
КРАСНОВ В.В.,

доктор медичних наук, кандидат педагогічних наук, професор, завідувач кафедри педагогіки, психології, медичного та фармацевтичного права

П'ЯНКІВСЬКА Л.В.,

кандидат психологічних наук, асистент кафедри педагогіки, психології, медичного та фармацевтичного права

КОСТЮК О.І.,

кандидат психологічних наук, старший викладач кафедри педагогіки, психології, медичного та фармацевтичного права

ЮРКОВСЬКА Л.Г.,

старший викладач кафедри педагогіки, психології, медичного та фармацевтичного права

ТРЕТЬЯКОВА А.С.,

старший лаборант кафедри педагогіки, психології, медичного та фармацевтичного права, Національна медична академія післядипломної освіти ім. П. Л. Шупика, м. Київ, Україна

ОЦІНЮВАННЯ РІВНЯ СФОРМОВАНOSTІ ПРОФЕСІЙНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ У ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ НА ЕТАПІ ЗДОБУТТЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ

У статті представлено результати соціологічного дослідження ключових професійних компетентностей лікарів-інтернів. Здійснено аналіз їх рівня сформованості та визначено основні шляхи покращення. Виявлено взаємозв'язки професійних компетентностей із рівнем задоволеності професією, оцінкою власних знань, умінь та навичок лікарів, отриманих у закладі вищої медичної освіти.

Ключові слова: компетентність, професійні компетентності, компетентнісний підхід.

В статье представлены результаты социологического исследования ключевых профессиональных компетенций врачей-интернов. Осуществлен анализ их уровня сформированности и определены основные пути улучшения. Выявлены взаимосвязи профессиональных компетенций с уровнем удовлетворенности профессией, оценке собственных знаний, умений и навыков врачей, полученных в учреждении высшего медицинского образования.

Ключевые слова: компетентность, профессиональные компетентности, компетентностный подход.

The article presents the results of a sociological study of the key professional competencies of interns. The analysis of their formation level is carried out and the main ways of improvement are identified. The interconnections of professional competencies with the level of professional satisfaction, the assessment of their own knowledge, skills acquired at the training stage are revealed.

Key words: competence, professional competencies, competency-based approach.

Постановка проблеми. Умови сучасного розвитку суспільства та інтеграції України до європейського і світового освітнього простору, інтенсивний розвиток інформаційно-комунікативних технологій, реформування сучасної системи освіти та сфери охорони здоров'я підвищують вимоги до фахового рівня працівників й актуальності набуває компетентнісний підхід до якісної професійної підготовки лікарів. Переформатування змісту освіти та узгодження його з вимогами сучасності сприяє утвердженню необхідності переорієнтації освітніх програм підготовки лікарів на формування та розвиток у них ключових компетентностей, а також інтенсифікує розробку ефективних механізмів запровадження оновлених освітніх програм у практику діяльності закладів освіти галузі охорони здоров'я.

Актуальність дослідження. Згідно з визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я сучасний лікар-професіонал – це особа, яка «...надає допомогу, приймає рішення, спілкується, керує та враховує інтереси й потреби суспільства» [16]. Саме тому, пріоритетним напрямом медичної освіти є підготовка кваліфікованих фахівців, що професійно мотивовані, мають необхідні особистісні якості та певну профільну підготовленість для

успішного здійснення професійної діяльності на висококонкурентному ринку праці у галузі охорони здоров'я.

Питання компетентнісного підходу привертають увагу фахівців європейських та міжнародних організацій, зарубіжних та вітчизняних науковців. Провідні експерти Ради Європи, до найбільш значущих ключових компетентностей випускників закладів вищої освіти відносять: соціальні, комунікативні, міжкультурні, інформаційні, навчальні. Тобто, компетентнісний підхід у системі вищої освіти зорієнтований на формування професійних компетентностей у фахівця.

Як показує аналіз зарубіжних джерел, професійний стандарт лікаря у ряді країн у своїй структурі містить обов'язково професійну компетентнісну складову. Основними компетентностями лікаря Канади визначено (CanMEDS Project): медичну експертизу, професіоналізм; комунікативні навички; навички співпраці; захист прав пацієнтів; навички управління; науково-дослідну роботу. Базовими елементами професійної компетентності лікаря Польщі є: предметно-практична, інформаційна, особистісна, пізнавальна, комунікативна, управлінська складові та самовдосконалення у професійній діяльності.

Задля вдосконалення медичної освіти в медичних школах США робоча група спеціального проекту (The Medical Schools Objective Project MSOP) виокремила основні чотири компетентності лікаря, ключовою з яких є володіння лікарем глибокими знаннями з медицини. Медичні школи Великобританії використовують модель підготовки лікарів «для результатів навчання» й визначають основні напрями для розвитку компетентностей: що лікар повинен робити; як він підходить до практики медицини; розвиток його індивідуально-характерологічних особливостей.

Визначальними для реформування системи вищої медичної освіти, що окреслюють чіткі алгоритми дій у ряді країн є Единбурзька декларація (1988 р.) та рекомендації Всесвітнього саміту (1993 р.) [17]. Саме ці нормативні документи сприяли написанню Консультативним комітетом з питань медичної підготовки рекомендацій щодо медичної освіти «Лікарська директива» й відображають кваліфікаційні вимоги до медичних працівників у країнах Європейського Союзу [12]. Значущим кроком у системі медичної освіти було створення проекту «Міжнародні стандарти медичної освіти» (2000 р.) та триплету стандартів, що охоплював базову медичну освіту, післядипломну медичну освіту та безперервний професійний розвиток (БПР) лікаря.

Отже, для майбутнього лікаря значущими є його знання, уміння, доведені до автоматизму навички, успішність та здатність вирішувати проблемні ситуації, сформована готовність до професійної лікувальної діяльності, пристосування до змін, інновацій у медицині й безперервне професійне навчання протягом усього життя. Власне, все це зумовлює актуальність та необхідність

більш глибокого дослідження професійних компетентностей у майбутніх лікарів та наявних проблемних питань щодо їх сформованості в умовах сьогодення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Ретельну увагу проблематиці компетентнісного підходу в освіті (competence-based education (CBE) почали приділяти у шестидесятих роках минулого століття. Теоретичний аналіз психолого-педагогічної літератури показав, що проблематиці дослідження професійних компетентностей особистості приділяли увагу такі зарубіжні і вітчизняні вчені як: Г. Балл, В. Барко, Е. Зеєр, І. Зимняя, Дж. Равен, Е. Шорт, В. Ягупов тощо.

Дослідники Е. Зеєр [1], Дж. Равен [10], І. Зимняя [2] розглядають професійну компетентність як якість особистості та певну соціально-професійну характеристику суб'єкта професійної діяльності, що базуються на певних знаннях, уміннях, навичках та інтелектуальних здібностях й особистісних можливостях особистості.

Водночас, заслуговують на увагу бачення В. Лугового [7], та В. Ягупова [15] щодо професійної компетентності фахівця. Вони вважають, що професійні компетентності необхідно стандартизувати для кожної професії, вони повинні базуватися на компетентностях, що визначені європейськими стандартами та формуватися у освітньому процесі. Саме це потребує сформованості розуміння і сприйняття принципу безперервності професійного розвитку лікарем.

Особливості професійних компетентностей у майбутніх лікарів висвітлені у працях таких вчених, як: А. Варданян, П. Бабенко, Е. Грінченко, В. Коновалова, Я. Кульбашна, Л. Пляка, В. Тюріна, О. Уваркіна, Л. Урванцев, Н. Яковлева та ін.

У своїй монографії Я. Кульбашна детально аналізує та висвітлює сучасні наукові підходи щодо вирішення проблеми формування професійної компетентності майбутніх стоматологів [6]. Дослідник Е. Грінченко вивчає зміст складових професійної компетентності майбутніх лікарів [3]. Науковець В. Коновалова описує особливості формування світогляду лікаря [87], а В. Соф'їна – професійного розвитку особистості та професійної компетентності як критерію розвитку професіоналізму [11]. М. Мруга розкриває структурно-функціональну модель професійної компетентності майбутнього лікаря, що покладена за основу діагностування його фахових характерологічних особливостей [9].

Ми погоджуємось із думкою А. Шаброва [14], який вважає, що професіонал повинен вміти орієнтуватися у складних і непередбачуваних робочих ситуаціях, пророховувати наслідки та нести за них відповідальність. На цих особливостях екстремальності у роботі лікаря, які важливі в умовах сьогоден-

ня та повинні бути складовою його професійних компетентностей, наголошують також В. Коновалова і Я. Кульбашна [4, с. 49; 6].

Науковці досліджують зміст, особливості формування світогляду, теоретичні й методичні основи формування професійної компетентності, але практично немає досліджень щодо моніторингу рівня сформованості професійних компетентностей у лікарів-інтернів, що, власне, і спонукало нас до проведення теоретико-емпіричного дослідження.

Метою статті є дослідження рівня сформованості ключових професійних компетентностей у лікарів-інтернів у період реформування галузі охорони здоров'я.

Методи дослідження. Для досягнення мети нами використані методи аналізу, порівняння, узагальнення отриманих результатів соціологічного дослідження, які допомогли визначити та обґрунтувати особливості сформованості ключових професійних компетентностей у лікарів-інтернів.

Для виявлення рівня сформованості досліджуваних компетентностей лікаря використано розроблену нами соціологічну анкету «Моніторинг соціально-гуманітарних компетенцій лікаря у підготовці професійних медичних кадрів» [5], а отримані дані оброблено за допомогою стандартизованого пакету програм IBM SPSS Statistics 23.0.

Виклад основного матеріалу дослідження. Для здійснення моніторингу ключових компетентностей лікаря, особливостей їх вияву, а також значущості у структурі професійної діяльності відповідно до вимог сучасного суспільства та задля визначення траєкторій подальшого їх розвитку у медичних працівників зусиллями системи післядипломної освіти та системи БПР лікарів нами було проведено емпіричне дослідження. Анонімним соціологічним опитуванням охоплено 173 інтерни різних спеціалізацій першого року навчання в НМАПО імені П. Л. Шупика впродовж 2017-2018 років. Дослідження проводилося на базі кафедри педагогіки, психології, медичного та фармацевтичного права в межах виконання ініціативно-пошукової науково-дослідної теми кафедри (2016-2020 роки) та як елемент педагогічної технології, використуваної під час викладання лікарям-інтернам суміжних дисциплін за напрямками роботи кафедри.

Серед досліджуваних осіб 69,9 % становили лікарі-інтерни жіночої статі, 30,1 % – чоловіки. Середній стаж роботи лікарем становив 2,09 роки.

Аналіз отриманих результатів засвідчує, що серед опитаних лікарів-інтернів 65,90 % вважають, що обрана ними професія відповідає їх потребам, можливостям, прагненням; 24,30 % – не визначилися з відповіддю, а 8,10 % зазначили, що не відповідає. Такі дані дають можливість вважати, що тільки більша частина опитаних вибрали професію за покликанням та прагнуть до подальшого професійного зростання, інші – недостатньо усвідомлюють її

значущість й мають несформовану мотивацію до професійної діяльності.

Досліджувані лікарі-інтерни оцінюють власні знання, вміння та навички, отримані в закладі вищої освіти на 5,56 бала (за 10 бальною шкалою) та власний актуальний професійний рівень знань, умінь та навичок, які використовують на момент опитування, на 3,14 (за п'ятибальною шкалою), що вказує на посередній рівень отриманих професійних компетентностей у закладі вищої медичної освіти. Отже, здобуті у закладах вищої освіти професійні компетентності інтернів потребують удосконалення та істотного розвитку зусиллями як системи післядипломної освіти, так і системи БПР, задля досягнення та підтримання необхідного фахового рівня лікарів. Наявність такої оцінки суб'єктами дослідження загалом потребує додаткової уваги та перегляду підходів до освітнього процесу у закладах як вищої, так і післядипломної медичної освіти. Окрім того, така ситуація додатково зобов'язує провайдерів (організаторів) заходів БПР спрямовувати зусилля на формування не випадкових чи комерційно привабливих елементів компетентностей лікарів, а забезпечувати системний та науково вивірений підхід до розвитку саме ключових, соціально та професійно значущих компетентностей лікарів. Адже зниження рівня необхідних компетентностей може призвести у подальшому до зниження фахового рівня лікаря, розчарування в професії, а також сприятиме зниженню якості надання професійних медичних послуг населенню. Сукупність розрізнених провайдерів (організаторів) заходів БПР може просто не впоратися з такими ризиками і загрозами, якщо не буде підтримана та забезпечена високим рівнем додипломної та післядипломної медичної освіти.

У той же час, інтерни оцінили власну задоволеність державною системою підготовки лікарів у 2,97 бали (п'ятибальна шкала оцінювання). Причини такого результату можемо вбачати у певних особливостях реформування медичної та освітньої системи в Україні, у вхідному рівні підготовки майбутніх працівників, їх власній мотивованості у професійному розвитку, а також у якості професійного добору загалом.

Наші дослідження підтверджують бачення В. Москалюк, А. Сидорчук щодо наявних сучасних проблем системи медичної освіти в Україні, які вказують на: недостатність мотивації здобувачів та науково-педагогічних працівників, що в результаті призводить до зниження якості підготовки медичних фахівців; невідповідність освітніх умов реаліям сьогодення, велике навчальне навантаження на викладачів, інтенсивність інформатизації освітнього процесу, законодавчі прогалини та недостатнє фінансове забезпечення закладів вищої освіти [8].

Інтерни вважають, що у лікаря повинен бути сформованим відповідний рівень компетентностей для належного виконання професійних обов'язків (табл. 1).

Таблиця 1. Рівень сформованості компетентностей лікаря.

№ 3/п	Компетентності лікаря	Рівень сформованості у балах (за п'ятибальною шкалою)
1	Професійні	4,7
2	Комунікативні	4,3
3	Самоосвітні	4,3
4	Особистісні	3,9
5	Управлінські	3,9
6	Дослідницькі	3,7
7	Дидактичні	3,5

Узагальнені результати, що подані у таблиці вказують на те, що опитані достатньо усвідомлюють необхідність високого рівня сформованості компетентностей у лікаря. Їх бачення висвітлює важливість найвищого серед інших рівня сформованості саме професійних, комунікативних та самоосвітніх компетентностей. Водночас, заслуговує на увагу й оцінка необхідного рівня сформованості інших компетентностей, що, на думку інтернів, мають меншу значущість: особистісні, управлінські, дослідницькі та дидактичні. Причинами такої оцінки ступеня значущості вказаних компетентностей може бути недостатність професійної обізнаності та досвіду у лікарів.

Дослідження показників ступенів сформованості та значущості професійних компетентностей у інтернів вказує на певні розходження в оцінці саме рівня сформованості власних компетентностей та рівня значущості тих, що повинні бути у лікаря-професіонала. Узагальнені результати подані у таблиці (табл. 2).

Аналіз отриманих показників засвідчує недостатню сформованість ряду професійних компетентностей, необхідних лікарю. Потребують на увагу та актуалізацію такі із визначених компетентностей, як: «консультування пацієнта з правових аспектів охорони здоров'я» (3,20 бала), «організація групи багатопрофільних фахівців для консультації конкретного клінічного випадку» (3,35), «сприяння освіті пацієнтів, колег, студентів й інших учасників системи охорони здоров'я» (3,52), «навчання пацієнта питанням культури здоров'я» (3,80), «взаємодія з родичами пацієнтів» (3,86), «заохочення пацієнтів брати відповідальність за власне здоров'я» (3,89), «організація власної діяльності з безперервного розвитку» (3,89), «допомога у інформуванні пацієнтів щодо вибору з приводу лікування» (3,92), «розуміння психологічних проблем пацієнта й вибудовування взаємин з ним, враховуючи його психологічні особливості» (3,96), «розпізнавання зовнішнього тиску (наприклад, фармацевтичних фірм, пацієнтів і колег) і не допуск його впливу на свою професійну

Таблиця 2. Оцінка професійно-соціальних якостей лікаря.

№ 3/п	Компетентності лікаря	Оцінка сформованих власних компетентностей у балах (за п'ятибальною шкалою) ($M \pm m$)	Оцінка значимості компетентностей у лікаря у балах (за п'ятибальною шкалою) ($M \pm m$)	Різниця у оцінюванні (%)
1	приймати особисту відповідальність за власні професійні дії	4,21 $\pm$ 0,06	4,75 $\pm$ 0,04	13
2	забезпечувати конфіденційність інформації, що пов'язана з особистістю пацієнта	4,57 $\pm$ 0,05	4,83 $\pm$ 0,03	6
3	оцінювати законність одержуваної медичної інформації	4,08 $\pm$ 0,07	4,68 $\pm$ 0,05	15
4	взаємодіяти з родичами пацієнтів	3,86 $\pm$ 0,06	4,48 $\pm$ 0,06	16
5	збирати у пацієнтів та їх родичів інформацію, пов'язану із захворюванням та аналізувати її	4,10 $\pm$ 0,05	4,65 $\pm$ 0,05	13
6	розуміти психологічні проблеми пацієнта й вибудовувати взаємини з ним, враховуючи його психологічні особливості	3,95 $\pm$ 0,06	4,54 $\pm$ 0,06	15
7	пояснювати пацієнтам потенційні ризики від обраних варіантів лікування	4,02 $\pm$ 0,06	4,66 $\pm$ 0,05	16
8	допомагати пацієнтам робити інформований вибір з приводу лікування	3,92 $\pm$ 0,06	4,59 $\pm$ 0,05	17
9	навчати пацієнта питанням культури здоров'я	3,80 $\pm$ 0,07	4,36 $\pm$ 0,07	15
10	заохочувати пацієнтів брати відповідальність за власне здоров'я	3,89 $\pm$ 0,07	4,47 $\pm$ 0,07	15
11	консультувати пацієнта з правових аспектів охорони здоров'я	3,20 $\pm$ 0,08	4,13 $\pm$ 0,09	29
12	організовувати групу багатопрофільних фахівців для консультації конкретного клінічного випадку	3,35 $\pm$ 0,08	4,49 $\pm$ 0,06	34
13	працювати в колективі (будувати довірливі відносини з колегами, враховувати їхню точку зору тощо)	4,04 $\pm$ 0,06	4,70 $\pm$ 0,04	16
14	коректно направляти пацієнтів до інших професіоналів охорони здоров'я	4,04 $\pm$ 0,06	4,64 $\pm$ 0,05	15
15	використовувати інформаційні технології для оптимізації обслуговування пацієнтів, свого безперервного розвитку та іншої професійної діяльності	4,05 $\pm$ 0,06	4,61 $\pm$ 0,06	14
16	діяти згідно законодавства, що пов'язане з лікуванням	4,13 $\pm$ 0,06	4,66 $\pm$ 0,05	13
17	відкрито визнавати й знаходити способи вирішення проблемних ситуацій, що можуть виникати у власній професійній діяльності	4,08 $\pm$ 0,06	4,61 $\pm$ 0,05	13
18	організовувати власну діяльність з безперервного розвитку	3,89 $\pm$ 0,07	4,67 $\pm$ 0,05	20
19	сприяти освіті пацієнтів, колег, студентів й інших учасників системи охорони здоров'я	3,52 $\pm$ 0,08	4,38 $\pm$ 0,07	24
20	діяти в рамках етичних стандартів професії	4,17 $\pm$ 0,06	4,65 $\pm$ 0,05	11
21	розпізнавати зовнішній тиск (наприклад, фармацевтичних фірм, пацієнтів і колег) і не допускати його впливу на свою професійну діяльність	3,96 $\pm$ 0,07	4,64 $\pm$ 0,05	17
22	усвідомлювати рамки власних знань і умінь, а також діяти в їх межах	4,07 $\pm$ 0,06	4,64 $\pm$ 0,04	14

діяльність» (3,96). Ці дані засвідчують необхідність подальшого розвитку значущих комунікативних, особистісних, правових, управлінських компетентностей у лікарів-інтернів у закладах післядипломної освіти, а у подальшому – за рахунок участі у заходах БПР відповідного тематичного спрямування.

Як видно з результатів даного опитування, найбільший відсоток невідповідності в оцінюванні ступенів сформованості та значущості професійних компетентностей визначився за такими компетентностями як: «організація групи багатопрофільних фахівців для консультації конкретного клінічного випадку» (34 %), «консультування пацієнта з правових аспектів охорони здоров'я» (29 %), «сприяння освіті пацієнтів, колег, студентів й інших учасників системи охорони здоров'я» (24 %), «організація власної діяльності з безперервного розвитку» (20 %). Це ще раз вказує на наявні проблемні ключові питання у формуванні необхідних професійних компетентностей лікаря та висвітлює актуальні напрями підготовки лікарів, що потребують свого забезпечення на етапах не тільки післядипломної медичної освіти, але й безперервного професійного розвитку.

Висновки. Професійна компетентність лікаря є свого роду інтегрованістю дипломованого фахівця у професійну медичну діяльність, визначає його соціальну і психологічну зрілість, формує її професійний світогляд, цінності.

Професійна компетентність лікаря формується протягом життя на основі отриманих теоретичних знань, практичних умінь і навичок, власних характерологічних особливостей, а також життєвого та професійного досвіду. Вона спричиняє формування готовності до виконання професійної діяльності, а зміст вказаної компетентності формується під впливом соціальних, економічних, науково-технічних та, передусім, освітніх чинників.

Результати соціологічного дослідження сприяли виявленню, поряд з лікувально-діагностичними, необхідних та найбільш значущих, ключових загальногуманітарних професійних компетентностей лікаря: комунікативних, управлінських, правових. З'ясовано, що серед досліджуваних лікарів загалом тільки дещо більше половини (65,90 %) вважають, що їх професія відповідає потребам, можливостям, прагненням, а рівень отриманих освітніх компетентностей у закладі вищої медичної освіти вважають посереднім.

Отже, ми бачимо, що наявні проблеми підготовки майбутніх лікарів потребують відповідних зусиль з їх подолання як на рівні системи післядипломної медичної освіти, так і шляхом удосконалення, зокрема відповідного тематичного наповнення, заходів БПР задля підтримання та розвитку необхідного фахового рівня лікарів та забезпечення високого рівня надання медичних послуг населенню.

Перспективи подальших розвідок полягають у здійсненні аналізу компетентностей лікарів, розробці ефективних шляхів їх якісної підготовки як у

системі післядипломної медичної освіти, так і системою БПР, що сприятиме підвищенню загального фахового рівня вітчизняних лікарів, покращенню професійної медичної діяльності й повсюдному задоволенню населення високоякісними медичними послугами.

Список використаних джерел:

1. Зеер Э. Ф. Личностно-ориентированное профессиональное образование. Екатеринбург : Изд-во РГПУ, 1998. 126 с.
2. Зимняя И. А. Общая культура и социально-профессиональная компетентность человека. Высшее образование сегодня. 2005. № 11. С. 14–20.
3. Гринченко Е. Л., Курдуманова О. И., Уварова Т. А. Анализ содержания составляющих профессиональной компетентности будущего врача при изучении химии. Современные проблемы науки и образования. 2015. № 3. URL: www.science-education.ru/123-17389.
4. Коновалова В. В. Формирование мировоззрения врача в высшем медицинском образовании. Alma Mater. Педагогика и психология. 2013. № 8. С. 48–52.
5. Краснов В. В., Уваркіна О. В., П'янківська Л. В., Костюк О. І., Кодлубовська Т. Б., Юрковська Л. Г. Січкоріз О. Є., Закрутько Л. І. Моніторинг соціально-гуманітарних компетенцій лікаря у підготовці професійних медичних кадрів: інформаційний лист про нововведення №2У-2017. Київ : УкрМедПатентІнформ МОЗ України, Випуск 16 з проблеми «Соціальна медицина», 2017 р. 10 с.
6. Кульбашна Я. А. Формування професійної компетентності майбутніх фахівців із стоматології : теоретичні й методичні основи : монографія. Київ : ВПП «Компас», 2014. – 416 с.
7. Луговий В. І. Європейська концепція компетентнісного підходу у вищій школі та проблеми її реалізації в Україні. Педагогіка і психологія. 2009. № 2 (63). С. 13–25.
8. Москалюк В. Д., Сидорчук А. С. Якісна медична освіта в Україні на до дипломному етапі: міф чи реальність? Молодий вчений. 2014. № 1 (03) С. 155–157.
9. Мруга М. Р. Структурно-функціональна модель професійної компетентності майбутнього лікаря як основа діагностування його фахових якостей : автореф. дис. канд. пед. наук : 13.00.04. Київ, 2007. 20 с.
10. Равен Дж. Компетентность в современном обществе: Выявление, развитие и реализация. Москва : Когито-Центр, 2002. 395 с.
11. Софьяна В. Н. Системный подход к анализу структуры профессиональной компетентности выпускника вуза. Известия РГПУ им. А.И. Герцена. 2010. № 128. С. 7–16.
12. Тревор Д. Гіббс. Відкрите обговорення системи медичної освіти в Україні:

- на початку нової ери. Сімейна медицина. 2008. № 1. С. 5–6.
13. Шабров А. В. Современные образовательные технологии в высшей медицинской школе. Акредитация в образовании. 2009. № 30. URL: <http://akvobr.ru>.
14. Ягупов В. В. Компетентнісний підхід у професійній освіті. Вища освіта України. 2012. № 3 (дод. 1). С. 197–205.
15. the Assessment of Quality in Medical Education. World Health Organization. Geneva : WHO, 1992. 17 p.
16. World Federation for Medical Education. The Edinburgh declaration. Medicaleducation. 1988. № 22. P. 481–482.

Transliteration of References:

1. Zeer E. F. Lichnostno-orientirovannoe professionalnoe obrazovanie. Ekaterinburg : Izd-vo RGPPU, 1998. 126 s.
2. Zimnyaya I. A. Obschaya kultura i sotsialno-professionalnaya kompetentnost cheloveka. Vyisshee obrazovanie segodnya. 2005. №11. S. 14–20.
3. Grinchenko E. L., Kurdumanova O. I., Uvarova T. A. Analiz sodержaniya sostavlyayuschiy professionalnoy kompetentnosti buduschego vracha pri izuchenii himii. Sovremennyye problemy nauki i obrazovaniya. 2015. № 3. URL: www.science-education.ru/123-17389.
4. Konovalova V. V. Formirovanie mirovozzreniya vracha v vysshem meditsinskom obrazovanii. Alma Mater. Pedagogika i psihologiya. 2013. № 8. S. 48–52.
5. Krasnov V. V., Uvarkina O. V., P'yankivska L. V., Kostyuk O. I., Kodlubovska T. B., Yurkovska L. G. Slchkorlz O. E., Zakrutko L. I. Monltoring sotsialno-gumanltarnih kompetentsly llkarya u pldgotovtsl profeslynih medichnih kadrly: Informatslyniy list pro novovvedennya №2U-2017. KiYiv : UKRMEDPATENTINFORM MOZ UkraYini, Vipusk 16 z problemi «Sotslalna meditsina», 2017 r. 10 s.
6. Kulbashna Ya. A. Formuvannya profeslynoYi kompetentnostl maybutnlh fahlvtslv lz stomatologiyi : teoretichnl y metodichnl osnovi : monograflya. KiYiv : VPP «Kompas», 2014. – 416 s.
7. Lugoviy V. I. Evropeyska kontseptslya kompetentnlсного pldhodu u vischly shkoll ta problemi YiYi reallzatsiyi v UkraYinl. Pedagogika I psihologlya. 2009. № 2 (63). S. 13–25.
8. Moskalyuk V. D., Sidorchuk A. S. Yaklsna medichna osvlt v UkraYinl na do diplomnomu etapl: mlf chi realnlst? Molodiy vcheniy. 2014. № 1 (03) S. 155–157.
9. Mruga M. R. Strukturno-funktslionalna model profeslynoYi kompetentnostl maybutnogo llkarya yak osnova dlagnostuvannya yogo fahovih yakostey : avtoref. dis.... kand. ped. nauk : 13.00.04. KiYiv, 2007. 20 c.

10. Raven Dzh. Kompetentnost v sovremenom obschestve: Vyiyavlenie, razvitie i realizatsiya. Moskva : Kogito-Tsentr, 2002. 395 s.
11. Sofina V. N. Sistemnyiy podhod k analizu strukturyi professionalnoy kompetentnosti vyipusknika vuza. Izvestiya RGPU im. A.I. Gertsena. 2010. № 128. S. 7–16.
12. Trevor D. Gibbs. Vldkrite obgovorenniya sistemi medichnoYi osvlti v UkraYini : na pochatku novoYi eri. Slmeyna meditsina. 2008. № 1. S. 5–6.
13. Shabrov A. V. Sovremennyye obrazovatelnyie tehnologii v vyisshey meditsinskoy shkole. Akreditatsiya v obrazovanii. 2009. № 30. URL: <http://akvobr.ru>.
14. Yagupov V. V. Kompetentnsniy pldhld u profeslynly osvlti. Vischa osvltia UkraYini. 2012. № 3 (dod. 1). S. 197–205.
15. the Assessment of Quality in Medical Education. World Health Organization. Geneva : WHO, 1992. 17 p.
16. World Federation for Medical Education. The Edinburgh declaration. Medicaleducation. 1988. № 22. R. 481–482.



KRASNOV V.V.

Doctor of Medical Sciences, Candidate of Pedagogical Sciences, Professor, Head of the Department of Pedagogy, Psychology, Medical and Pharmaceutical Law
E-mail: ppmfp.nmapo@gmail.com

PYANKIVSKA L.V.

Candidate of Psychological Sciences, Assistant Professor of Pedagogy, Psychology, Medical and Pharmaceutical law
E-mail: fontan_v@ukr.net

KOSTIUK O.I.

Candidate of Psychological Sciences, Senior Lecturer in the Department of Pedagogy, Psychology, Medical and Pharmaceutical Law
E-mail: ppmfp.nmapo@gmail.com

YURKOVSKAYA L.G.

Senior Lecturer in the Department of Pedagogy, Psychology, Medical and Pharmaceutical law
E-mail: ppmfp.nmapo@gmail.com

TRETYAKOVA A.S.

Senior Laboratory Assistant, Department of Pedagogy, Psychology, Medical and Pharmaceutical law,
National Medical Academy of Postgraduate Education by P.L. Shupyk,
Kyiv, Ukraine
E-mail: ppmfp.nmapo@gmail.com

EVALUATION OF INTERNS' PROFESSIONAL COMPETENCE FORMATION LEVEL AT THE STAGE OF RECEIVING POSTGRADUATE EDUCATION