

УДК 378. 22: 796:[57](043.5)



Хоменко П. В., Гавриш А. Л.

## ОБҐРУНТУВАННЯ МЕТОДИКИ ФОРМУВАННЯ ДІАГНОСТИКО-ПРОГНОСТИЧНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ

А Обґрунтована методика формування діагностико-прогностичної компетентності майбутніх лікарів загальної практики на основі полівекторної інтеграції навчального матеріалу. Встановлено, що система професійно орієнтованого фізичного виховання у вищому медичному навчальному закладі включає обов'язковий навчальний курс «Фізичне виховання», елективний курс «Фізичне виховання і здоров'я людини» та дисципліну циклу професійно-практичної підготовки «Фізична реабілітація, спортивна медицина». У межах системи інтеграції розроблено інтеграційну сітку, головною складовою якої є інтеграційний центр – система формування діагностико-прогностичної компетентності.

**Ключові слова:** майбутній фахівець медичної галузі; професійно-орієнтоване фізичне виховання; професійно-прикладна фізична підготовка; діагностико-прогностична компетентність

**Актуальність проблеми.** Підготовка майбутнього лікаря у сучасних медичних вищих навчальних закладах відбувається в єдності гуманітарного та соціально-економічного, природничо-наукового та професійно-практичного складників.

Важливим аспектом формування діагностико-прогностичної компетентності майбутнього лікаря є цілісність і системність знань, що досягається шляхом побудови комплексу навчальних дисциплін різних циклів на основі інтеграції. Це визначено в чинних державних документах: Національній доктрині розвитку освіти України, Законах України «Про освіту», «Про загальну середню освіту», «Про вищу освіту», «Про фізичну культуру і спорт», «Про підтримку олімпійського, параолімпійського руху та спорту вищих досягнень в Україні», «Про реабілітацію інвалідів в Україні», Державній програмі розвитку фізичної культури і спорту, Цільовій комплексній програмі «Фізичне виховання – здоров'я нації», Державних тестах і нормативних оцінках фізичної підготовленості населення України, Концепції професійно-технічної (професійної) освіти.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Роль фізичного виховання у системі професійної підготовки компетентного фахівця досліджували О. Корносенко, О. Свєртнев, Л. Суценко, О. Тимошенко, П. Хоменко, А. Фастівець та ін. Проблеми професійної підготовки майбутніх лікарів на основі компетентнісного підходу вивчали Л. Волюшко, Л. Голуб, А. Ємець, Н. Лобач, В. Кукса.

У той же час практично не вирішеними

залишаються питання обґрунтування методики формування діагностико-прогностичної компетентності майбутніх лікарів загальної практики на основі полівекторної інтеграції навчального матеріалу.

**Мета дослідження** – розробити методику формування діагностико-прогностичної компетентності майбутніх лікарів загальної практики на основі полівекторної інтеграції навчального матеріалу.

**Результати дослідження.** Проведений у рамках даного дослідження теоретичний аналіз літературних джерел засвідчив відсутність чіткої системи впровадження міжпредметної та транспредметної інтеграції в підготовку фахівців медичної галузі. Особливо це чітко простежується при аналізі системи професійно-орієнтованого фізичного виховання, коли очевидним є факт повної відірваності даної дисципліни від загальної системи підготовки лікаря. Емпірично доведено, що для ефективного формування діагностико-прогностичної компетентності як динамічної, так і системної характеристики фахівця важливим є засвоєння знань із комплексу дисциплін важливим із логіко-структурним встановлення часових і просторових зв'язків між ними.

У словнику професійної освіти інтеграція визначається як процес взаємопроникнення, але при цьому мають на увазі не розчинення, а єдність елементів, збереження взаємодіючих систем і налагодження між ними взаємних контактів [1].

Важливим із позиції завдань нашого дослідження є виділення можливих напрямків інтеграції:

синтез знань унаслідок математизації наук; синтез знань через взаємодію наук за об'єктом і методом дослідження; синтез знань завдяки їхній подальшій диференціації [4].

При формуванні діагностико-прогностичної компетентності з виділенням системотворчого складника професійно-орієнтоване фізичне виховання саме останні два напрямки інтеграції мають визначальне значення.

Поділяємо думку В. Сидоренко про те, що інтеграція навчальних дисциплін має ґрунтуватися на таких дидактичних положеннях: супідрядність функцій окремих навчальних дисциплін; економічність – ущільнення й концентрація навчального матеріалу, усунення дублювання в його вивченні; сталість інтегративного базису, об'єднання двох або кількох навчальних дисциплін на основі однієї з них; наявність достатнього обсягу навчального матеріалу, який може бути вивчений на основі іншої дисципліни [2, с. 33].

У межах нашого дослідження такими інтегрованими курсами можуть виступати дисципліна за вибором «Фізичне виховання і здоров'я людини» та «Фізична реабілітація, спортивна медицина».

Проте теоретичний аналіз комплексу джерел із проблеми засвідчує, що нині відсутні дослідження, у яких інтеграція знань у процесі професійної підготовки лікарів розглядалася б цілісно, як система. Роль професійно-орієнтованого фізичного виховання у загальній структурі такої інтеграційної системи більшістю авторів ігнорується або вважається другорядною на фоні реалізації завдань професійно-практичної підготовки. Усе це зумовлює необхідність розробки системи 2Р-інтеграції (дворівнева інтеграція) у формуванні діагностико-прогностичної компетентності майбутнього фахівця медичної галузі. Дана система враховує розроблені нами у підрозділі 2.2. етапи формування компетентності: базовий формувальний етап (I–III курси навчання), спеціалізувальний (IV курс) та професійно-адаптивний (V–VI курси навчання).

Система 2Р-інтеграції у формуванні діагностико-прогностичної компетентності майбутнього лікаря характеризується такими провідними ознаками, які визначають її як цілісне технологічне утворення: єдність – наявність інтеграційних якостей, тобто таких властивостей, якими не володіє жоден із елементів, що становлять систему; цілісність – наявність складових (елементів, компонентів, частин), з яких утворюється система; структурність – наявність певних зв'язків і відносин між частинами й елементами; функціональність – наявність функціональних характеристик технології в цілому та її компонентів зокрема.

Система 2Р-інтеграції включає в себе часову інтеграцію (так звана t-інтеграція) та просторову інтеграцію (l-інтеграція). Так, t-інтеграція враховує інтеграційні зв'язки між навчальними предметами різних років та етапів підготовки фахівця. У часовому аспекті початковою ланкою формування діагностико-прогностичної компетентності

є початкові діагностичні і прогностичні знання, здобуті в шкільних курсах «Біологія», «Основи здоров'я», «Фізичне виховання», «Захист Вітчизни». Саме у старших класах загальноосвітньої школи формуються початкові поняття про здоровий спосіб життя, про показники фізичного і психічного здоров'я людини, про методики контролю за частотою пульсу, частотою і глибиною дихання, антропометричними розмірами тіла тощо.

Система професійно орієнтованого фізичного виховання у вищому медичному навчальному закладі включає обов'язків навчальний курс «Фізичне виховання», елективний курс «Фізичне виховання і здоров'я людини» та дисципліну циклу професійно-практичної підготовки «Фізична реабілітація, спортивна медицина». Ці дисципліни розподілені за трьома етапами підготовки, що відповідають етапам формування діагностико-прогностичної компетентності майбутніх лікарів (рис. 1).

На спеціалізувальному та професійно-адаптивному етапах професійно-орієнтоване фізичне виховання доповнюється заняттями студентів у секціях за вподобаннями.

Формування діагностико-прогностичної компетентності майбутнього лікаря є цілісним динамічним процесом, який пронизує всю систему професійної підготовки фахівця. Фізичне виховання не є центральною ланкою цього процесу, але за умови надання фізичному вихованню статусу професійно-орієнтованого, воно перетворюється в важливу інтеграційну ланку, яка пов'язує дисципліни гуманітарної і соціально-економічної підготовки, природничо-наукової та професійно-практичної підготовки. Крім того, сформована діагностико-прогностична компетентність на заняттях з фізичного виховання та в процесі самостійних і секційних занять спортом постійно підкріплюється новими інформаційними даними та перевіряється в процесі практик та у майбутній професійній діяльності. Саме тому доречно говорити про просторову інтеграцію (l-інтеграція).

l-інтеграція у формуванні діагностико-прогностичної компетентності майбутнього лікаря включає поєднання базових тем визначених навчальних дисциплін (рис. 2), які мають діагностико-прогностичну спрямованість.

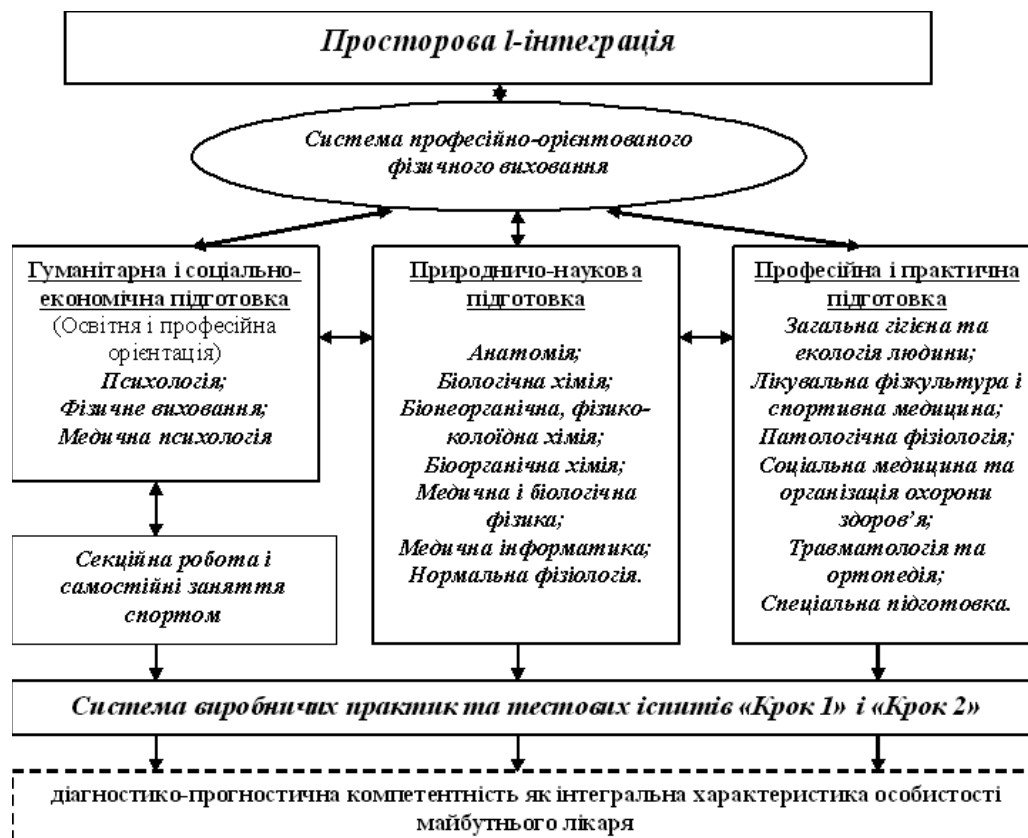
У межах системи 2Р-інтеграції пропонуємо інтеграційну сітку узагальнених змістових модулів на міжпредметній і транспредметній основі, що визначають наповнення визначених складників діагностико-прогностичної компетентності майбутнього лікаря.

Головною складовою інтеграційної сітки є інтеграційний центр (Ц) – провідна тема (розділ), різні змістові аспекти якої вивчаються протягом усього циклу підготовки. У нашому випадку інтеграційним центром є система формування діагностико-прогностичної компетентності. Реалізація окремих аспектів інтеграційного центру забезпечується векторами 2-Р інтеграції (В 2-РІ).

Загалом у системі формування діагностико-про-

Курс навчання	I Семестр	II Семестр	Етап формування компетентності
Початкові діагностичні і прогностичні знання, здобуті в шкільних курсах «Біологія», «Основи здоров'я», «Фізичне виховання», «Захист Вітчизни».			
I курс	Фізичне виховання		<b>Базовий формувальний етап</b>
II курс	Фізичне виховання і здоров'я людини (елективний курс)	Фізичне виховання	
III курс	Фізичне виховання і здоров'я людини (елективний курс)	Фізичне виховання і здоров'я людини (елективний курс)	
IV курс	Фізична реабілітація, спортивна медицина	Фізичне виховання і здоров'я людини (елективний курс)	<b>Спеціалізувальний етап</b>
		<i>Заняття в секціях за видами спорту</i>	
V-VI курси	Фізичне виховання і здоров'я людини (елективний курс)		<b>Професійно-адаптивний етап</b>
		<i>Заняття в секціях за видами спорту</i>	
діагностико-прогностична компетентність як інтегральна характеристика особистості майбутнього лікаря			

⇒ Рис. 1. Схема t-інтеграції у формуванні діагностико-прогностичної компетентності майбутнього лікаря



⇒ Рис. 2. Система І-інтеграції у формуванні діагностико-прогностичної компетентності майбутнього лікаря

гностичної компетентності майбутнього лікаря загальної практики на основі структурного аналізу змісту навчальних дисциплін нами виділено п'ять інтеграційних центрів:

Інтеграційний центр 1 (ІЦ-1). Теоретичні аспекти сучасних методів дослідження у фізичній реабілітації, фізичній культурі та спорті.

Інтеграційний центр 2 (ІЦ-2). Діагностика морфологічних показників за методикою антропометрії у фізичній реабілітації, фізичній культурі та спорті.

Інтеграційний центр 3 (ІЦ-3). Діагностика функціональних показників у фізичній реабілітації, фізичній культурі та спорті.

Інтеграційний центр 4 (ІЦ-4). Інтегровані тестові системи виявлення рівня фізичної підготовленості спортсмена та теоретико-методичні основи самоконтролю.

Інтеграційний центр 5 (ІЦ-5). Професійно-прикладна фізична підготовка – основа формування здоров'язбережувального середовища.

Загальну структуру інтеграційного центру умовно розділено на чотири інтеграційно-змістові модулі (ІЗМ): медико-біологічний – передбачає інтеграцію медико-біологічних понять діагностико-прогностичного спрямування (ІЗМ-МБ); фізкультурно-спортивний – включає інтеграцію різнопланових інтегрованих знань оздоровчо-спортивного спрямування (ІЗМ-ФС); узагальнювальний – сприяє систематизації інтегрованих діагностико-прогностичних знань та їх трансформації на практико-діяльнісному рівні (ІЗМ-У); реалізаційний – включає систему навчальних і виробничих практик, у процесі проходження яких майбутні лікарі загальної практики застосовують набуті діагностико-прогностичні знання, вміння та навички, виявляють рівень сформованості професійних компетентностей (ІЗМ-Р).

У структурі пропонованих векторів виділяють інтеграційні теми, які наскрізно пронизують медико-біологічний, фізкультурно-спортивний, узагальнюваний та реалізаційний інтеграційно-змістові модулі.

Інтеграційний вектор «Теоретичні аспекти сучасних методів дослідження у фізичній реабілітації, фізичній культурі та спорті» умовно включає такі інтеграційні теми:

1. Поняття про методи дослідження у фізичній реабілітації, фізичній культурі та спорті;

2. Фізіологічні резерви організму людини – об'єктивний критерій її функціональної підготовленості і фізичного стану.

3. Використання фізіологічних показників рівня здоров'я при дозуванні фізичних навантажень.

Інтеграційний вектор «Діагностика морфологічних показників за методикою антропометрії у фізичній реабілітації, фізичній культурі та спорті» розподілений на такі теми:

1. Загальна характеристика антропометричних вимірювань.

2. Загальнометодичні принципи вимірювання розмірів тіла.

3. Оцінка фізичного розвитку за антропометричними показниками.

Інтеграційний вектор «Діагностика функціональних показників у фізичній реабілітації, фізичній культурі та спорті» включає такі теми:

1. Дихальна система людини та методи її дослідження в практиці фізичної культури.

2. Серцево-судинна система людини та методи її дослідження в практиці фізичної культури.

3. Методика дослідження системи крові людини.

4. Нервова система та методи її дослідження у фізичній культурі та спорті.

5. Сенсорні системи. Методи дослідження аналізаторів.

У структурі інтеграційного вектора «Інтегровані тестові системи виявлення рівня фізичної підготовленості спортсмена та теоретико-методичні основи самоконтролю» виділяємо такі теми:

1. Інтегровані тестові системи виявлення фізичної підготовленості людини.

2. Теоретико-методичні основи організації та проведення самоконтролю під час занять фізичною культурою і спортом.

Інтеграційний вектор «Професійно-прикладна фізична підготовка – основа формування здоров'язбережувального середовища» містить такі теми:

1. Медико-біологічна сутність професійно-прикладної фізичної підготовки майбутнього лікаря загальної практики.

2. Формування рухових якостей, що є визначальними у системі професійно-орієнтованого фізичного виховання.

3. Здоров'язбережувальна спрямованість системи професійно-прикладної фізичної підготовки майбутнього лікаря загальної практики.

Формування діагностико-прогностичної компетентності на інтеграційній основі передбачає реалізацію таких вимог до її реалізації: інтеграційні зв'язки мають бути спрямовані на всебічний розвиток особистості майбутнього лікаря, посилення залежностей між освітою, розвитком і вихованням; зв'язки професійно-орієнтованого з іншими предметами та навчальними циклами необхідно враховувати на всіх етапах підготовки; необхідною є взаємоузгодженість навчальних програм усього курсу підготовки фахівця на інтеграційній основі.

У пропонованій системі 2Р-інтеграції нами використано три рівні інтеграції змісту матеріалу діагностико-прогностичного спрямування: внутрішньопредметний – інтеграція понять, знань, умінь тощо всередині окремих навчальних дисциплін; міжпредметний – синтез фактів, понять, принципів із двох і більшої кількості предметів; транспредметний – синтез компонентів основного аудиторного й позааудиторного змісту підготовки майбутнього лікаря (включаючи секційні заняття та самостійне заняття фізичною культурою і спортом) [3].

Результатом упровадження системи 2Р-інтег-

рації має стати інтегроване діагностико-прогностичне знання, зорієнтоване в своїй кінцевій меті на підготовку фахівця до ефективного, науково обґрунтованого здоров'язбереження. Найважливішими характеристиками такого знання є: інтеграційна якість даного знання, відмінна від властивостей і якостей тих початкових знань, що його утворюють; мобільність складових інтеграційного знання і всього знання в цілому як системної освіти; доцільність знання, його спрямованість на досягнення мети через суб'єкта – носія інтеграційного знання; підвищений рівень комунікативності інтеграційного знання; інтеграційне знання – інструмент розвитку (синтезованого бачення) явищ, об'єктів і процесів навколишньої дійсності.

**Висновки.** Отже, нами розроблена система 2Р-інтеграції включає в себе часову інтеграцію (так звана t-інтеграція) та просторову інтеграцію (l-інтеграція). Встановлено, що система професійно орієнтованого фізичного виховання у вищому медичному навчальному закладі включає обов'язків навчальний курс «Фізичне виховання», елективний курс «Фізичне виховання і здоров'я людини» та дисципліну циклу професійно-практичної підготовки «Фізична реабілітація, спортивна медицина». У межах системи 2Р-інтеграції розроблено інтеграційну сітку, головною складовою якої є інтеграційний центр –

система формування діагностико-прогностичної компетентності. У системі формування діагностико-прогностичної компетентності майбутнього лікаря загальної практики на основі структурного аналізу змісту навчальних дисциплін нами виділено п'ять інтеграційних центрів, у структурі яких виділяють інтеграційні теми, які наскрізно пронизують медико-біологічний, фізкультурно-спортивний, узагальнюваний і реалізаційний інтеграційно-змістові модулі. Реалізація окремих аспектів інтеграційного центру забезпечується п'ятьма векторами 2-Р інтеграції.

**Перспективи подальших досліджень у даному напрямку** полягають у розробці критеріїв, компонентів і рівнів сформованості діагностико-прогностичної компетентності майбутнього лікаря загальної практики та проведенні комплексного експерименту з перевірки ефективності розробленої методики.

#### Список використаних джерел

1. Професійна освіта. Словник : [навч. посіб.] / [уклад. С. У. Гончаренко та ін.; за ред. Н. Г. Нічкало]. – Київ : Вища школа, 2000. – С. 122–129.
2. Сидоренко, В. К. Проблема актуальна, різнобічна (про інтеграцію навчальних предметів у педагогічній теорії і практиці) / В. К. Сидоренко // Рідна школа. – 1992. – № 7–8. – С. 30–34.
3. Талалуєва, Н. Розвиток проблеми міжпредметних зв'язків на сучасному етапі / Н. Талалуєва // Нові технології навчання : наук.-метод. зб. – Київ, 1995. – Вип. 5. – С. 32–37.
4. Философская энциклопедия / гл. ред. Ф. В. Константинов. – Москва : Сов. энцикл., 1964. – 584 с.

Дата надходження авторського оригіналу до редакції 10.05.2017 р.

**Хоменко П. В., Гавриш А. Л.** Обоснование методики формирования диагностико-прогностической компетентности будущих врачей общей практики.

**А** Обоснована методика формирования диагностико-прогностической компетентности будущих врачей общей практики на основе поливекторной интеграции учебного материала. Установлено, что система профессионально ориентированного физического воспитания в высшем медицинском учебном заведении включает обязательный учебный курс «Физическое воспитание», элективный курс «Физическое воспитание и здоровье человека» и дисциплину цикла профессионально-практической подготовки «Физическая реабилитация, спортивная медицина». В рамках системы интеграции разработана интеграционная сетка, главной составляющей которой является интеграционный центр – система формирования диагностико-прогностической компетентности.

**Ключевые слова:** будущий специалист медицинской отрасли; профессионально-ориентированное физическое воспитание; профессионально-прикладная физическая подготовка

**Khomenko P. V., Gavrish A. L.** Substantiation of the methodology of diagnostic and prognostic competence formation for future doctors of general practice.

**С** The article substantiates the method of formation of diagnostic and prognostic competence of future doctors of general practice on the basis of multivectoral integration of educational material. It has been established that the system of professionally oriented physical education at the higher medical educational institution includes a mandatory training course «Physical education», an elective course «Physical education and human health» and the discipline of the cycle of vocational training «Physical rehabilitation, sports medicine». Within the integration system, an integration grid has been developed, the main component of which is the integration centre – the system of diagnostic and prognostic competence formation.

**Key words:** future specialist medical field; professional-oriented physical education; vocational applied physical training; diagnostic and prognostic competence