

УДК 378.22:614.23/.25:[001.89]

ВОЛОДИМИР МАКАРЕНКО

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

КРИТЕРІЇ СФОРМОВАНOSTІ ФАХОВИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ У ПРОЦЕСІ ПРИРОДНИЧО-НАУКОВОЇ ПІДГОТОВКИ

Автором розглянуто зміст понять «критерій», «показник», «рівень»; виявлено загальні вимоги до критеріїв; визначено та обґрунтовано критерії сформованості фахової компетентності з урахуванням її внутрішньої структури та показники виявлення кожного критерію; представлено чотири рівні сформованості фахових компетентностей майбутніх лікарів у процесі природничо-наукової підготовки.

***Ключові слова:** фахові компетентності, майбутній лікар, критерії, показники, рівні сформованості.*

Сучасна медична освіта має забезпечувати підготовку висококваліфікованих фахівців, які володіють фундаментальними знаннями, професійними вміннями та навичками, досвідом творчого вирішення нових актуальних проблем в професійній діяльності, тобто вони повинні бути фахово компетентними у своїй справі. Одним із шляхів розв'язання даної проблеми є запровадження компетентнісного підходу як концептуальної основи оновлення змісту, форм і методів навчання майбутніх фахівців, що полягає у зміщенні кінцевої мети освіти зі знань на компетентності. Тому ефективність професійної підготовки майбутнього лікаря та якість освіти загалом визначаються рівнем сформованості фахових компетентностей. Виявити цей рівень можливо завдяки критеріальному підходу, шляхом чіткого визначення критеріїв, показників та рівнів, тобто якісних і кількісних показників.

Проблему визначення критеріїв, показників та рівнів сформованості умінь та навичок, різних видів компетентностей розв'язувало багато вчених, науковців, зокрема О. Бабаян, Н. Баловсяк, О. Барановська, С. Вігер, Н. Гарашкіна, І. Демура, Д. Демченко, О. Дерев'яно, В. Жигір, Г. Зайчук, І. Зимня, К. Короленко, Т. Коваль, В. Кравчук, Е. Луговська, Т. Лупиніс, О. Овчарук, Л. Сушенцева, В. Тернопільська, В. Чернявський та інші.

Проте не існує єдиної системи визначення результатів навчання в поняттях компетентнісного підходу, не існує критеріїв і загальної стандартної процедури визначення рівнів сформованості фахової компетентності, що свідчить про актуальність даної проблеми.

Досліджувана проблема розглядається вченими з різних аспектів. Аналіз педагогічних, психологічних та філософських наукових джерел свідчить про те, що на сьогодні немає чітко визначених підходів до виокремлення критеріїв, показників та рівнів сформованості фахової компетентності фахівців, що потребує додаткових досліджень.

У науково-педагогічній літературі значна увага приділяється вивченню різних аспектів діагностування рівня професійних знань, умінь і навичок студентів. Наукові підходи до вибору методів оцінювання висвітлені в працях С. Архангельського, С. Гончаренка, В. Загвязинського, А. Киверялга, Н. Тализіної та інших авторів.

Численні дослідження вітчизняних і зарубіжних учених спрямовані на теоретичне обґрунтування критеріїв діагностики. Серед останніх публікацій виокремимо роботи Е. Луговської (наведено критерії, показники, рівні та методики діагностики сформованості фахової компетентності техніків-механіків) [5], Т. Лупиніс (обґрунтовано відповідність

рівнів сформованості інформаційної компетентності до шкали ECTS) [6], В. Фотинюк (визначено критерії сформованості професійно-прикладної фізичної підготовленості інженерів-механіків авіаційної галузі) [8]. Однак, проблема діагностики сформованості складових фахової компетентності майбутніх лікарів у процесі природничо-наукової підготовки залишається мало дослідженою і потребує розробки та обґрунтування критеріїв, показників та рівнів.

Метою статті є визначення і теоретичне обґрунтування основних критеріїв, конкретизація показників та виділення рівнів сформованості фахових компетентностей майбутніх лікарів у процесі природничо-наукової підготовки у вищих медичних навчальних закладах.

У психолого-педагогічних дослідженнях для кількісної оцінки сформованості або розвитку компетентностей, підготовленості обґрунтовується доцільність використання різних критеріїв [8, с. 41].

У словниках поняття «критерій» використовується у різних значеннях: у якості мірила, оцінки, суджень, ознаки достовірності або умови, як сукупність ознак, «підстава для оцінки або класифікації чогось» [4, с. 211]. Розглядаючи теоретичний аспект проблеми критеріїв, ми виявили, що дослідники з різних позицій підходять до розуміння поняття «критерій». Його визначають як «рівень», «показник», «параметр», «ознака». Наприклад, С. Гончаренко трактує поняття «критерій» як ознаку, на підставі якої дається оцінка якого-небудь явища, дії [7, с. 163], мірило для оцінювання чого-небудь, засіб для перевірки істинності або помилковості того або іншого твердження [7, с.193].

Ми погоджуємось із аналізом визначення поняття «критерій» Н. Баловсяк [2], що критерії – це якості, властивості, ознаки об'єкта, що вивчається, які дають можливість зробити висновки про стан і рівень його сформованості.

Підводячи підсумок вище проведеному аналізу поняття «критерій», можна стверджувати, що фахові компетентності майбутніх лікарів забезпечуються сформованістю визначених компонентів та їх складових як частини цілісної системи, які можна оцінити.

На нашу думку, критерії, на базі яких оцінюється формування фахових компетентностей майбутніх лікарів, мають об'єктивно відображати: основні закономірності формування фахових компетентностей; існуючі взаємозв'язки між компонентами в моделі майбутнього лікаря; рівень сформованості фахових компетентностей у майбутнього лікаря.

Для визначення рівнів сформованості фахових компетентностей майбутніх лікарів у процесі їх природничо-наукової підготовки ми, враховуючи думку науковців та теоретичні уявлення про змістовні характеристики і специфічні особливості процесу формування названих компетентностей, виокремили і конкретизували критерії та показники, які відображають сутність їх компонентів і складників (рис.1.).

Відповідно до компонентів ціннісно-мотиваційної компетентності нами визначено ціннісно-орієнтаційний та мотиваційно-цільовий критерії. Ціннісно-орієнтаційний критерій дозволяє визначити рівень сформованості фахових цінностей, позитивного ставлення до професії. Мотиваційно-цільовий – визначає сформованість у майбутнього лікаря системи мотивацій.

Критеріями сформованості когнітивної компетентності, з нашої точки зору, є: когнітивно-знанневий і когнітивно-функціональний. Когнітивно-знанневий критерій відображає рівень засвоєння майбутніми лікарями теоретичних знань з конкретних дисципліни природничо-наукової, загально-професійної або фахової підготовки а також методичних знань, необхідних для ефективного виконання професійної діяльності. Когнітивно-функціональний критерій характеризує володіння проектувальними, організаційними і виконавськими вміннями, а також сформованість креативного мислення майбутніх фахівців.

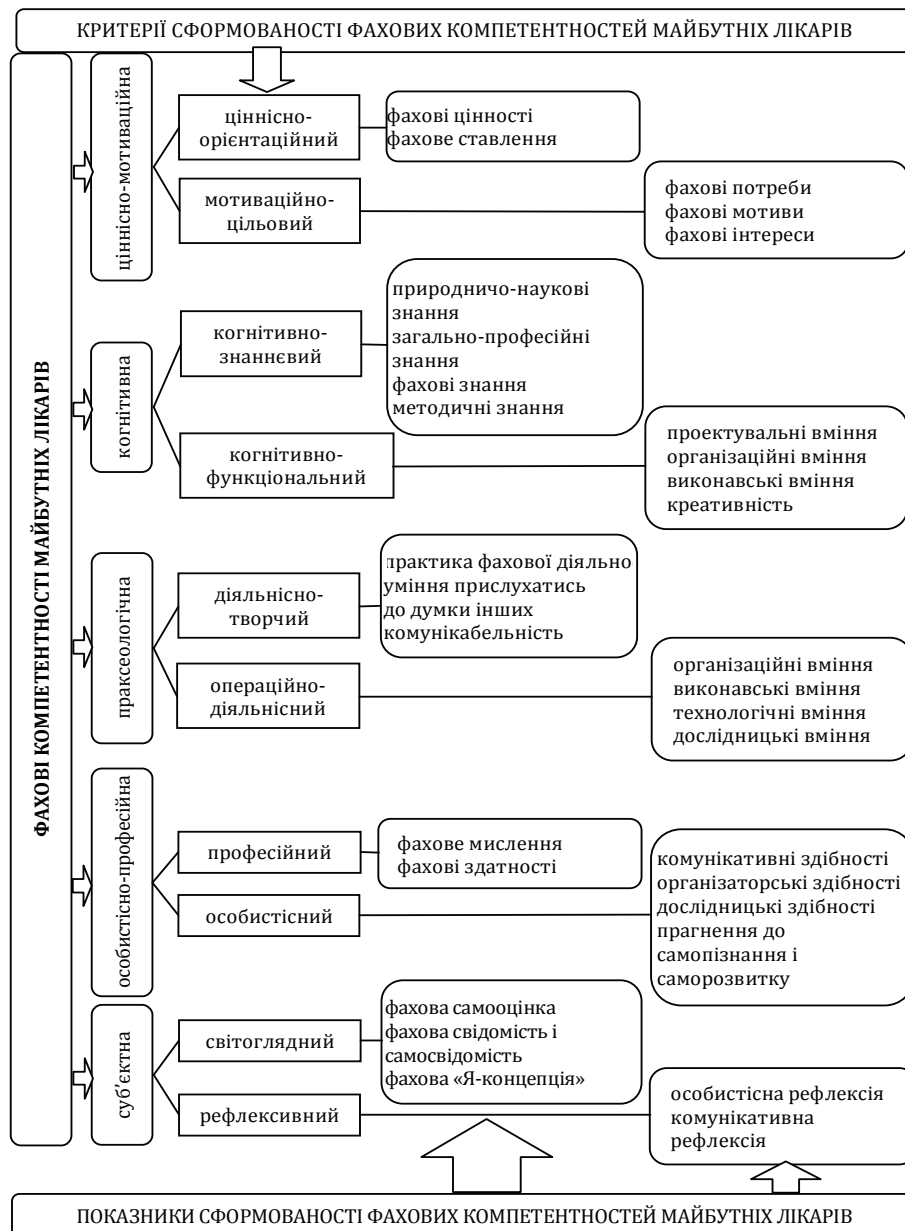


Рис. 1. Критерії та показники фахової компетентності

Для визначення рівня сформованості праксеологічної компетентності ми виділили два критерії: діяльнісно-творчий і операційно-діяльнісний. Ці критерії характеризуються дієвістю знань, тобто здатністю використовувати теоретичні знання при вирішенні фахових завдань. Діяльнісно-творчий критерій представлений досвідом творчої діяльності за фахом. Операційно-діяльнісний критерій визначає ступінь

володіння фаховими вміннями та навичками, необхідними у професійній діяльності лікаря.

Відповідно до компонентів особистісно-професійної компетентності нами визначено професійний та особистісний критерії. Професійний критерій характеризує професійно важливі властивості майбутнього лікаря – наявність професійного мислення та здатність до самоосвіти. Особистісний критерій визначає особистісно важливі якості, які набувають свого розвитку в процесі природничо-наукової підготовки.

Сформованість суб'єктної компетентності, з нашої точки зору, оцінюється світоглядним і рефлексивним критеріями. Світоглядний критерій характеризує фахову самооцінку, фахову свідомість і самосвідомість, фахову «Я-концепцію». Рефлексивний критерій використовується нами для дослідження рівня самооцінювання власних професійних якостей та професійної поведінки, а також оцінювання колег, тобто характеризує володіння особистісною і комунікативною рефлексією.

Термін «показник» визначається як: свідчення, доказ, ознака чого-небудь; наочні дані про результати якоїсь роботи, якогось процесу; дані про досягнення чого-небудь [4]. Ми погоджуємося з думкою Н. Баловсяк, що показники – це кількісні та якісні характеристики сформованості кожної якості, властивості, ознаки об'єкту, котрий вивчається, тобто міра (ступінь) сформованості того чи іншого критерію [2]. З нашої точки зору, термін «показник» характеризує конкретний прояв сутності якостей процесу чи явища і є складником критерію.

Теоретико-експериментальний пошук дав нам можливість виділити показники ціннісно-орієнтаційного критерію. До них належать ставлення до обраного фаху і фахові цінності. Фахове ставлення, як показник, дозволяє оцінити ступінь сформованості позитивного ставлення до обраного фаху лікаря та позитивне відношення до об'єкта майбутньої праці на рівні стійких інтересів і нахилів, фахові цінності – бажання майбутнього лікаря реалізуватися у фаховій діяльності, а також професійні та особистісні настанови та цінності.

До показників мотиваційно-ціннісного критерію відносимо: фахові інтереси; фахові мотиви; фахові потреби. Фахові потреби свідчать про бажання працювати за фахом, прагнення до професійного зростання, творчої діяльності.

За наявністю фахових мотивів можна говорити про прагнення оволодіти професійними знаннями та сформувані професійно важливі якості, прагнення до саморозвитку. Фахові інтереси є показником зацікавленості фахом лікаря, медичною технікою, технологіями та засобами фахової діяльності.

Когнітивно-знаннєвий критерій включає чотири показники: природничо-наукові знання (знання загальних законів, закономірностей і тенденцій розвитку природи, знання про людину, її органи та системи тощо); загально-професійні знання (знання положень, інструкцій та інші керівних документів з оформлення клінічної документації, знання передового досвіду); фахові знання (знання сучасного змісту фаху і сучасних засобів вирішення фахових завдань); методичні знання (знання технології навчальної та фахової діяльності, володіння методикою самостійної та дослідницької діяльності, знання стандартних методик та методик вирішення проблем з використанням міждисциплінарного підходу).

За когнітивно-функціональним критерієм показниками є: проектувальні вміння (здатність кваліфіковано формулювати та вирішувати фахові завдання з проектування; вміння здійснювати структурований підхід до вирішення медичних проблем тощо); організаційні вміння (вміння формувати сприятливе виробниче середовище, вміння здійснювати первинну профілактику захворювань і травм, вміння проводити пропаганду здорового способу життя тощо); виконавські вміння (вміння збирати інформацію про пацієнта, шляхом огляду, обстеження та оцінки стану; вміння визначати тактику надання екстреної медичної допомоги; вміння визначати принципи лікування захворювання тощо); креативність (здатність до креативних рішень,

здатність до здійснення творчого підходу в фаховій діяльності, здатність постійно розвивати творчий фаховий досвід, компетентність тощо).

До показників діяльнісно-творчого критерію, на нашу думку, відносяться такі: практика фахової діяльності; вміння прислухатись до думки інших; комунікабельність. Практика фахової діяльності включає: досвід надання кваліфікованої лікарської допомоги; уміння робити правильний вибір у тому числі і в екстремальних ситуаціях; уміння обґрунтовувати та передавати досвід; здатність знаходити та впроваджувати нове в практику тощо. Вміння прислухатись до думки інших – це вміння застосувати індивідуальний підхід до співробітників; прагнення до набуття умінь узагальнення і використання передового досвіду. Комунікабельність – здатність до спілкування з пацієнтами, колегами, здатність до міжособистісної взаємодії, уміння брати участь в спільному ухваленні рішень, здатність до праці в команді.

Операційно-діяльнісний критерій містять наступні показники: організаційні вміння (уміння організувати особисту та колективну діяльність, уміти планувати заходи з метою запобігання розповсюдженню інфекційних захворювань; уміти виявляти і здійснювати їх ранню діагностику); виконавські вміння (уміння ведення медичної документації, уміння обробляти державну, соціальну та медичну інформацію); технологічні вміння (здатність використовувати сучасні інформаційно-комунікаційні технології з метою діагностики і лікування хворих, готовність удосконалювати навички самоосвіти і саморозвитку тощо); дослідницькі вміння (здатність до творчого пошуку, здатність до планування та проведення науково-теоретичних і практичних досліджень за фахом, здатність працювати з використанням найновіших наукових підходів до вирішення прикладних завдань медицини тощо).

Професійний критерій, з нашої точки зору, включає такі показники: фахове мислення; фахові здатності. За першим показником оцінюється такі вміння: правильно поставити діагноз; вибрати необхідне лікування; здійснити діагностичний процес тощо. За другим показником оцінюються фахові здатності (здатність до самореалізації; здатність успішно вирішувати типові та нетипові фахові проблемні ситуації та завдання; здатність розпізнавати екстрені стани і надавати невідкладну медичну допомогу тощо).

Особистісний критерій містить наступні показники: комунікативні здібності (вміння тактовно спілкуватися; уміння приймати вчасно альтернативні рішення; володіння сучасними засобами зв'язку та основами комп'ютерної грамотності); організаторські здібності (вміння оптимізувати власну діяльність; організувати колективну діяльність); дослідницькі здібності (вміння працювати з науковою літературою і створювати особисту науково-практичну інформаційну базу даних; уміння здійснювати пошук необхідної інформації); прагнення до самопізнання і саморозвитку (здатність до самопізнання, саморегуляції, самовдосконалення; усвідомлення майбутніми лікарями необхідності продовження навчання протягом усього їхнього життя).

Світоглядний критерій включає такі показники: фахову самооцінку (здатність майбутнього лікаря до об'єктивної самооцінки); фахову свідомість і самосвідомість (оцінка фахівцем свого професійного світогляду, цілей, інтересів і мотивів поведінки, цілісна оцінка самого себе; здатність об'єктивно сприймати самого себе як суб'єкта фахової діяльності); фахову «Я-концепцію» (позитивне ставлення до фаху лікаря; цілісний образ власного фахового «Я»; забезпечує внутрішню комфортність, цілісність та інтегративність особистості як суб'єкта фахової діяльності).

За рефлексивним критерієм сформованість фахової компетентності визначається на основі таких показників: особистісна рефлексія (уміння оцінювати і аналізувати власну фахову діяльність (самодіагностика); здатність корегувати власні недоліки; прагнення до професійного розвитку; здатність до саморегуляції, самовдосконалення); комунікативна рефлексія (уміння оцінювати і аналізувати фахову діяльність колег;

здатність корегувати їх недоліки; уміння налагоджувати адекватний зворотній зв'язок у системі «лікар-пацієнт»).

Розглядаючи наступну категорію нашого дослідження – рівні сформованості фахової компетентності, необхідно звернути увагу на розуміння поняття «рівень». Цей термін зустрічається в спеціальній методичній і психологічній літературі, коли йдеться про оцінку ступеня сформованості або розвитку певного педагогічного явища. Складність цього поняття, як і попередніх, полягає у неоднозначному його розумінні. Так, у нормативних документах системи освіти «рівень» розглядається як складова стандарту і висвітлює загальні вимоги до рівня підготовки випускників, з іншої сторони він відображає уявлення, які відтворюють поточні можливості студента в опануванні певних знань, умінь і навичок. У наукових дослідженнях процесу формування компетентності фахівця «рівень» частіше всього розглядають як ступінь інтегративної якості особистості. Наприклад, рівень є ступенем досягнення у чому-небудь [1], під рівнем розуміється відношення будь-яких вищих та нижчих ступенів розвитку структур певних об'єктів чи процесів [3]. Під «рівнем» ми розуміємо ступінь розвитку яких-небудь якостей спеціаліста.

У більшості випадків дослідники вирізняють низький, середній та високий рівні сформованості компетентності кожного критерію, рідше виокремлюють низький, середній, достатній і високий, однак спостерігається неоднозначність у трактуванні цих рівнів.

На нашу думку рівень сформованості фахових компетентностей майбутніх лікарів розглядається як ступінь оволодіння студентами критеріями, що входять до складу фахових компетентностей.

Виділені нами критерії і їх показники є необхідними для виділення рівнів сформованості фахових компетентностей у майбутніх лікарів. Діагностика основних показників і їх порівняння дозволили виявити чотири рівні сформованості: низький (інтуїтивний), середній (репродуктивний), достатній (активний) і високий (творчий-індивідуальний).

Висновок. Таким чином, на основі теоретичного аналізу науково-педагогічної літератури нами визначено і теоретично обґрунтовано основні критерії, конкретизовано показники та рівні сформованості фахових компетентностей майбутніх лікарів у процесі природничо-наукової підготовки у вищих медичних навчальних закладах. Визначені критерії, показники та рівні дозволяють обґрунтувати комплекс педагогічних умов формування фахових компетентностей у майбутніх лікарів, визначити стан їх сформованості на етапах констатуючого та формувального експериментів, забезпечити можливість проведення моніторингових досліджень з даної проблематики, що і є перспективою подальших пошуків у цьому напрямку.

Список використаних джерел

1. Багрій В. Процес формування та удосконалення професійних умінь як основа для професійної інноваційної діяльності / В.Багрій // Вісник Львівського університету. Серія педагогічна. – Л. – 2009. – Вип. 25. – Ч. 2. – С. 82–91.
2. Баловсяк Н. В. Формування інформаційної компетентності майбутнього економіста в процесі професійної підготовки: дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: 13.00.04 / Баловсяк Надія Василівна / Інститут педагогіки і психології професійної освіти АПН України. – К., 2006. – 334 с.
3. Картава Ю. Обґрунтування критеріїв, показників та рівнів розвитку професійної компетентності вчителів-філологів / Ю.Картава // Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. – 2013. – № 4 (30). – С. 191–198.
4. Новий тлумачний словник української мови [укл. В. В. Яременко, О. М. Сліпушко]. – К.: Вид-во «Аконіт», 2001. – Том 2 Ж-О. – 911 с.
5. Луговська Е. М. Критерії оцінювання фахової компетентності техніків-механіків агропромислового виробництва [електронний ресурс] /

Е. М. Луговська // Режим доступу:
<http://nvd.luguniv.edu.ua/archiv/NN21/13lemtav.pdf>

6. Лупиніс Т. Б. Рівні, критерії та показники сформованості інформаційної компетентності магістрантів соціальної роботи / Т. Б. Лупиніс // Педагогіка: Наукові праці. – 2011. – Вип. 161, том 173. – С. 57–60.
7. Професійна освіта: словник: навч. пос. / [уклад. С. У. Гончаренко та ін.; ред. Н. Г. Ничкало]. – К.: Вища шк., 2000. – 149 с.
8. Фотинюк В. Критерії, показники та рівні сформованості професійно-прикладної фізичної підготовленості інженерів-механіків авіаційної галузі / В. Фотинюк // Теорія і практика управління соціальними системами. – 2012. – № 2. – С. 40–48.

Стаття надійшла до редакції 11.10.2016 р.

МАКАРЕНКО В.

Высшее государственное учебное заведение Украины «Украинская медицинская стоматологическая академия»

КРИТЕРИИ СФОРМИРОВАННОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ В ПРОЦЕССЕ ЕСТЕСТВЕННОНАУЧНОЙ ПОДГОТОВКИ

В статье рассмотрено содержание понятий «критерий», «показатель», «уровень»; выявлено общие требования к критериям; определено и обосновано критерии сформированности профессиональной компетентности с учетом ее внутренней структуры и показатели выявления каждого критерия; представлено четыре уровня сформированности профессиональных компетентностей будущих врачей в процессе естественнонаучной подготовки.

Ключевые слова: профессиональные компетентности, будущий врач, критерии, показатели, уровни сформированности.

MAKARENKO V.

HSEIU «Ukrainian Medical Stomatological Academy», Poltava, Ukraine

CRITERIA OF FORMING PROFESSIONAL COMPETENCE OF FUTURE DOCTORS DURING SCIENCE TRAINING

In the article author examined the concept of «criteria», «index», «level»; The general requirements for the criteria; defined and justified criteria of formation of professional competence based on its internal structure and rates of detection of each criterion; It presents four levels of formation of professional competence of future physicians in the process of preparation of the natural sciences. The criteria and performance levels defined on the basis of the nature of the structural components of professional competence of physicians, taking into account pedagogical conditions of formation of the integrative characteristics. In the article the author deals with the meaning of «criterion», «index», «level»; the general requirements of the criteria are found; defined and reasonable the criteria of formation of professional competence with regard to its internal structure and indicators of each criterion are defined and based; four levels of professional competence of doctors in the natural science training are presented. The criteria, indices and levels are defined on the basis of the nature of the structural components of professional competence of physicians, taking into account pedagogical conditions of formation of the integrative characteristics.

Keywords: professional competence, future doctor, criteria, indicators, levels of development.