти, соціальної належності, з різними психологічними якостями.

Професійна компетентність формується на основі базових медичних навичок, наукового знання і морального розвитку. Її головні компоненти – це здатність засвоювати і використовувати знання, інтегрувати їх за допомогою клінічного мислення, а також реалізовувати і передавати їх у процесі комунікації з пацієнтами і колегами, керуючись етичними принципами. Формування комунікативних навичок стає нині одним із ключових завдань безперервної медичної освіти. Ефективна комунікація передбачає здатність адаптуватися, реагувати і зберігати здатність до самоконтролю в процесі контактів з іншими людьми і сприйняття інформації.

Формування професійної компетентності відбувається на етапі професійного навчання в ЗВО і залежить від багатьох чинників: рівня освоєння наочних знань і вмінь, особливостей професійної мотивації, професійної спрямованості особи, сформованості необхідних особистих якостей. Професійна компетентність розглядається, з одного боку, як інтегральний критерій якості професійного навчання і професійної діяльності, з іншого – як властивість особи, для якої характерні висока якість виконання професійних функцій, культура професійного спілкування, уміння ініціативно і творчо розв'язувати професійні питання.

Лікар має володіти такими характеристиками як спостережливість і проникливість, розвинене клінічне мислення, професійна наполегливість. Хворий чекає від лікаря прояву високих моральних якостей, хоче бачити в ньому зосередження моральних чеснот і насамперед співчуття, виняткову сумлінність та самодисципліну, чесність і високу майстерність, вправність, відповідальне ставлення до своєї справи і готовність до самозречення. Наявність цих рис стає моральною гарантією, основою довіри й авторитету.

У викладанні хірургічної стоматології в умовах амбулаторного прийому пацієнтів особливу увагу слід приділяти формуванню діяльнісної, комунікативної, мотиваційної та соціально-психологічної складових професійної компетентності. І розпочинати це в педагогічній практиці необхідно раніше, щоб випускник сформував елементарний рівень цих навичок і здібностей до початку післядипломної освіти, коли в нього будуть нові можливості для самостійної лікувальної практики.

Основне завдання навчального процесу у формуванні діяльнісної складової – це міждисциплінарна інтеграція в роботі лікаря-стоматолога хірурга. Викладач має сформулювати в студента розуміння того, що для розв'язання певних клінічних ситуацій необхідно залучати до консультативно-лікувальної допомоги фахівців стоматологічних і суміжних спеціальностей задля якості лікування та реабілітації пацієнта. Практично це реалізується за допомогою таких інтерактивних методів навчання як ділова гра і кейс-метод. Ураховуючи те, що тільки інтегрований підхід може забезпечити формування цілісної системи знань, умінь і навичок, необхідних фахівцю для виконання професійних обов'язків, пильна увага має бути приділена міжпредметним зв'язкам із попередніми і наступними навчальними дисциплінами.

Амбулаторний прийом хворих дає можливість наочно продемонструвати важливість рівня комунікативних властивостей лікаря в спілкуванні з пацієнтом, колегами. Спочатку на ранніх етапах навчання майбутні лікарі здебільшого несвідомо, за механізмом наслідування, копіюють стиль поведінки тих лікарів-викладачів, на чію думку орієнтуються. І лише з накопиченням професійного досвіду молодий лікар усвідомлено починає використовувати різні навички, що полегшують його комунікацію з хворими. Спілкуючись із пацієнтом і колегами з групи, студенти мають можливість відчувати їхні характерологічні особливості, вплив соціального середовища пацієнта на його об'єктивне сприйняття дійсності, зокрема причини і перебіг хвороби. Це дозволяє ефективно застосовувати на практиці принципи медичної етики і психології.

На наш погляд, доцільно після контролю змістового модуля оцінювати успішність навчання кожного студента

за складовими професійної компетентності з використанням якісної шкали. Певний сенс мало б порівняння якості їхніх компетенцій з усіх стоматологічних дисциплін, що дало б можливість верифікувати їхню об'єктивність на різних кафедрах і цілеспрямованіше працювати над розвитком цих компонент у конкретного студента.

Сучасна вища освіта зазнає змін, пов'язаних із прийняттям нових державних стандартів. Технічне оновлення, комп'ютеризація й розширення комунікативних каналів і потоків у сфері виробництва, освіти й науки супроводжуються зміною суспільних потреб щодо рівня і якості професіоналізму сучасних працівників. Якщо раніше засвоєних у ЗВО знань було достатньо для 20–25 років успішної практичної професійної діяльності, то натеper оптимальний термін їхньої ефективності становить максимум 5-7 років, а в галузях, що визначають науково-технічний прогрес, – майже вдвічі менше [4]. Це підтверджує необхідність упровадження нових методологій професійної підготовки.

Підсумовуючи, необхідно зазначити, що на кафедрах стоматологічного профілю необхідно активізувати роботу, спрямовану на підвищення педагогічної майстерності викладачів з урахуванням сучасної парадигми медичної освіти в ЗВО України.

Список використаної літератури

1. Кульбашна Я.А. Концептуальні основи формування професійної компетентності майбутніх фахівців у галузі стоматології [Електронний ресурс] / Я.А. Кульбашна // Освітологічний дискурс. – 2014. – № 2. – С. 86–96. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/osdys_2014_2_11.pdf.
2. Кульбашна Я.А. Формування професійної компетентності майбутніх фахівців із стоматології: теоретичні й методичні основи: монографія / Я.А. Кульбашна. – К.: ВПП «Компас», 2014. – 416 с.
3. Наказ МОЗ України «Про затвердження Концепції розвитку вищої медичної освіти в Україні» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://mozdocs.kiev.ua/view.php?id=12141>.
4. Хоменко К. П. Формування професійної компетентності майбутніх лікарів в університетах Польщі (1990–2015) : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / К. П. Хоменко. – К., 2017. – 20 с.

ЩОДО АКТУАЛЬНОСТІ ЗНАТЬ ОСНОВ МЕНЕДЖМЕНТУ ДЛЯ КЕРІВНИКА МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

Голованова І.А., Краснова О.І., Плужникова Т. В., Товстяк М.М., Краснов О.Г.

Українська медична стоматологічна академія

Викладено основні питання організації підвищення кваліфікації фахівців, керівників та інших управлінських кадрів системи охорони здоров'я, показано роль володіння керівниками медичного закладу основами менеджменту в умовах реформування.

Ключові слова: сфера охорони здоров'я, післядипломна освіта, курсанти, основи менеджменту, керівник медичного закладу.

The article outlines the main issues of the organization of advanced training of specialists, managers and other managerial personnel of the health care system, shows the role of ownership of the medical institution managers in the basics of management in the context of reform.

Keywords: health care, postgraduate education, cadets, management fundamentals, head of medical institution.

У період реформування завданнями управлінців системи охорони здоров'я стає не тільки збереження здоров'я нації, а й забезпечення ефективного функціонування й успішності лікувальних закладів. Заклади охорони здоров'я – це складна соціально-економічна система з матеріальними, фінансовими, трудовими ресурсами, і для її ефективного функціонування потрібне адекватне управління [1]. У нових умовах господарювання ефективна діяльність закладу охорони здоров'я особливо залежить від професіоналізму його керівника [5]. За недостатньої кількості фінансових ресурсів і нових високоякісних медичних технологій виникає необхідність володіння керівниками цілим комплексом знань і вмінь у сфері менеджменту. Наявність конкуренції на ринку охорони здоров'я потребує від кожного керівника медичного закладу вміння приймати науково обґрунтовані управлінські рішення, тому знання блоків комплексу проблем науки управління має велике практичне значення.

У сучасній вітчизняній системі охорони здоров'я відчутний дефіцит управлінців, які були рушійною силою розвитку як усієї галузі в цілому, так і окремих її підрозділів чи закладів зокрема. Ринкові відносини, які торкнулися і галузі охорони здоров'я, зумовлюють нагальну потребу в модернізації підготовки, перепідготовки і підвищення кваліфікації керівників закладів охорони здоров'я та створенні команди професіоналів-управлінців медичної галузі. Підготовка для системи охорони здоров'я не лише лікаря, а й професійного менеджера потребує глибоких знань основ менеджменту.

В умовах постійних змін у системі охорони здоров'я дії керівника лікувального закладу мають бути орієнтовані на відносини в умовах ринкової економіки та спрямовані на свідоме управління закладом за допомогою науково обґрунтованих засобів регулювання, які сприятимуть ефективному функціонуванню лікувального закладу під дією різних зовнішніх чинників [3]. Реформування системи охорони здоров'я та її пристосування до ринкових умов вимагають від кожного лікаря вміння оцінювати діяльність медичного закладу, розробляти й обґрунтовувати перспективність планів його розвитку. У розробці комплексної програми розвитку лікувального закладу сучасний керівник має правильно визначити мету закладу, систему завдань, показники, що характеризуватимуть успішність досягнення мети, ресурсний потенціал забезпечення управління процесом виконання завдань, контроль за виконанням програми, аналіз виконання програми, заходи коригування. Ефективний менеджмент передбачає постійне вимірювання результатів діяльності, їхній аналіз та оцінку. За таких умов заклад охорони здоров'я стає інноваційним медичним закладом.