

DOI [https://doi.org/10.32405/2522-9931-8\(37\)-67-83](https://doi.org/10.32405/2522-9931-8(37)-67-83)
УДК 616-051:316.356.2]:005.336.2:159.1

Лимар Леся Володимирівна,
кандидат психологічних наук, доцент,
НМУ ім. О. О. Богомольця.
Київ, Україна
ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-9407-1066>
Lesyalymar@ukr.net

ЗМІСТ І СКЛАДОВІ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ: ПСИХОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ

Анотація. Реформування системи охорони здоров'я в Україні обумовлює нові вимоги до фахівців-медиків, зокрема сімейних лікарів, які полягають у формуванні професійної компетентності останніх. Питання професійної компетентності є надзвичайно важливим у контексті підвищення конкурентоспроможності наших фахівців на світовому ринку, а також конкуренції поміж самими фахівцями. У статті досліджено поняття професійної компетентності сімейного лікаря, визначено його зміст та складові з точки зору психології. Автором проаналізовано поняття компетентності та компетенції, професійної компетентності, а також визначено поняття професійної компетентності сімейних лікарів. На підставі проведеного аналізу було виокремлено наступні підвиди професійної компетентності сімейних лікарів: професійну (представлену наявними знаннями, уміннями та навичками професійної взаємодії), культурно-етично-правову (представлену деонтологічним, юридичним компонентом та світоглядом лікаря), а також індивідуальну (представлену психологічними особливостями лікаря). В межах цієї класифікації можна також виділяти релігійну, соціальну, культурну та інші компетентності. Визначено базові складові професійної компетентності сімейного лікаря: когнітивну, операційну, технологічну, етичну, соціальну та поведінкову. Виокремлено основні компоненти професійної компетентності: когнітивну (стосується системи професійних знань сімейного лікаря), мотиваційно-вольову (стосується мотивації сімейного лікаря до професійної діяльності та сукупність ціннісних орієнтацій) та організаційно-діяльнісну (охоплює навички організації роботи та професійної взаємодії), а також додаткові параметри професійної компетентності: етичну відповідальність, надійність, орієнтованість на професію, соціальні навички, саморозвиток та здатність до адаптації, культурний компонент. Автор вважає перспективним подальше дослідження компонентів професійної

компетентності сімейних лікарів, а також їх емпіричне визначення відносно працюючих фахівців із метою подальшого коригування.

Ключові слова: професійна компетентність; сімейний лікар; компетенція; компетентність; охорона здоров'я.

1. ВСТУП / INTRODUCTION

Постановка проблеми. Реформування системи охорони здоров'я та медичної освіти в Україні обумовило необхідність розробки нових критеріїв оцінювання якості роботи медиків та їх професіоналізму. Якщо за попередньою системою якість роботи фахівця та отримання ним кваліфікації засвідчувалося наявністю у нього певних знань та умінь, наразі якісною характеристикою фахівця є сформованість у нього професійної компетентності, що відображено у застосуванні компетентнісного підходу, передбаченого системою медичної освіти. На жаль, поняття професійної компетентності власне медиків на відміну від професійної компетентності педагогів недостатньо представлено у літературних джерелах. Окрім цього, система охорони здоров'я наразі зазнає значних змін, і першою ланкою, якої торкнулася реформа, стала первинна медична допомога, котру представляють сімейні лікарі. Недостатнє вивчення проблеми та необхідність визначення поняття професійної компетентності медиків обумовили тему нашого дослідження: деякі характеристики професійної компетентності сімейного лікаря в Україні.

Спеціалізацію сімейного лікаря було обрано тому що, по-перше, медична реформа і перетворення в системі охорони здоров'я України найсуттєвіше позначилися на цій спеціальності, отже, це питання нині є особливо актуальним, і, по-друге, тому що за своїми професійними обов'язками сімейний лікар залишається первинною ланкою медичної допомоги в країні, тому його професійна компетентність однозначно впливає на весь процес лікування пацієнтів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Поняття «компетенція» та «компетентність» досліджували численні вітчизняні та зарубіжні науковці: R. White (визначено поняття «компетентність») [1], D. McClelland (проаналізовано поняття «компетентностей») [2], О. Бондарчук (проведено порівняння понять «компетенція» та «компетентність», визначено психологічну компетентність) [3], Є. Ільїна (досліджено поняття «компетенція» та «компетентність»), М. Головань [4] та О. Варецька [5] (досліджено та порівняно поняття «компетентність» та «компетенція»), І. Зимня (визначено ключові компетенції особистості) [6], О. Кучай (досліджено поняття «компетентність» та «компетенція») [7], А. Хуторський (визначено ключові компетенції, які має опанувати учень чи студент) [8].

Водночас значна кількість досліджень українських та зарубіжних авторів присвячена вивченню змісту, структури та особливостей розвитку професійної компетентності фахівця у процесі його життєдіяльності, зокрема дослідження О. Антонової (досліджено професійну компетентність учителів) [9], О. Бондарчук (досліджено психологічну компетентність керівників освітніх організацій та професійна компетентність педагогів) [3], О. Зарубінської (досліджено соціальну компетентність студентів – майбутніх економістів) [10], Л. Калініна (вивчено професійну компетентність майбутніх вчителів) [11], Дж. Равена (визначено підходи до вивчення професійної компетентності) [12], С. Сисоєвої (досліджено професійну компетентність студентів непедагогічного профілю) [13] та ін.

Поняття професійної компетентності лікаря вивчали Г. Стечак (досліджено педагогічно-просвітницьку компетентність сімейного лікаря) [14], К. Хоменко (досліджено формування професійної компетентності студентів-медиків протягом навчання у ВНЗ) [15], Я. Кульбашна (досліджено соціальну складову професійної компетентності студентів-стоматологів) [16], М. Мруга (досліджено структурно-функціональну модель професійної компетентності майбутніх лікарів та способи її корекції) [17], а також зарубіжні науковці: D. Guerrero (досліджував професійну компетентність лікарів узагалі) [18], W. Dunn (визначив провідні компетентності лікарів) [19], T. Koenig (вивчив ключові особистісні компетенції студентів-медиків) [20]. Варто зазначити, що більше досліджень, присвячених професійній компетентності лікарів, проведено зарубіжними науковцями. В цілому, науковці аналізують поняття професійної компетентності лікаря, дискутують на тему різниці між поняттями компетентності та компетенції, визначають структурні компоненти та види професійної компетентності лікарів, про що йтиметься у цій статті. На жаль, аналіз літератури не дав змоги скласти відповідну картину стосовно саме досліджень щодо професійної компетентності сімейного лікаря, зокрема в Україні.

2. МЕТА ТА ЗАВДАННЯ / AIM AND TASKS

Мета статті полягає у теоретичному аналізі поняття «професійна компетентність сімейного лікаря», визначенні його змісту та основних структурних складових.

Відповідно до зазначеної мети, поставлено наступні **завдання**: на основі проведеного аналізу літератури, узагальнення та синтезу отриманої інформації, а також на підставі власного досвіду викладацької роботи з майбутніми медиками визначити поняття «професійна компетентність сімейного лікаря» та окреслити деякі його характеристики, головні різновиди професійної компетентності сімейних лікарів з метою її подальшого оцінювання та коригування.

3. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ / THE THEORETICAL BACKGROUNDS

Компетентнісний підхід та власне термін «компетентність» були запроваджені R. White у 1958 р. [1], проте, після публікації результатів дослідження D. McClelland «Тестування компетентності, а не інтелекту» [2] у 1998 р., це поняття набуло значного поширення в контексті професійної компетентності, зокрема в Україні, особливо після підписання Болонської декларації, згідно з якою навчання у вищих навчальних закладах є компетентнісно-орієнтованим.

Термін «компетентність» походить від англійського слова «*competence*», який можна перекласти як «повноваження», «знання», «уміння», «професіоналізм». Згідно з тлумачним словником компетентність як і термін «компетентний» – це «сукупність знань і умінь, що необхідні для здійснення діяльності: уміння проводити аналіз власної діяльності, передбачати наслідки, використовувати інформацію» [21]. Термін «компетентність» різними авторами ототожнюється зі «знаннями», «навичками», «ефективністю», «проявом особистості», «успішністю», «результатом», «кваліфікованістю» та іншими поняттями. Дж. Равен визначив компетентність як специфічну здатність особи, необхідну для виконання певних завдань, обумовлену такими складовими: знаннями, навичками та досвідом, ефективним та вольовим компонентами [12]. На думку О. Хуторського [8] та І. Зимньої [6] компетентність представлена мотиваційним (готовність до прояву компетентності), когнітивним (знання, які утворюють компетентність), діяльнісним (способи виявлення компетентності при виконанні завдань) та аксіологічним (прагнення до самовдосконалення) компонентами. М. Холодна вважає, що компетентність поєднує у собі знання, які дають змогу приймати рішення при ситуаціях, які потребують розв'язання. Як вважає М. Головань, компетентність характеризується такими показниками: наявність необхідних знань, умінь та навичок, а також їх ефективне застосування, які визначаються здатністю особи здійснювати визначений вид діяльності ефективно [4].

Водночас із терміном «компетентність» широко вживається термін «компетенція». Згідно з визначенням тлумачного словника «компетенція» – це «коло повноважень будь-якої організації, установи або особи» [21]. Як вважає О. Хуторський компетенція – це сукупність особистісних якостей, які включають досвід діяльності в певному соціально та особистісно значущому середовищі [8]. М. Головань у структурі компетенції визначає такі складові: досвід пізнання, досвід здійснення діяльності, досвід творчості та емоційний досвід [4]. Отже, компетенцію можна визначити як наявність в особи певних знань, умінь, навичок та досвіду їх застосування, які представлені здатністю розв'язувати завдання. В англійській мові обидва терміни

перекладаються як «*competence*», хоча, на думку автора, відповідником поняття «компетенція» є термін «*skills*».

Отже, компетенцією ми можемо назвати сукупність особистісних якостей, характеристик, необхідних для виконання певних дій, коли компетентність охоплює способи реалізації визначених якостей. Щодо професійних характеристик, на думку автора, доцільніше використовувати поняття «компетентність» у межах практичного застосування при виконанні професійної діяльності. Так, фахівець може опанувати професійні компетенції, але не застосовуватиме їх у професійній діяльності, отже, його професійна компетентність у такому випадку залишатиметься низькою.

4. МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ / RESEARCH METHODS

Для вирішення поставленої мети було використано такі методи дослідження: аналіз сучасного стану досліджуваної проблеми у філософській, психологічній та деонтологічній літературі, метод синтезу та узагальнення.

5. РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ / RESEARCH RESULTS

Власне поняття професійної компетентності як сукупності характеристик фахівця є базовим для останньої редакції Закону України «Про вищу освіту», згідно з яким основні вимоги до випускників визначаються сформованістю професійної компетентності [22]. Компетентнісний підхід до навчання, зокрема до якості здобуття вищої освіти, є основою Болонської декларації, до якої приєдналася Україна в 1999 р. Висока конкурентоспроможність фахівців наразі обумовлює у них наявність не лише знань та вмінь із фахової галузі, а й і компетентності в їх застосуванні. Знання без досвіду – ніщо. Людина може мати досвід, проте не вмітиме застосовувати свої компетенції через причини різних факторів. Отже, якість роботи фахівця визначається саме компетентністю, а не наявністю у нього знань чи компетенцій.

Професія медика виставляє високі вимоги до спеціалістів, адже дії медиків часто визначають, чи житиме пацієнт взагалі і яка якість життя чекатиме його після проведеної діагностики та лікування. Отже, вимоги до професійної компетентності лікарів є високими. Професійна компетентність спеціалістів медичного профілю є складною багаторівневою складовою, вимоги до якої обумовлені освітньо-кваліфікаційними характеристиками кожної спеціальності. Професійну компетентність та професійне становлення лікарів та студентів – майбутніх лікарів досліджували багато українських та зарубіжних науковців. Зарубіжні дослідження, присвячені професійній компетентності лікарів, починалися ще у 1965 році, коли стаття М. Дербішира

«Що потрібно робити з некомпетентним лікарем?» сколихнула медичну спільноту, хоча вона містила здебільшого філософсько-деонтологічні роздуми щодо поняття компетентності лікаря. Автором було досліджено поняття «некомпетентності лікаря», проте стаття не містила чіткого визначення поняття «професійна компетентність». Подальшим дослідженням професійної компетентності лікаря було присвячено такі спеціалізації, як педіатрія, профілактична медицина та психіатрія.

Щодо досліджень вітчизняними вченими професійної компетентності медиків, то слід згадати А. Борисюка, який розглядає професійну компетентність медика як сукупність професійних якостей (мотиваційних, когнітивних, емоційних, регулятивних, комунікативних). Н. Чепелева професійну компетентність вбачає у комплексі теоретичних і практичних знань та сформованому когнітивному досвіді особистості, які необхідні для здійснення особою професійної діяльності [23]. В. William Ventres виокремлює такі стадії професійного розвитку лікаря: професійна компетентність, здатність працювати лікарем, відповідальність за власні дії, клінічні уміння та приналежність особи до професійного середовища [24].

Варто зазначити, що професійні вимоги відносно спеціальності сімейного лікаря є набагато вищими від звичайних вимог, які висувалися донині до звичайного дільничного лікаря, адже сімейний лікар як початкова ланка медичної допомоги в Україні повинен забезпечувати первинну обробку даних від пацієнтів, визначати, до кого саме зі спеціалістів необхідно направити пацієнта, а отже, є визначальним механізмом у процесі лікування. Посадова інструкція сімейного лікаря передбачає, що лікар, керуючись чинним законодавством України (тобто незалежно від жодних факторів, зокрема фінансового статусу пацієнта, його віросповідання чи расової приналежності), надає кваліфіковану медичну допомогу окремій особі та його родині, за потреби долучає до консультацій інших спеціалістів, опікується госпіталізацією пацієнтів, проводить профілактичну роботу, організовує медико-соціальну й побутову допомогу самотнім, інвалідам тощо; дотримується принципів медичної деонтології та надає консультативну допомогу сім'ям із питань планування сім'ї, етики, психології, гігієни, соціальних аспектів сімейного життя, виховання дітей, підготовки їх до перебування у дитячих дошкільних закладах, навчання в школі та організації профорієнтації. Тобто, спеціалізація сімейного лікаря є надто соціально спрямованою, адже обумовлює необхідність постійної взаємодії з родинами пацієнтів (навіть не з одним пацієнтом) та з іншими спеціалістами. Наявність чи відсутність сформованої професійної компетентності у сімейного лікаря допомагає налагодити спільну роботу всіх інших медиків.

Є. Павлютенков, аналізуючи поняття професійного розвитку фахівця, виділяє такі характеристики професійної компетентності: мотивацію фахівця,

комплекс «знання-уміння-навички» фахівця, а також самосвідомість фахівця (відображена в здатності до саморефлексії та самокоригування). Він вважає, що кінцевою метою формування професійної компетентності фахівця є його конкурентоспроможність, що проявляється у здатності комунікувати у фаховому середовищі, вирішувати задачі, організовувати професійну діяльність, приймати рішення в нестандартних ситуаціях, розподіляти ресурси для поставлених цілей, аналізувати та коригувати власну діяльність, а також постійно професійно розвиватися [25].

Отже, професійну компетентність сімейного лікаря можна охарактеризувати як «...комплекс теоретичних та практичних знань лікаря, а також його вміння та навички в організації лікувального процесу та ефективної взаємодії з усіма учасниками лікувального процесу». Ці знання, уміння та навички дають змогу сімейному лікарю працювати за фахом та проявляти себе конкурентоспроможним фахівцем. Власне це – підготовленість сімейного лікаря до роботи: лікування пацієнта чи його родини, згідно із законодавством країни та визначених деонтологічних та етичних, а також загальних суспільних правил, причому у лікарській професії деонтологічні цінності – завжди на першому місці, а потім уже – загально-суспільно-етичні.

Аналіз літератури засвідчив недостатність вивчення поняття «професійна компетентність сімейних лікарів», отже, спираючись на власний досвід роботи у медичних навчальних закладах та проведення емпіричного дослідження серед працюючих медиків, ми адаптували кілька загальних структур професійної компетентності щодо сімейних лікарів.

Адаптувавши структуру професійної компетентності Ю. Кричевського [26], було виокремлено такі підвиди професійної компетентності лікаря:

- функціональну (фахові знання та навички спеціаліста, у випадку сімейного лікаря – теоретичні та клінічні знання медичних наук та навички практичного застосування цих знань при постановці діагнозу та процедурі лікування хворих). Варто зазначити, що у зв'язку з тим, що сімейні лікарі становлять первинну ланку надання медичної допомоги, до даної спеціалізації вимоги щодо мультипредметності знань медицини такі високі як ні до будь-якої іншої спеціальності. Цей компонент включає не лише теоретичні знання, а й практичні уміння та навички фахівця;

- інтелектуальну, представлену уміннями критичного мислення, якщо говорити про лікаря, то професійного мислення, умінь аналізу та синтезу інформації щодо симптоматики, скарг, діагностичних процедур, розвитку захворювання та результативності терапії;

- ситуативну, представлену уміннями адаптуватися та приймати рішення залежно від обставин, що включає як динаміку стану пацієнта та

рішення щодо діагностичних процедур та лікувальних маніпуляцій, так і ситуативність рішень при взаємодії з іншими учасниками медичного процесу. На нашу думку, підвидом цієї компетентності є організаційна, проте ситуативна компетентність, що допомагає сімейному лікарю працювати в умовах, які постійно змінюються;

- соціальну, представлену уміннями та навичками ефективної взаємодії в медичному професійному середовищі, що включає взаємодію з пацієнтом та його рідними, взаємодію з іншим медичним персоналом та керівництвом, а також взаємодію у медичному середовищі та приналежність до нього на загальному рівні.

Адаптувавши структуру М.Волошиної [27], можна виділити такі компоненти – підвиди професійної компетентності сімейного лікаря: когнітивну (медичні знання), операційну (прийняття лікарем рішень), мотиваційну (мотивація лікаря до медичної діяльності), технологічну (проведення діагностичних та лікувальних процедур, способи організації діяльності та взаємодії з іншими відділеннями при лікуванні), етичну (відповідність поведінки лікаря базовим етичним принципам, прийнятим у медичному товаристві країни), соціальну (особливості взаємодії лікаря у медичному середовищі з іншими його учасниками відповідно до існуючих соціальних норм та стандартів) та поведінкову (особливості поведінки у складних ситуаціях, стратегії взаємодії, особливості емоційної саморегуляції та самоконтролю фахівця) складові.

Наступним етапом визначення характеристик професійної компетентності сімейного лікаря стало визначення її компонентів. Згідно з проведеним аналізом літератури, а також враховуючи досвід автора [28], ми виділили три провідні компоненти в структурі професійної компетентності: когнітивний (знання лікаря: медичні, правові, деонтологічні), мотиваційно-вольовий (мотивація сімейного лікаря до вибору професії, а також система його цінностей) та організаційно-діяльнісний (власне практичне втілення того, як саме сімейний лікар організовує свою роботу).

Когнітивний компонент професійної компетентності сімейного лікаря представлений його знаннями медицини, а також базовими деонтологічними, етико-правовими та психологічними знаннями, які потребують постійного навчання. Часто для лікаря на першому місці – деонтологічні цінності. Так, уникання пацієнта чи повідомлення неправдивої інформації з соціального погляду є негативним явищем, водночас надання неправдивої інформації пацієнту про діагноз останньої стадії онкологічного захворювання може бути деонтологічно схвальним рішенням.

Мотиваційно-вольовий компонент – це мотивація лікаря до професійної діяльності, що укорінена у мотивації вибору професії та системі

цінностей лікаря, а також представлена сукупністю вольових характеристик фахівця (самомоніторинг та саморегуляція, що є особливо актуальним для сімейного лікаря, який взаємодіє з великою кількістю пацієнтів, внаслідок чого отримує емоційні стреси).

Організаційно-діяльнісний компонент професійної компетентності сімейного лікаря представлений власне уміннями та навичками організації роботи з пацієнтами та іншими учасниками лікувального процесу, стратегіями поведінки тощо. Тобто лікар може знати, як потрібно організувати роботу та взаємодію, обирати певний алгоритм лікування, проте у практичній діяльності через певні невизначені причини обирати неправильні стратегії. Тут багато залежить від стратегії взаємодії сімейного лікаря з пацієнтом та обраного стилю спілкування. Приниження або залякування лікарем пацієнта (на кшталт таких заявок: якщо не зробите аналізи сьогодні – завтра вам буде погано) є виявом низької професійної соціальної компетентності, коли компроміс та адаптація лікаря з пацієнтом – високої. Цей компонент охоплює також стратегії взаємодії з пацієнтами, включаючи вербальне та невербальне спілкування. За своїми обов'язками сімейний лікар має спілкуватися з великою кількістю пацієнтів протягом дня. Крім психологічної складової, варто також зазначити, що цей компонент представлений уміннями лікаря грамотно спілкуватися з пацієнтами, розмовляти державною мовою (і тут спостерігаємо суперечність між правовою та соціальною компетентністю лікаря, коли за законом він має спілкуватися з російськомовними пацієнтами українською, а з деонтологічних підстав, якщо пацієнти не володіють українською і лікар має змогу перейти на російську, варто так і робити), а також умінням чітко, доступною мовою пояснювати пацієнту про його хворобу, не перенавантажуючи мову термінологічним апаратом.

Варто також розглянути основні показники, за якими можна визначати професійну компетентність сімейного лікаря: етична відповідальність перед собою та іншими (дотримання лікарем етичних стандартів поведінки при роботі з родиною, власні погляди, які відповідають світовим стандартам, здатність лікаря протистояти поглядам керівництва, якщо вони суперечать світовим етичним стандартам), надійність лікаря (чітке виконання лікарем своїх обов'язків згідно з визначеними протоколами, розкладом тощо, навіть в умовах роботи з великою кількістю людей), орієнтованість на професію (мотивація лікаря до спеціалізації власне сімейного лікаря з метою допомоги іншим, усвідомлення власної відповідальності як первинної ланки медичної допомоги, усвідомлення важливості професії), вміння соціальної взаємодії (розуміння почуттів, бажань і думок інших, врахування чужої точки зору при прийнятті рішення, корекція власної поведінки відповідно до прийнятних у суспільстві стандартів поведінки, повага до пацієнтів, особливо у контексті

взаємодії з усією родиною), саморозвиток та здатність до адаптації (виставлення перед собою нових цілей та їх досягнення, постійне навчання та саморозвиток лікаря, зокрема щодо способів взаємодії з пацієнтами, нових соціальних стандартів, здатність швидко адаптуватися у незвичайних ситуаціях, стресостійкість лікаря), культурний компонент (повага до культури власної країни та субкультур, які розвиваються на території, здатність лікаря ефективно працювати з пацієнтами інших культур та національностей, відсутність упередженості), комунікативний компонент (вміння слухати та розуміти інших, а також уміння висловлювати свою думку, повага у спілкуванні, подолання комунікативного бар'єру) та робота в команді (вміння співпрацювати з пацієнтом задля з'ясування діагнозу, при роботі з родиною – комплексна взаємодія з усіма членами, вміння співпрацювати з іншими співробітниками).

6. ВИСНОВКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ / CONCLUSIONS AND PROSPECTS FOR FURTHER RESEARCH

Питання професійної компетентності лікарів вивчалось українськими та зарубіжними науковцями, проте зарубіжні науковці приділяли цьому питанню більше уваги. Питання професійної компетентності сімейних лікарів українськими науковцями вивчено недостатньо через недавнє реформування галузі. На підставі проведеного аналізу нами було визначено професійну компетентність сімейного лікаря як комплекс знань, умінь та навичок професійної взаємодії, які обумовлюють його здатність працювати за фахом та проявляти себе конкурентоспроможним фахівцем. Було також виокремлено наступні підвиди професійної компетентності сімейних лікарів: професійну (представлену наявними знаннями, уміннями та навичками професійної взаємодії), культурно-етично-правову (представлену деонтологічним, юридичним компонентом та світоглядом лікаря), а також індивідуальну (представлену психологічними особливостями лікаря). В межах цієї класифікації можна також виділяти релігійну, соціальну, культурну та інші компетентності. Згідно з проведеним аналізом літератури та враховуючи досвід автора, ми виділили три провідні компоненти у структурі професійної компетентності: когнітивний, мотиваційно-вольовий та організаційно-діяльнісний. Питання професійної компетентності є надзвичайно важливим у контексті підвищення конкурентоспроможності наших фахівців на світовому ринку, а також конкуренції поміж самими фахівцями.

Перспективи подальших досліджень. Автор вважає перспективним подальше дослідження компонентів професійної компетентності сімейних лікарів, а також їх емпіричне визначення у працюючих фахівців з метою подальшого коригування.

7. СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ / REFERENCES (TRANSLATED AND TRANSLITERATED)

- [1] R. W. White, «Motivation reconsidered: The concept of competence». *Psychological Review*, vol. 66(5), p. 297–333, 1959.
- [2] D. C. McClelland, «Testing for competence rather than for "intelligence"». *American Psychologist*, 28 (1), p. 1–14, 1973.
- [3] О. Бондарчук, «Компетентність і компетенція: основні підходи до визначення понять», *Післядипломна освіта в Україні*, № 2, с. 21, 2012.
- [4] М. С. Головань, «Компетенція і компетентність: досвід теорії, теорія досвіду», *Вища освіта України*, № 3, с. 23–30, 2008.
- [5] О. В. Варецька, «„Компетенція” та „компетентність” як ключові поняття сучасної освіти», *Наука та освіта: нове вимірювання. Педагогіка та психологія*, № 2(12), с. 28–35, 2014.
- [6] И. А. Зимняя, «Ключевые компетенции – новая парадигма результата образования», *Эксперимент и инновации в школе*, № 2, 42 с., 2009.
- [7] О. Кучай, «Компетенція і компетентність – відображення цілісності та інтеграційної суті результату освіти», *Рідна школа*, № 11, с. 44–48, 2009.
- [8] А. Хуторской, «Ключевые компетенции как компонент личностно-ориентированной парадигмы образования», *Народное образование*, № 2, с. 15–19, 2003.
- [9] О. Є. Антонова, О. А. Дубасенюк, Т. В. Семенюк, *Професійна підготовка майбутнього вчителя до педагогічної діяльності*. Житомир, Україна: Житомир. держ. пед. ун-т, 2003, 193 с.
- [10] І. Б. Зарубінська, «Теоретико-методичні основи формування соціальної компетентності студентів вищих навчальних закладів економічного профілю», дис. д-ра наук. Київ, Україна, 2011, 505 с.
- [11] Л. Калініна, «Формування професійної компетентності майбутнього вчителя іноземної мови засобами технології паралельного читання», *Теорія та методика управління освітою*, № 9, 2012.
- [12] J. Raven et al. Raven progressive matrices. *Handbook of nonverbal assessment*. Springer, Boston, MA, 2003, p. 223–237.
- [13] С. О. Сисоєва, «Формування психолого-педагогічної компетентності студентів вищих навчальних закладів непедагогічного профілю», *Проблеми освіти у Польщі та в Україні в контексті процесів глобалізації та євроінтеграції: на Міжнар. наук.-практ. конф.*, 2009, с. 22–24.
- [14] Г. Стечак, «Шляхи вдосконалення педагогічної підготовки майбутніх сімейних лікарів до професійної діяльності», *Педагогіка і психологія професійної освіти*, № 3, с. 106–112, 2014.

- [15] К. П. Хоменко, «Формування професійної компетентності майбутніх лікарів», *Гуманітарний вісник Переяслав-Хмельницького держ. пед. ун-ту ім. Григорія Сковороди*, дод. 1 до вип. 36, т. 2(62), с. 321–330, 2015.
- [16] Я. А. Кульбашна, «Значущість соціальної складової у процесі формування професійної компетентності майбутніх стоматологів», *Педагогічний процес: теорія і практика*, № 2, с. 76–81, 2014.
- [17] М. Р. Мруга, «Структурно-функціональна модель професійної компетентності майбутнього лікаря як основа діагностування його фахових якостей», автореф. дис. канд. наук. Київ, Україна, 2017, 27 с.
- [18] D. Guerrero, I. De los Ríos, «Professional competences: a classification of international models», *Procedia-Social and Behavioral Science Journal*, vol. 46, p. 1290–1296, 2012.
- [19] W. R. Dunn, D. D. Hamilton, R. M. Harden, «Techniques of identifying competencies needed of doctors», *Medical Teacher*, vol. 7, № 1, p. 15–25, 1985.
- [20] T. W. Koenig et al., «Core personal competencies important to entering students' success in medical school: what are they and how could they be assessed early in the admission process?» *Academic Medicine*, vol. 88, № 5, p. 603–613, 2013.
- [21] М. І. Балла, *Новий англо-український словник: понад 140 000 слів та словосполучень*. Київ, Україна: Чумацький шлях, 2006, 576 с.
- [22] Верховна Рада України. (2019, Січ. 01). Закон № 1556-VII «Про вищу освіту» [Електронний ресурс]. Доступно : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1556-18>.
- [23] Н. В. Чепелева, «Формування професійної компетентності в процесі вузівської підготовки психолога-практика», *Актуальні проблеми психології*; С. Д. Максименка, Ред. Київ, Україна: Ін-т психології АПН України, 1999, с. 271–79.
- [24] W. B. Ventres, «Becoming a Doctor: One Physician's Journey Beyond Competence», *Journal of graduate medical education*, vol. 6, № 4, p. 631–633, 2014.
- [25] Е. М. Павлютенков, «Системный подход к профессиональной ориентации учащихся общеобразовательных школ», *Советская педагогика*, № 6, с. 76–80, 1980.
- [26] В. Ю. Кричевский, *Профессиограмма директора школы. Проблемы повышения квалификации руководителей школ*. Москва, Россия: Педагогика, 1987, 120 с.
- [27] М. С. Волошина, *Профессиональная инкультурация в образовании: теория и практика*. Новокузнецк, Россия: ИПК, 2001, 175 с.
- [28] L. Lymar, S. Omelchuk, «Factors of the medical career choice within the context of Ukrainian healthcare reforms», *Wiadomosci lekarskie (Warsaw, Poland: 1960)*, t. 71, № 1, pt 2, p. 211–216, 2018.

CONTENT AND COMPONENTS OF FAMILY DOCTORS PROFESSIONAL COMPETENCE: PSYCHOLOGICAL ASPECT

Lesya Lymar,

Phd Associate professor,

National medical university, O. Bogomolets.

Kyiv, Ukraine.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-9407-1066>

Lesyalymar@ukr.net

Abstract. Reforming healthcare in Ukraine stipulates for new requirements to medical specialists, in particular to family doctors, which are represented by the professional competence of the last. An issue of professional competence is extremely important within the competition sustained by Ukrainian specialists both in the world and Ukrainian trade market. The author studies the notion of professional competence of family doctor, defines its content and components from psychological view. The author analyses the notions of competence and competency, professional competence as well as the family doctors professional competence. Due to the performed analysis the author defines the following kinds of the family doctors professional competence: professional (represented with the professional knowledge, skills and abilities), cultural-ethical-law (represented with deontological, law components and the life views of the doctor), and the individual one (represented with psychological peculiarities of the doctor). Within this classification the author distinguishes the religious, social, cultural and other competencies. The article defines basic compounds of the family doctor professional competence: cognition, operational, technological, ethical, social and behavioral. The article establishes basic components of the family doctor professional competence: cognition (professional knowledge of the family doctor), will-motivation (motives of the professional activity and life values) and managerial (skills of organizing professional interaction), as well as additional parameters of the professional competence: ethical responsibility, reliability, professional orientation, self-development and adaptation abilities, cultural component. The author supposes to be perspective further study of the professional competence of family doctors as well as their empirical determination in family doctors in order to correct them.

Key words: professional competence; family doctor; competence; competency; healthcare.

СОДЕРЖАНИЕ И СОСТАВЛЯЮЩИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА: ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

Лымарь Леся Владимировна,

кандидат психологических наук, доцент,

доцент НМУ им. А. А. Богомольца.

Киев, Украина.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-9407-1066>

Lesyalytar@ukr.net

Аннотация. Реформирование системы здравоохранения в Украине обуславливает новые требования к медикам, в частности к семейным врачам, которые выражены в требованиях к их профессиональной компетентности. Вопрос профессиональной компетентности является важным в контексте повышения конкурентоспособности наших специалистов на мировом рынке работы, а также конкуренции между самими украинскими специалистами. В статье исследовано понятие профессиональной компетентности семейного врача, определено его содержание и составляющие с точки зрения психологии. Автором проанализировано понятие компетентности и компетенции, профессиональной компетентности и определено понятие профессиональной компетентности семейного врача. На основе проведенного анализа были определены следующие подвиды профессиональной компетентности семейных врачей: профессиональная (представленная наявными знаниями, умениями и навыками профессионального взаимодействия), культурно-этически-правовая (представленная деонтологическим, юридическим компонентом и мировоззрением врача), а также индивидуальная (представленная психологическими особенностями врача). В пределах данной классификации можно также выделить религиозную, социальную, культурную и другие подтипы. Определены базовые составляющие профессиональной компетентности семейного врача: когнитивная, операционная, технологическая, этическая, социальная и поведенческая. Автором выделены основные компоненты профессиональной компетентности: когнитивный (система профессиональных знаний семейного врача), мотивационно-волевой (мотивация семейного врача к профессиональной деятельности и его ценностные ориентации), и организационно-деятельный (навыки организации работы и профессионального взаимодействия), а также дополнительные параметры профессиональной компетентности: этическая ответственность, надежность, ориентированность на профессию, социальные навыки, саморазвитие и способность к

адаптації. Автор вважає перспективним дослідження професійної компетентності сімейних лікарів, а також їх емпіричне дослідження практикуючих спеціалістів з метою послідувальної корекції.

Ключевые слова: професійна компетентність; сімейний лікар; компетенція; компетентність; здоров'я.

REFERENCES (TRANSLATED AND TRANSLITERATED)

- [1] R. W. White, «Motivation reconsidered: The concept of competence». *Psychological Review*, vol. 66(5), p. 297–333, 1959.
- [2] D. C. McClelland, «Testing for competence rather than for "intelligence"». *American Psychologist*, 28 (1), p. 1–14, 1973.
- [3] O. Bondarchuk, «Kompetentnist i kompetentsiia: osnovni pidkhody do vyznachennia poniat», *Pisliadyplomna osvita v Ukraini*, № 2, s. 21, 2012.
- [4] M. S. Holovan, «Kompetentsiia i kompetentnist: dosvid teorii, teoriia dosvidu», *Vyshcha osvita Ukrainy*, № 3, s. 23–30, 2008.
- [5] O. V. Varetska, «„Kompetentsiia” ta „kompetentnist” yak kliuchovi poniattia suchasnoi osvity», *Nauka ta osvita: nove vymiriuvannia. Pedagogika ta psykholohiia*, № 2(12), s. 28–35, 2014.
- [6] I. A. Zimnyaya, «Klyuchevye kompetencii – novaya paradigma rezul'tata obrazovaniya», *Eksperiment i innovacii v shkole*, № 2, 42 s., 2009.
- [7] O. Kuchai, «Kompetentsiia i kompetentnist – vidobrazhennia tsilisnosti ta intehratsiinoi suti rezultatu osvity», *Ridna shkola*, № 11, s. 44–48, 2009.
- [8] A. Hutorskoj, «Klyuchevye kompetencii kak komponent lichnostno-orientirovannoj paradigmy obrazovaniya», *Narodnoe obrazovanie*, № 2, s. 15–19, 2003.
- [9] O. Ye. Antonova, O. A. Dubaseniuk, T. V. Semeniuk, *Profesiina pidhotovka maibutnoho vchytelia do pedagogichnoi diialnosti*. Zhytomyr, Ukraina: Zhytomyr. derzh. ped. un-t, 2003, 193 s.
- [10] I. B. Zarubinska, «Teoretyko-metodychni osnovy formuvannia sotsialnoi kompetentnosti studentiv vyshchych navchalnykh zakladiv ekonomichnoho profilu», *dys. d-ra nauk*. Kyiv, Ukraina, 2011, 505 s.
- [11] L. Kalinina, «Formuvannia profesiinoi kompetentnosti maibutnoho vchytelia inozemnoi movy zasobamy tekhnolohii paralelnoho chytannia», *Teoriia ta metodyka upravlinnia osvitoiu*, № 9, 2012.
- [12] J. Raven et al. *Raven progressive matrices. Handbook of nonverbal assessment*. Springer, Boston, MA, 2003, p. 223–237.
- [13] S. O. Sysoieva, «Formuvannia psykholoho-pedagogichnoi kompetentnosti studentiv vyshchych navchalnykh zakladiv nepedagogichnoho profilu»,

- Problemy osvity u Polshchi ta v Ukraini v konteksti protsesiv hlobalizatsii ta yevrointehratsii: na Mizhnar. nauk.-prakt. konf., 2009, s. 22–24.
- [14] H. Stechak, «Shliakhy vdoskonalennia pedahohichnoi pidhotovky maibutnikh simeinykh likariv do profesiinoi diialnosti», Pedahohika i psykholohiia profesiinoi osvity, № 3, s. 106–112, 2014.
- [15] K. P. Khomenko, «Formuvannia profesiinoi kompetentnosti maibutnikh likariv», Humanitarnyi visnyk Pereiaslav-Khmelnyskoho derzh. ped. un-tu im. Hryhoriia Skovorody, dod. 1 do vyp. 36, t. 2(62), s. 321–330, 2015.
- [16] Ya. A. Kulbashna, «Znachushchist sotsialnoi skladovoi u protsesi formuvannia profesiinoi kompetentnosti maibutnikh stomatolohiv», Pedahohichni protses: teoriia i praktyka, № 2, s. 76–81, 2014.
- [17] M. R. Mruha, «Strukturno-funktsionalna model profesiinoi kompetentnosti maibutnoho likaria yak osnova diahnostuvannia yoho fakhovykh yakostei», avtoref. dys. kand. nauk. Kyiv, Ukraina, 2017, 27 s.
- [18] D. Guerrero, I. De los Ríos, «Professional competences: a classification of international models», Procedia-Social and Behavioral Science Journal, vol. 46, p. 1290–1296, 2012.
- [19] W. R. Dunn, D. D. Hamilton, R. M. Harden, «Techniques of identifying competencies needed of doctors», Medical Teacher, vol. 7, № 1, p. 15–25, 1985.
- [20] T. W. Koenig et al., «Core personal competencies important to entering students' success in medical school: what are they and how could they be assessed early in the admission process?», Academic Medicine, vol. 88, № 5, p. 603–613, 2013.
- [21] M. I. Balla, Novyi anhlo-ukrainskyi slovnyk: ponad 140 000 sliv ta slovopoluchen. Kyiv, Ukraina: Chumatskyi shliakh, 2006, 576 s.
- [22] Verkhovna Rada Ukrainy. (2019, Sich. 01). Zakon № 1556-VII «Pro vyshchu osvitu» [Elektronnyi resurs].
Dostupno : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1556-18>.
- [23] N. V. Chepelieva, «Formuvannia profesiinoi kompetentnosti v protsesi vuzivskoi pidhotovky psykholoha-praktyka», Aktualni problemy psykholohii; S. D. Maksymenka, Red. Kyiv, Ukraina: In-t psykholohii APN Ukrainy, 1999, s. 271–79.
- [24] W. B. Ventres, «Becoming a Doctor: One Physician's Journey Beyond Competence», Journal of graduate medical education, vol. 6, № 4, p. 631–633, 2014.
- [25] E. M. Pavlyutenkov, «Sistemnyj podhod k professional'noj orientacii uchashchihhsya obshcheobrazovatel'nyh shkol», Sovetskaya pedagogika, № 6, s. 76–80, 1980.

- [26] V. YU. Krichevskij, *Professiogramma direktora shkoly. Problemy povysheniya kvalifikacii rukovoditelej shkol.* Moskva, Rossiya: Pedagogika, 1987, 120 s.
- [27] M. S. Voloshina, *Professional'naya inkul'turaciya v obrazovanii: teoriya i praktika.* Novokuzneck, Rossiya: IPK, 2001, 175 s.
- [28] L. Lymar, S. Omelchuk, «Factors of the medical career choice within the context of Ukrainian healthcare reforms», *Wiadomosci lekarskie* (Warsaw, Poland: 1960), t. 71, № 1, pt 2, p. 211–216, 2018.