

**АНАЛІЗ ВИХІДНОГО РІВНЯ
СФОРМОВАНОСТІ ДІАГНОСТИКО-
ПРОГНОСТИЧНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ
МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ У ПРОЦЕСІ
ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ**

Гавриш Артем

ВДНЗ «Українська медична стоматологічна академія»



Анотация

В статье проанализированы теоретические аспекты профессионально-ориентированного физического воспитания и профессионально-прикладной физической подготовки студентов в высшем учебном заведении. Определены сущность и структура диагностико-прогностической компетентности будущих врачей. Разработаны критерии (ценностно-мотивационный, когнитивный, операционно-деятельностный, здоровьесохраняющий, профессионально-адаптивный) и уровни (низкий, средний, высокий) сформированности диагностико-прогностической компетентности. На основе разработанных критериев и показателей проведено констатирующий эксперимент по изучению уровня сформированности обозначенной компетентности у будущих специалистов медицинской отрасли.

Ключевые слова: будущий специалист медицинской отрасли, профессионально-ориентированное физическое воспитание, профессионально-прикладная физическая подготовка.

Annotation

The article analyzes theoretical aspects of professionally oriented physical education and professionally applied physical training among students in higher educational establishment. The essence and structure of predictive diagnostic competence of future physicians are determined. The criteria (value-motivational, cognitive, operationally-active, health protectable, professionally-adaptive) and levels (low, mean, high) of predictive diagnostic competence formation are given. Based on the developed criteria and measures are taken the stateable researches of the formed level in the given competence of future medical industry specialists.

Keywords: future specialist medical field, professional-oriented physical education, vocational applied physical training, diagnostic and prognostic competence.

Постановка проблеми (у загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями). Приоритетним завданням діяльності вищих навчальних закладів є підготовка освіченого, творчого фахівця, зорієнтованого на особистісний і професійний саморозвиток, а також формування системи цінностей, у якій одне з перших місць посідає цінність людського здоров'я, його збереження [2]. Враховуючи соціальну значущість проблеми формування діагностико-прогностичної компетентності майбутніх лікарів в умовах зростання піклування про відновлення здоров'я різних верств населення, недостатню розробленість проблеми в теорії та практиці професійної освіти, гостро постає проблема виявлення вихідного рівня сформованості означеної компетентності у процесі фізичного виховання вищого медичного навчального закладу. Вирішення проблеми передбачає досягти через розробку системи критеріальних показників за низьким, середнім та високим рівнями сформованості.

Стаття виконана відповідно до плану науково-дослідної роботи кафедри культурології та методики викладання культурологічних дисциплін Полтавського націо-



нального педагогічного університету імені В.Г. Короленка з проблеми «Методолого-теоретичні основи та організаційно-методичні механізми модернізації системи освіти Полтавщини» (державний реєстраційний № 0111U000702).

Концептуальні основи щодо організації процесу професійної підготовки майбутніх фахівців у вищих медичних навчальних закладах базуються на засадах Законів України «Про освіту», «Про вищу освіту», «Про фізичну культуру і спорт», Державної національної програми «Освіта» («Україна ХХІ століття»), Національної доктрини розвитку освіти України, Національної доктрини розвитку фізичної культури і спорту.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Формування компетентності є предметом дослідження вітчизняних фахівців (Бібік Н., Єльнікова Г., Єрмаков І., Овчарук О. (компетентнісний підхід в освіті), Булах І. (оцінювання професійної компетентності), Пометун О., Савченко О., Клепко С. (розуміння поняття компетентність), Бігич О., Бірюк О., Хоружа Л. (різновиди компетентності). Доведено, що існуючі дослідження здійснено в контексті здоров'язбереження та розвитку валеологічної культури студентів (Г. Бойко, Л. Сущенко, В. Кукса та ін.); формування готовності фахівців цієї галузі до роботи зі спортсменами та до реалізації професійних функцій у реабілітаційних закладах (Г. Атанова, І. Пустиннікова, М. Романишин та ін.). Формування компетентності фахівців галузі охорони здоров'я досліджується в працях зарубіжних фахівців – Benner P. (компетентності медичних сестер), Chambers D.W. (професійні компетентності стоматологів), Dall'Alba G. (компетентності лікаря). Таким чином, можна стверджувати, що вітчизняна професійна освіта знаходиться на стадії формування систематичних і ці-

лісних вчень про професійну компетентність майбутніх лікарів.

Відзначаючи науковий і практичний інтерес вітчизняних і зарубіжних фахівців до проблеми професійно-орієнтованого фізичного виховання майбутніх лікарів, можна стверджувати, що окремі її аспекти залишаються не вивченими. Одним із таких аспектів є формування діагностико-прогностичної компетентності студентів вищих медичних закладів у процесі фізичного виховання.

Формулювання мети статті. Мета полягає у виявленні вихідного рівня сформованості критеріальних показників (ціннісно-мотиваційні, когнітивні, операційно-діяльнісні, здоров'язберігальні, професійно-адаптивні) діагностико-прогностичної компетентності майбутніх лікарів на рівні констатувального експерименту.

Методи та матеріал дослідження. Для розв'язання поставлених завдань, досягнення мети використано комплекс методів дослідження, зокрема, теоретичних: узагальнення, абстрагування, аналізу й синтезу; емпіричних: спостереження, опитування (пряме й опосередковане інтерв'ювання, анкетування, метод бесіди), аналіз продуктів діяльності, комплексна донозологічна діагностика, педагогічний експеримент (для розроблення критеріїв сформованості діагностико-прогностичної компетентності майбутнього лікаря); статистичних – методи математичної статистики: середніх величин, попарного порівняння експериментальних даних).

Констатувальний експеримент, у якому взяло участь 348 студентів-медиків I-III курсів, проведено на базі ВДНЗ «Українська медична стоматологічна академія», Медичного інституту Сумського державного університету, ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет», Тернопільського державного медичного універси-

тету імені І.Я. Горбачевського.

Результати досліджень та їх обговорення. В сучасних умовах розвитку вітчизняної системи вищої медичної освіти гостро постає потреба в профілізації фізичного виховання як основного джерела високої працездатності та продуктивності праці з урахуванням особливостей обраної професії. Цей напрям отримав назву професійноорієнтованого фізичного виховання. Професійно-орієнтоване фізичне виховання тісно пов'язано із професійно-прикладною фізичною підготовкою, яку трактують як: – підсистему фізичного виховання, яка забезпечує формування й удосконалення тих якостей особистості, що мають істотне значення для конкретної майбутньої діяльності [1], – складник формування висококваліфікованих професіоналів, ефективний засіб забезпечення їхньої фізичної надійності і готовності до активної життєдіяльності та високопродуктивної праці в обраній галузі [6].

Удосконалення рівня професійно-прикладної фізичної підготовленості майбутніх лікарів можливе шляхом збільшення питомої ваги засобів вузької спеціалізації, впровадження у навчально-тренувальний процес спеціальних засобів і методів навчання, які повністю відтворюють зміст і структуру фахової підготовки [4].

Професійно-орієнтоване фізичне виховання визначається нами як складова загальної системи фізичного виховання, що динамічно розвивається і формує ключові й предметні компетентності, прикладні знання; фізичні, психічні і професійні якості, вміння і навички, що сприяють досягненню ефективної готовності майбутнього фахівця до успішної професійної діяльності.

Професійно-прикладна фізична підготовка має на меті озброювати майбутніх фахівців теоретичними знаннями, виховувати



Таблиця 1

Рівень сформованості показників діагностико-прогностичної компетентності майбутніх лікарів

Критеріальні показники	Логічний рівень	Низький		Середній		Високий		Похибка, %
		осіб	%	осіб	%	осіб	%	
ціннісно-мотиваційні		157	45	125	36	66	19	± 0,01
когнітивні		132	38	143	41	73	21	± 0,01
здоров'язберігальні		146	42	139	40	63	18	± 0,02
операційно-діяльнісні		163	47	129	37	56	16	± 0,02
професійно-адаптивні		177	51	129	37	42	12	± 0,02

фізичні та спеціальні якості, розвивати рухові навички, які забезпечують фізичну та психологічну готовність до майбутньої професійної діяльності. Тобто така підготовка дозволяє реалізувати принцип органічного зв'язку фізичного виховання з практикою професійної діяльності [3].

В умовах переформатування системи фізкультурної освіти вищих навчальних закладів Міністерство освіти і науки України пропонує такі базові моделі: секційна (створення широкої мережі як спеціалізованих спортивних, так і загальнооздоровчих секцій, гуртків, клубів); професійно орієнтована (розроблення низки комплексних програм з фізичного виховання, які прямо орієнтовані на особливості майбутньої професії); традиційна (збереження фізичного виховання в якості обов'язкової дисципліни з нарахуванням за неї кредитів); індивідуальна (закріплення за кожним студентом працівника кафедри фізичного виховання чи іншого спеціалізованого підрозділу, який виконує роль консультанта з питань оздоровлення та фізичного розвитку, рекомендує певні види фізичної активності (як організовані, так і самостійні), розробляє індивідуальну програму фізичного розвитку) [7].

Діагностико-прогностична компетенція розглядається як

коло питань діагностико-прогностичної спрямованості; сукупність повноважень, якими наділений суб'єкт діагностико-прогностичної діяльності; діагностико-прогностичні знання, якими володіє суб'єкт; соціально задана вимога до підготовки фахівця медичної галузі; досвід діагностико-прогностичної діяльності фахівця.

З метою виявлення рівнів сформованості діагностико-прогностичної компетентності майбутніх лікарів у процесі професійно-орієнтованого фізичного виховання нами було проведено констатувальний експеримент на базі ВДНЗ «Українська медична стоматологічна академія», Медичного інституту Сумського державного університету, ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет», Тернопільського державного медичного університету імені І.Я. Горбачевського.

У констатувальному експерименті взяли участь 348 майбутніх лікарів.

Завдання констатувального етапу експерименту полягали у: розробці педагогічно-професійної програми підготовки майбутніх фахівців медичної галузі; обґрунтуванні критеріїв, рівнів і показників сформованості діагностико-прогностичної компетентності майбутніх лікарів у процесі професійно орієнтовано-

го фізичного виховання; здійсненні педагогічної діагностики учасників експерименту за обраними методиками відповідно до розроблених критеріїв; оформленні результатів констатувального зрізу стану діагностико-прогностичної компетентності майбутніх лікарів у процесі професійно орієнтованого фізичного виховання.

Сформованість діагностико-прогностичної компетентності пропонуємо оцінювати за такими критеріальними показниками: ціннісно-мотиваційні, когнітивні, операційно-діяльнісні, здоров'язберігальні, професійно-адаптивні. Динаміка визначених критеріальних показників оцінюється за низьким, середнім та високим рівнями (табл. 1).

Оцінка ціннісно-мотиваційних критеріальних показників передбачала визначення мотивів діагностичної та прогностичної діяльності, усвідомлення майбутніми фахівцями медичної галузі сучасних вимог до професійної підготовки, вивчення характеру мотивації, спрямованої на донозологічну діагностику і прогноз розвитку показників здоров'я, рівень сформованості пізнавальних мотивів та усвідомлення цінностей професійної діяльності в процесі професійно-орієнтованого фізичного виховання.

Дослідження сформованості когнітивних критеріальних показників полягало у визначенні якості професійно орієнтованих знань і особливостей практичного їх застосування у процесі діагностико-прогностичної діяльності.

Визначення стану здоров'язбережувальних критеріальних показників включало дослідження характеру усвідомлення майбутнім лікарями ролі діагностико-прогностичної діяльності у формуванні культури здоров'язбереження; рівня засвоєння ними сучасних знань про здоровий спосіб життя; сформованості мотивацій-



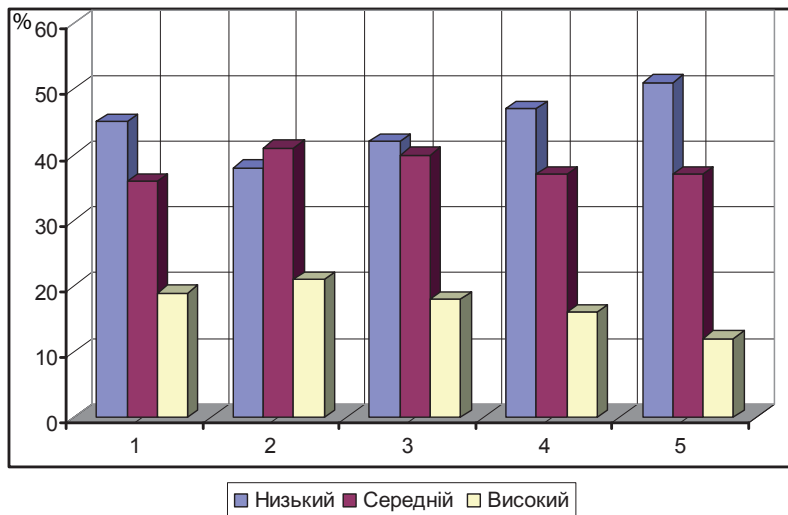


Рис. 1. Співвідношення кількості респондентів за рівнями сформованості критеріальних показників діагностико-прогностичної компетентності майбутніх лікарів

но-ціннісного ставлення до збереження й зміцнення здоров'я; ступеня володіння методиками й засобами діагностики та прогнозування, збереження, зміцнення і відновлення власного здоров'я і здоров'я оточуючих.

Виявлення ступеня сформованості операційно-діяльнісних критеріальних показників передбачало оцінювання вміння раціонально застосовувати засоби та методи діагностики та прогнозування у процесі професійної діяльності, працювати із комп'ютерними програмами, здійснювати альтернативний пошук джерел інформації, прогнозувати можливі кількісні та якісні показники динаміки діагностованих характеристик об'єкта, сформованість досвіду використання різноманітних форм і методів прогностичної діяльності; сформованості вмінь робити правильні висновки та вносити корективи у навчально-тренувальний процес.

Оцінка професійно-адаптивних критеріальних показників включала визначення характеру усвідомлення майбутнім лікарем вимог до діагностичної діяльності як основи здоров'язбереження,

дослідження рівня сформованості навичок діагностики та їх реалізації в процесі професійної діяльності, визначення ступеня адаптованості діагностико-прогностичної компетентності до специфіки медичної галузі. Означені критеріальні показники також характеризуються за рівнем сформованості уміння здійснювати самоаналіз власної діагностико-прогностичної діяльності.

Попереднє дослідження стану сформованості показників діагностико-прогностичної компетентності майбутніх лікарів відповідно групи визначених критеріїв дозволяє констатувати, що більшість із них знаходяться на низькому та середньому рівнях. Покомпонентний аналіз даних констатувального експерименту дозволив встановити, що найвищі узагальнені показники сформованості відмічаються за ціннісно-мотиваційними і когнітивними критеріями (позиції 1 і 2 на рис. 1), найнижчі показники – за професійно-адаптивними (позиції 5 на рис. 1).

Отримані результати дослідження засвідчують, що ціннісно-мотиваційні показники сформованості діагностико-прогно-

стичної компетентності майбутніх лікарів знаходяться на низькому (45 % опитаних) та середньому (36 % респондентів) рівнях, що потребує актуалізації у моделі та методиці питань, які б підвищували аксіологічні аспекти діагностичної діяльності та акцентували перспективи фізичного виховання у цьому напрямку. Переважно середній (41 %) та низький (38 %) сформованості компетентності за когнітивними показниками засвідчує, що студенти I-III курсів мають суттєві недоліки у сформованості знань діагностичних методик і прогностичних технологій, що має бути враховано при розробці методичного забезпечення процесу формування діагностико-прогностичної компетентності на рівні розробки структурно-функціональної моделі. Низькі показники за здоров'язберігальними критеріями зумовлюють необхідність розробки інтеграційної сітки навчальних дисциплін і визначення фізичного виховання у ній з метою встановлення міжпредметних і транспредметних зв'язків і відповідно акцентування уваги на питаннях збереження і зміцнення здоров'я особистості. Отримані на констатувальному рівні результати сформованості операційно-діяльнісних показників (47 % низький рівень і 16 % – високий) засвідчив, що студенти-медики не вміють застосовувати отримані знання, уміння і навички у практичній діяльності та робити належні прогностичні висновки з отриманих діагностичних показників. Аналогічні проблеми відмічаємо і за рівнем сформованості професійно-адаптивних показників, які виявлені на низькому (51 % респондентів) та середньому (37 % студентів) рівнях. Такий стан засвідчує низький рівень функціональності діагностико-прогностичних знань та умінь, а також рівень їх застосування на практиці та в майбутній професійній діяльності.



Проведений констатувальний зріз дозволив визначити контрольну й експериментальну групи дослідження. Сформовані контрольна та експериментальна групи були рівномірно розподілені за рівнями сформованості критеріальних показників діагностико-прогностичної компетентності шляхом довільного вибору учасників. Це мало забезпечити більш високу надійність даних формульованого експерименту.

Основні висновки з виконаної роботи і перспективи подальших досліджень у даному напрямку. Шляхом вивчення та аналізу комплексу літературних джерел доведено, що діагностико-прогностична компетентність розглядається як якість особистості, що включає сукупність знань, умінь, навичок, виконання різних видів діагностичної діяльності і ціннісне ставлення до цієї діяльності, при цьому під діагностико-прогностичною діяльністю розуміють сукупність процесів збору, пошуку, аналізу, перетворення, зберігання інформаційних даних про стан здоров'я особи та його динаміку в процесі занять фізичним вихованням. Попереднє дослідження стану сформованості показників діагностико-прогностичної компетентності майбутніх лікарів відповідно групи визначених критеріїв дозволило встановити, що більшість із них знаходяться на низькому та середньому рівнях. При цьому покомпонентний аналіз даних констатувального експерименту

дозволив встановити, що найвищі узагальнені показники сформованості відмічаються за ціннісно-мотиваційними і когнітивними критеріями, найнижчі показники – за професійно-адаптивними. Отримані результати дозволили сформулювати контрольну та експериментальну групи дослідження, а також визначити пріоритетні напрямки розробки структурно-функціональної моделі та методики формування діагностико-прогностичної компетентності майбутніх лікарів у процесі фізичного виховання вищого медичного навчального закладу.

Саме у розробці структурно-функціональної моделі та системи методичного забезпечення формування діагностико-прогностичної компетентності майбутніх лікарів у процесі професійно-орієнтованого фізичного виховання вбачаємо перспективи подальших досліджень.

Література

1. Антошків Ю.М. Вдосконалення професійно-прикладної фізичної підготовки курсантів вищих навчальних закладів МНС України: дис. канд. наук з фіз. виховання і спорту : 24.00.02 / Антошкін Юрій Михайлович. – Львів, 2006. – 164 с.
2. Кайдалова Л.Г. Теоретичні та методичні засади неперервної професійної підготовки майбутніх фахівців фармацевтичного профілю : автореф. дис. ... д-ра пед. наук :

13.00.04 / Лідія Григорівна Кайдалова. – Запоріжжя : Б.в., 2011. – 40 с.

3. Маляр Е.І. Професійно-прикладна фізична підготовка студентів у системі вищої професійної освіти / Е.І. Маляр, В.Є. Будний // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту № 12 / 2009 – С. 120-122.
4. Петришин О.В. Формування психофізичної компетентності студентів вищих медичних закладів у процесі професійно-прикладної фізичної підготовки засобами спортивно-ігрових технологій / О.В. Петришин // Наука і освіта. - 2015. - № 5. - С. 78-83
5. Полиевский С.А. Физкультура и профессия / С.А. Полиевский. – М.: Физкультура и спорт, 1988. – 160 с.
6. Халайджі С.В. Професійно-прикладна фізична підготовка студентів енергетичних спеціальностей: автореф. дис. на здобуття наук. ступ. канд.наук фіз. вих. і спорту: 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / С.В. Халайджі. – Львів, 2006. – 20 с.
7. Щодо організації фізичного виховання у вищих навчальних закладах / Лист МОН України 1/9-454 від 25.09.15 року // Режим доступу: http://osvita.ua/legislation/Vishya_osvita/47947/

