

УДК 378. 22: 796:[57](043.5)

Гавриш А.Л.

## МОДЕЛЬ ФОРМУВАННЯ ДІАГНОСТИКО-ПРОГНОСТИЧНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ У ПРОЦЕСІ ПРОФЕСІЙНО-ОРІЄНТОВАНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

*У статті презентовано авторську структурно-функціональну модель формування діагностико-прогностичної компетентності майбутніх лікарів у процесі професійно-орієнтованого фізичного виховання; виокремлено та обґрунтовано чотири основних складника даної моделі, які знаходяться в синергетичній єдності – нормативно-цільовий, змістовий, технологічний та контрольньо-результативний. Визначено педагогічні умови, що забезпечують ефективність реалізації розробленої моделі.*

**Ключові слова:** структурно-функціональна модель, діагностико-прогностична компетентність, професійно-орієнтоване фізичне виховання.

### **Постановка проблеми та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями.**

Актуальним завданням модернізації сучасної вищої медичної освіти є її перехід на сучасні державні стандарти та їх наближення до загальноєвропейських зразків. Одним із напрямків розвитку системи освіти є реалізація компетентнісного підходу в процесі професійної підготовки на всіх її етапах та під час вивчення дисциплін різного циклу та спрямування. Впровадження зазначеного підходу передбачає формування не лише знань і вмінь, а й комплексу компетенцій та компетентностей, які дозволяють майбутньому лікарю аналітично розв'язувати різноманітні професійні задачі міждисциплінарного та трансдисциплінарного характеру.

Однією з важливих компетентностей в системі професійної підготовки майбутніх фахівців є діагностико-прогностична. Важлива роль у формуванні діагностико-прогностичної компетентності відводиться фізичному вихованню, яке має бути орієнтованим на особливості майбутньої професійної діяльності. Досить часто роль фізичного виховання у системі професійної підготовки фахівця у вищому навчальному закладі не до оцінюється, а сама організація занять проводиться на низькому методичному рівні без врахування особливостей професії та орієнтації на формування ключових компетентностей. Означені обставини підкреслюють актуальність проблеми формування діагностико-прогностичної компетентності майбутніх лікарів у процесі професійно-орієнтованого фізичного виховання.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Проблема формування професійної компетентності вивчається в працях вітчизняних і зарубіжних вчених – В. Байденко, В. Болотова, Б. Елькліна, Е. Зеєра, І. Зимньої, Л. Кравченко, Г. Лебедева, В. Серікова, П. Хоменка, О. Хуторського. Аналіз державних нормативних документів, що регламентують діяльність вищої медичної освіти, свідчить про наявність конкретних завдань, пов'язаних із формуванням діагностико-прогностичної компетентності майбутніх лікарів у процесі професійно-орієнтованого фізичного виховання.

Саме тому **метою нашої статті** є розробка моделі формування діагностико-прогностичної компетентності майбутніх лікарів.

**Виклад основного матеріалу.** Комплексний теоретичний аналіз проблеми формування діагностико-прогностичної компетентності майбутнього лікаря в процесі фізичного виховання як інтегративної якості особистості є неможливим без розробки та впровадження його структурно-функціональної моделі.

У контексті означених завдань поділяємо думку Борисової О. про те що планування професійної діяльності на основі моделі є можливістю інтегрувати предметну парадигму, педагогічну і психологічну компетентність, методичну, організаційну та наукову роботу [2].

Узагальнення результатів констатувального експерименту засвідчило, що майбутні лікарі в недостатній мірі готові до діяльності, яка передбачає застосування діагностичних та прогностичних методик, а також на низькому рівні володіють навичками застосування цих технологій у процесі фізичного виховання. В той же час, переважна більшість респондентів підкреслюють важливість застосування діагностичних і прогностичних методик у процесі побудови реабілітаційно-оздоровчого процесу.

Для досягнення означеної мети нами використано метод моделювання та сконструйовано структурно-змістову модель. Метод моделювання дозволяє поєднати емпіричне і теоретичне в педагогічному дослідженні, а саме тому широко застосовується в теорії та практиці професійної освіти.

Цей метод дозволяє відтворити процес формування діагностико-прогностичної компетентності не лише у статичній, а і в динамічній формі. Розробка та реалізація науково обґрунтованої моделі дозволяє прогнозувати розвиток цього процесу на всіх етапах професійної підготовки майбутнього лікаря.

В контексті нашого дослідження заслуговує на увагу визначення Бартеневої І. О., яка пропонує розглядати модель як специфічний об'єкт, створений з метою одержання і/або зберігання інформації у формі уявного образу, опису знаковими засобами (формулами, графіками і т.п.) або матеріального предмета, що відображає властивості, характеристики та зв'язки об'єкта-оригіналу довільної природи, які є істотними для вирішення суб'єктом (людиною) певного завдання [1, с.186]. Саме це визначення, на нашу думку, враховує і динамічний характер моделі і її дієвість у змінних умовах існування суб'єкта діяльності.

Процес моделювання розглядається як теоретичне чи практичне дослідження об'єкта, в якому безпосередньо вивчається не сам об'єкт пізнання, а допоміжна штучна або природна система, яка знаходиться в деякому об'єктивному відношенні з об'єктом пізнання, здатна його замінити у певному відношенні і яка дає в процесі його дослідження інформацію про сам модельований об'єкт [4].

Використовуючи модельний підхід ми враховували дидактичні переваги процесу моделювання: дозволяє виокремлювати суттєві ознаки і якості об'єктів та явищ і одночасно відкинути другорядні, які тільки ускладнюють загальну картину; дозволяє стиснути навчальну інформацію шляхом використання умовних зображень або графічних побудов, що дозволяє перейти до більш крупних одиниць змісту; виявляє приховані внутрішні зв'язки та відносини і стають засобами формування узагальненого аналізу та синтезу; є інструментом організації і самих пізнавальних процесів; модель виступає як мнемотехнічні засоби [5, с. 50].

З огляду на вищезазначене, використання методу моделювання у нашому дослідженні покликано: визначити пріоритетні напрями формування діагностико-прогностичної компетентності майбутніх лікарів у процесі професійно-орієнтованого фізичного виховання: забезпечити системність і цілісність процесу формування означеної компетентності у медичному ВНЗ; зорієнтувати увесь цілісний процес професійної підготовки майбутніх лікарів на формування їхньої діагностико-прогностичної компетентності.

Модель визначається як структурно-функціональна, тому що вона з одного боку імітує структуру та організацію процесу формування компетентності (структурний складник), а з іншого – інтегрує спосіб поведінки означеного процесу та діяльність суб'єктів навчального процесу (функціональний складник).

Розроблена та обґрунтована на теоретичному рівні структурно-змістова модель передбачає синергетичне поєднання нормативно-цільового, змістового, технологічного та контрольного-результативного складників професійної підготовки, які знаходяться в динамічній єдності.

Пропонована структурно-функціональна модель підготовки майбутнього лікаря розкриває поетапний процес формування діагностико-прогностичної компетентності відповідно до поставленої мети, сформульованих завдань та визначених принципів, які в своїй синергетичній єдності відображають інтегративний підхід до професійної підготовки зазначеного фахівця. Це положення покладено нами в основу нормативно-цільового складника.

Провідним по відношенню до всіх інших складників розробленої моделі визначаємо нормативно-цільовий, який визначає її мету, яка зорієнтована на кінцевий результат – високий рівень сформованості діагностико-прогностичної компетентності майбутніх лікарів. Зазначений складник визначається соціальним замовленням суспільства – випускник вищого медичного навчального закладу з високим рівнем діагностико-прогностичної компетентності, а обґрунтування соціального замовлення знаходить відображення у нормативно-правових документах галузі освіти, науки, медицини та фізичного виховання.

Метою структурно-функціональної моделі є формування діагностико-прогностичної компетентності майбутнього лікаря як складника підвищення якості професійної підготовки в процесі професійно-орієнтованого фізичного виховання.

Досягнення поставленої мети можливе шляхом вирішення таких завдань: формування стійкого інтересу до майбутньої професійної діяльності та розвиток професійно-значущих особистісних якостей майбутнього лікаря; розвиток системи професійних знань, умінь і навичок, діагностико-прогностичного мислення; забезпечення позитивної мотивації до застосування діагностичних та прогностичних технологій в майбутній професійній діяльності лікаря; проектування та реалізація навичок з організації різних форм діагностико-прогностичної діяльності; формування адекватної професійної самооцінки майбутнього лікаря у процесі професійно-орієнтованого фізичного виховання.

Принципи формування діагностико-прогностичної компетентності потрактовуються як вихідні положення теорії навчання, що впливають із його закономірностей, окреслюють загальне спрямування професійно-орієнтованого фізичного виховання. Нами пропонуються такі принципи формування досліджуваної компетентності: науковості, систематичності і послідовності, доступності, наочності, емоційності, свідомості, активності і самостійності, принцип зв'язку теорії з практикою, міцності,

професійної мобільності, оптимальності, цілеспрямованості, міждисциплінарності, ситуативності та принцип орієнтації на здоров'язбережувальну діяльність.

Важливим етапом дослідження є вибір наукових підходів, які є найбільш ефективними для формування діагностико-прогностичної компетентності в майбутнього лікаря. У результаті аналізу комплексу наукових джерел нами встановлено, що означений процес найбільш ефективно забезпечується засобами компетентнісного, діяльнісно-результативного, системно-інтеграційного, технологічного та особистісно-орієнтованого підходів.

В межах проектування нормативно-цільового складника нами визначено педагогічні умови формування діагностико-прогностичної компетентності:

– спрямованість системи фізичного виховання на формування у студентів стійкої професійно-орієнтованої мотивації до опанування діагностико-прогностичними знаннями, уміннями, навичками і засвоєння досвіду діагностичної діяльності.

– використання у процесі фізичного виховання студентів активних форм, методів та інноваційних засобів, що надають можливість моделювати діагностико-прогностичні ситуації, функціональні можливості яких є основою для формування їх компетентності;

– розвиток та становлення професійно-орієнтованого освітнього середовища, яке забезпечує цілісний і неперервний процес формування компетентності за рахунок побудови інтеграційної системи підготовки.

– застосування особистісно-орієнтованого навчання (система ідей, поглядів, методичних прийомів, направлених на розвиток діагностико-прогностичної компетентності майбутніх лікарів);

– поетапне виконання діагностико-прогностичної діяльності від алгоритмічної до застосування у нестандартних ситуаціях, що сприяє формуванню умінь пошуку, аналізу, синтезу, порівняння, структурування, класифікації інформації для розв'язання поставленого завдання.

– формування здоров'язбережувального середовища вищого навчального закладу

Змістовий складник включає систему професійно-орієнтованого фізичного виховання представлену трьома етапами – теоретико-практичний (I-II курси навчання), корекційний (III – IV курси навчання) та рефлексивним (V – VI курси навчання). Навички організації діагностико-прогностичної діяльності майбутнього лікаря починають закладатися на теоретико-практичному етапі підготовки, але актуалізуються й інтерпретуються з позиції практичного досвіду майбутньої професійної діяльності на корекційному етапі. Перенесення набутого досвіду діяльності на нестереотипні ситуації та оцінка вміння застосовувати набуті знання у практиці відбувається на рефлексивному етапі.

В межах змістового складника адаптовано до професії лікаря та використано базові моделі побудови професійно-орієнтованого фізичного виховання: секційна; професійно орієнтована; традиційна та індивідуальна.

Процес формування діагностико-прогностичної компетентності студентів-майбутніх лікарів відображено безпосередньо у технологічному складнику, який представлено технологією конструювання та розв'язування комплексу діагностико-прогностичних ситуаційних задач. Модифікуючи результати дослідження І. Нестерової та інтерпретуючи їх до проблеми дослідження ми пропонуємо класифікувати діагностико-прогностичні завдання на базові та спеціальні [3].

Виокремлення контрольно-результативного складника пов'язано з тим, що результат формування діагностичної компетентності і власне процес професійної підготовки фахівця фізичної реабілітації повинні бути співставлені з метою та завданнями, які сформульовані у нормативно-цільовому складнику. Контрольно-результативний складник виконує моніторингову функцію. Він включає критерії, показники, рівні та інструментарій моніторингу сформованості діагностико-прогностичної компетентності майбутнього лікаря.

Результат конструювання і впровадження моделі – сформована діагностико-прогностична компетентність майбутнього лікаря як інтегрована якість особистості, що забезпечує його конкурентоздатність на ринку праці.

В контексті дослідження діагностичної компетентності виділено цінісно-мотиваційні, когнітивні, здоров'язберігальні, операційно-діяльнісні, професійно-адаптивні критерії її сформованості, а також мотиваційні, гностичні та операційні показники сформованості.

Процес формування діагностико-прогностичної компетентності майбутніх лікарів має рівне вий характер і розглядається як перехід від одного рівня до іншого, більш складнішого і якісно нового. При цьому для низького рівня характерним є прояв сформованості лише окремих компонентів (елементів) діагностико-прогностичної компетентності, майбутній фахівець реалізує себе в обмеженому наборі типових ситуацій майбутньої професійної діяльності. Середній рівень характеризується розвитком у майбутніх лікарів компонентів діагностико-прогностичної компетентності та можливістю їх актуалізації в різноманітних сферах майбутньої професійної діяльності. Високий рівень характеризується оптимальним розвитком всіх компонентів діагностико-прогностичної компетентності, накопиченням і постійним розвитком професійного досвіду в динамічних умовах професійної діяльності.

**Висновки і перспективи подальших розвідок у даному напрямі.** Отже, сконструйована нами структурно-функціональна модель є системно-синергетичним поєднанням номативно-цільового, змістового, технологічного і контрольно-результативного складників, які взаємодоповнюють один одного і забезпечують цілісність формування діагностико-прогностичної компетентності майбутнього лікаря у процесі професійно-орієнтованого фізичного виховання. Перспективи подальших досліджень вбачаємо у експериментальній перевірці розробленої моделі та методики формування діагностико-прогностичної компетентності майбутніх лікарів.

### Використані джерела

1. Бартенева І.О. Педагогіка вищої школи: навч. посібник / І.О. Бартенева, І.М. Богданова, І.В. Бужина та ін. – Одеса: ПДПУ імені К.Д. Ушинського. – 2002. – 344 с
2. Борисова О.Н. Моделирование в профессиональной деятельности преподавателя университета [Электронный ресурс] / О.Н. Борисова, Л.А. Карасьева – Режим доступа : <http://www.eprints.tversu.ru/891/>
3. Нестерова И.Н. Формирование коммуникативной компетентности у студентов педвуза средством решения ситуативных коммуникативных педагогических задач: дисс.на соиск.уч.ст.канд.псих.наук: 19.00.07. "Педагогическая психология" / И.Н. Нестерова // Санкт-Петербург, 2007. – 169с.
4. Сидоренко В. К. Основы научных исследований : [навч. посіб. для вищ. пед. закл. освіти] / В. К. Сидоренко, П. В. Дмитренко. – К. : ДІНІТ, 2000. – 260 с.
5. Шматков Е.В. Використання моделювання при навчанні учнів професійно-технічних навчальних закладів робітничим професіям / Е.В. Шматков, Д.І. Шматков // Теорія і практика управління соціальними системами. – 2009. – № 2. – с. 50–54.

*Havrysh A.*

### FORMING MODEL OF DIAGNOSTIC AND PROGNOSTIC DOCTORS' COMPETENCY IN THE PROCESS OF PROFESSIONAL PHYSICAL EDUCATION

*In the article the author presented the structural and functional model of diagnostic and prognostic doctors' competency in the process of professional physical education; four fundamental components of the model that are synergistic unity – regulatory target, contents, process control and efficient were determined. In the regulatory target components goals, objectives, principles and methodological approaches (competency, activity-effective, system-integration, technological-centered) studied process were defined. Pedagogical conditions that ensure the efficiency of the developed model were deeply studied. Content component includes a system of professionally oriented physical education which is performed with three stages – theoretical and practical (I-II courses), correctional (III – IV courses) and reflective (V – VI courses). Forming of diagnostic and prognostic competency of the students, future doctors, was directly reflected in the technological components that was presented technological component which consists of solving complex diagnostic and prognostic situational problems. Control and result component performs the monitoring function. It includes criteria, indicators and levels of diagnostic competence of the future expert in physical rehabilitation.*

**Key words:** *structural and functional model, diagnostic and prognostic competence, professionally oriented physical education.*

*Стаття надійшла до редакції 08.09.2016*