

**I. О. Маража<sup>1</sup>**ORCID <https://orcid.org/0000-0002-5204-7543>

ResearcherID AAN-8670-2021

**I. В. Жулкевич<sup>2</sup>**ORCID <https://orcid.org/0000-0001-6053-5910>

ResearcherID U-7578-2019

Scopus Author ID 7801466677

<sup>1</sup>Дніпровський медичний інститут традиційної і нетрадиційної медицини<sup>2</sup>Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України**РОЛЬ ПЕДАГОГІКИ В КЛІНІЧНІЙ ПРАКТИЦІ ЛІКАРЯ****I. O. Marazha<sup>1</sup>, I. V. Zhulkevych<sup>2</sup>**<sup>1</sup>*Dnipro Medical Institute of Traditional and Non-Traditional Medicine*<sup>2</sup>*I. Horbachevsky Ternopil National Medical University***THE ROLE OF PEDAGOGY IN THE CLINICAL PRACTICE OF THE DOCTOR**

**Анотація.** Наголошено актуальність використання педагогічних компетентностей у клінічній практиці лікаря. Перелічено нормативні документи, що регулюють використання засобів педагогіки в практиці лікаря, та наведено погляди таких науковців, як Л. Столяренко, І. Зязюн, К. Левітан, А. Маркова й С. І. Куликов, на сутність поняття «педагогічна та медична компетентність».

Сказано, що сутність педагогічної компетентності медичних працівників продиктована особливостями їхньої професійної діяльності, які полягають у тому, що лікувально-профілактична діяльність передбачає лікарську рефлексію, тобто обов'язкове усвідомлення її сенсу, змісту, засобів і способів виконання, а також спирається на систему цінностей особистості; педагогічна діяльність медичного працівника спрямовується на проектування освітнього процесу і передбачає педагогічну рефлексію, тобто обов'язкове усвідомлення всіх параметрів і чинників успішності виконання цієї діяльності. Процес виховання за допомогою педагогічних прийомів у клінічній практиці лікаря ведеться з урахуванням соціальних умов, що надають можливості реалізації певних соціальних та індивідуальних цінностей пацієнта. Зокрема, необхідно усунути конкуренцію між професійною діяльністю, іншими соціальними сферами життєдіяльності та самозбереженням і здоров'ям лікаря.

Зроблено висновок, що основними видами і напрямками педагогічної діяльності лікаря може бути методична діяльність з ознайомлення пацієнтів різного віку, національної приналежності, соціального або економічного статусу з принципами і правилами організації здорового способу життя; практична діяльність з виховання та навчання пацієнтів поведінки, що запобігає рецидивам захворювання; науково-педагогічна дослідницька діяльність; а також методична діяльність з навчання середнього та молодшого медичного персоналу. Загальну спрямованість педагогічної діяльності лікаря можна охарактеризувати як формування та розвиток у пацієнтів індивідуальної основи для відновлення і збереження здоров'я.

**Ключові слова:** педагогічна компетентність; лікар; міжособистісні взаємодії; виховання; модель SPIKES.

**Abstract.** The relevance of the use of the pedagogical competencies in the clinical practice of the doctor is emphasized. The normative documents regulating the use of pedagogy in the practice of a doctor are listed and the views of such scientists as L. Stolyarenko, I. Zyazyun, K. Levitan, A. Markov and S. I. Kulikov on the essence of the concept of "pedagogical and medical competence" are given.

It is said that the essence of pedagogical competence of medical workers is dictated by the peculiarities of their professional activity, according to which treatment and prevention activity involves medical reflection, i. e. mandatory awareness of its meaning, content, means and methods of implementation, and relies on personal values; pedagogical activity of a medical worker is aimed at designing the educational process and involves pedagogical reflection, i. e. mandatory awareness of all parameters and factors of success of this activity. The process of education with the help of pedagogical techniques in the clinical practice of the doctor is carried out taking into account the social conditions that provide opportunities for the implementation of certain social and individual values of the patient. In particular, it is necessary to eliminate competition between professional activities, family conditions and other social spheres of life with self-preservation and health.

It is concluded that the main types and directions of pedagogical activity of the doctor can be methodical activity on acquaintance of patients of different age, nationality, social or economic status with principles and rules of the organization of a healthy way of life; practical activities for the education and training of patients in behavior that prevents recurrence of the disease; scientific and pedagogical research activity; as well as methodological activities for the training of secondary and junior medical staff. The general direction of pedagogical activity of the doctor can be characterized as formation and development of an individual basis for restoration and preservation of health in patients.

**Key words:** pedagogical competence; doctor; interpersonal interactions; education; SPIKES Model.

© I. O. Marazha, I. V. Zhulkevych

... і це мистецтво, якщо вони захочуть його вивчати, викладати їм ... за законом медичним, і не яким іншим.  
*Πποκράτης*

**Вступ.** Суспільна значущість роботи практикуючих лікарів, складність і багатоаспектність їхніх професійних обов'язків вимагають від них не тільки високого рівня професійної підготовки, фундаментальних знань теорії та практики медицини, опанування навичок, техніки, відповідних методів і прийомів лікарської діяльності, а й передбачають володіння педагогічними знаннями, вміннями і навичками. Серед педагогічних здібностей, якими повинні володіти лікарі в практичній діяльності, можна назвати такі, як вміння шукати, збирати, опрацьовувати й інтерпретувати інформацію, пов'язану з охороною здоров'я, з різних баз даних і джерел, вміння отримувати інформацію стосовно пацієнта з клінічної системи даних, вміння застосовувати інформаційні й комунікаційні технології як допоміжні в діагностичних, терапевтичних і профілактичних заходах, а також з метою спостереження і контролю за станом здоров'я [3, с. 84].

*Аналіз досліджень і публікацій за даною проблематикою.* Педагогічні дослідження таких вчених, як О. Андрійчук, Х. Мазепа, Т. Шутько, Є. Ю. Васильєва [3], І. В. Тельнюк [11], свідчать, що результативність виховання професійно значущих якостей медика безпосередньо залежить від навчально-виховної взаємодії в навчальному закладі як особистісно зорієнтованої педагогічної системи та наголошено на необхідності педагогічної уваги до формування особистісних якостей майбутнього фахівця медичної галузі.

**Мета статті** – аналіз та оцінка ролі педагогіки в клінічній практиці лікаря.

**Теоретична частина.** Значення педагогіки для вироблення професійності сучасного лікаря є великим, і цей вплив педагогіки регламентується такими нормативними документами, як Закон України «Про вищу освіту» (2014), Програма розвитку медичної освіти (2015), Порядок підготовки здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії та доктора наук, що затверджений Постановою Кабінету Міністрів України від 23 березня 2016 р. № 216, Закон України «Про наукову і науково-технічну діяльність» (2015).

Компетентність фахівців, які працюють у системі «людина – людина» (до якої належать клінічні лікарі та лікарі сімейної медицини), визначається сукупністю ключових і професійних компетенцій,

базових кваліфікацій, включає ціннісні орієнтації, враховує мотивацію діяльності, ставлення до себе й навколишнього світу. Важливою передумовою успішного формування клінічного мислення є глибокі базові знання лікарів [9, с. 43].

У змісті поняття педагогічної компетентності інтегруються теоретичні психолого-педагогічні знання, практичні вміння, досвід і важливі для педагогічної роботи якості особистості, серед яких варто відзначити потребу самовдосконалення, наявність критичного мислення, прагнення до творчості, любов до професії тощо. Як відзначав І. Зязюн, професійно-педагогічна компетентність є цілісною професійно-особистісною характеристикою, що відображає готовність і здатність людини професійно виконувати педагогічні функції згідно з прийнятими в суспільстві нормами і стандартами [3, с. 66].

Л. Столяренко пропонує розглядати педагогічну компетентність як сукупність інтересу до освітніх проблем; здатності педагога до глибокого аналізу й синтезу, системного логічного і критичного мислення; спроможності осягнути суть навчання, з'ясувати причинно-наслідкові зв'язки, взаємозумовленість педагогічних явищ, проектувати педагогічні впливи; ключові педагогічні здібності щодо організації міжособистісної взаємодії під час навчання (переважно це стосується комунікативних аспектів педагогічного процесу) [2].

Сутність педагогічної компетентності медичних працівників продиктована особливостями їхньої професійної діяльності, які полягають у тому, що лікувально-профілактична діяльність передбачає лікарську рефлексію, тобто обов'язкове усвідомлення її сенсу, змісту, засобів і способів виконання, а також спирається на систему цінностей особистості; педагогічна діяльність медичного працівника спрямовується на проектування освітнього процесу і передбачає педагогічну рефлексію, тобто обов'язкове усвідомлення всіх параметрів і чинників успішності виконання цієї діяльності [2].

Крім того, педагогічна діяльність лікаря потребує використання закономірностей конструктивної міжособистісної взаємодії та відповідно до їх усвідомлення й самоаналізу. Для визначення сутності педагогічної компетентності лікаря важливим є врахування деонтологічних аспектів медичної та педагогічної діяльності. Як правило, термін «деонто-

логія» уживається в тісному зв'язку з терміном «медична етика» і відображає норми професійних обов'язків у медицині. Деонтологія вивчає норми поведінки медичних працівників, аналізує взаємини між медиком і пацієнтом, визначає шляхи усунення наслідків неякісного медичного обслуговування. Згідно з висловленнями К. Левітана, педагогічна деонтологія є наукою про правила і норми поведінки педагога (у нашому випадку лікаря) у процесі професійної діяльності, специфіку професійно-педагогічних функцій і вимог, структуру соціально та професійно значущих особистісних якостей [6, с. 28].

Отже, для визначення сутності та структури педагогічної компетентності актуальною є концепція професіоналізму, розроблена А. Марковою, відповідно до якої у змісті поняття «компетентність» поєднуються не лише знання й уміння, а й відносини, що визначають поведінку людини та специфічні риси її особистості.

У сучасній вітчизняній педагогічній літературі, нормативних документах [1, с. 63], крім поняття «компетентність», вживається поняття «кваліфікація», як синоніми. Поняття «кваліфікація» наводиться як ступінь і вид професійної підготовленості працівника, наявність у нього знань, вмінь та навичок, необхідних для виконання певного виду діяльності. Ключовими кваліфікаціями виступають загально-професійні знання, вміння та навички, здібності та властивості особистості, що необхідні для виконання роботи у певній групі професій. А найпоширенішим трактуванням ключових компетентностей є наступне: це міжкультурні та міжгалузеві знання, вміння та здібності, що необхідні для адаптації та професійної діяльності в різних професійних спільнотах. Функціональний характер мають ключові компетентності. Виділяють також базові компетентності, що відображають специфіку певної професійної діяльності, та спеціальні, що відображають специфіку конкретної предметної сфери професійної діяльності.

Професійні компетенції лікаря відносяться до конкретної сфери діяльності – саме до лікарської. Вони формуються і виявляються у діяльності і пов'язані з реалізацією таких функцій лікувальної праці, як проектувально-конструктивна, організаційна, мобілізаційна, інформаційна, орієнтування, комунікативна, розвиваюча, що склалися у вітчизняній вищій і середній медичній освіті. Іншою складовою праці лікаря є володіння спеціальними знаннями і вміннями (у межах напрямів діяльності). Звідси можлива класифікація компетенцій, в

основі якої лежать цільові функції лікаря. Крім того, на нашу думку, слід враховувати і структуру циклів дисциплін, що склалися у вітчизняній вищій і середній медичній освіті [11, с. 64].

Отже, у педагогічному плані професійну компетентність можна розглядати як індивідуальну характеристику міри відповідності вимогам професії. Формування професійної компетентності зводиться не лише до рівня необхідної освіти у рамках однієї професії з урахуванням індивідуальних особливостей, але і до прагнення до набуття нових знань і здібностей. Формування професійної компетентності спеціалістів представляється як процес цілісного розвитку особи – суб'єкта професійної діяльності. Підвищення рівня компетентності залежить від власних можливостей особи, від уміння використовувати наявні можливості.

Клінічне мислення в процесі діагностично-лікувальної роботи лікаря поділяють на п'ять основних етапів. Насамперед, це збирання інформації щодо стану органів і їх систем у пацієнта. Його повнота залежить від досвіду та набутих знань при попередньому навчанні лікаря. Наступним етапом є оцінка стану органів і їх систем у пацієнта, що залежить від обсягу і повноти зібраної інформації, здатності лікаря абстрактно мислити, виділяти основні синдроми тощо. Третім етапом є складання уявлення про етіологію, патогенез окремих змін в органах та системах, здатність правильно оцінювати їхній взаємозв'язок та взаємозалежність, що дозволяє правильно оцінити фазу патологічного процесу, його перебіг. Четвертий етап полягає в діагностиці нозологічної форми, визначенні варіанта перебігу та призначенні лікування. П'ятий етап – перевірка правильності встановлення діагнозу, що досягається за допомогою ретельного самоаналізу проведеної диференційної діагностики та консультацій із колегами або лікарями-консультантами.

Таким чином, у педагогічній компетентності практикуючого лікаря має відобразитися професіограма як науково обґрунтована модель його особистості, що передбачає наявність теоретичного підґрунтя, спрямованого на усвідомлення майбутніми сімейними лікарями особистісної потреби здобути педагогічні знання, виробити вміння педагогічної взаємодії з пацієнтами у процесі лікування та профілактики захворювань [5, с. 4].

Повідомлення поганих новин – невід'ємна частина роботи лікаря. Це одна з найскладніших за емоційним навантаженням ситуацій для лікаря, яка викликає труднощі. Часом лікарі повідомля-

ють таку інформацію не повністю, холоднокровно, по телефону, не піклуючись про стан пацієнта, а іноді навіть уникають повідомляти її. Для формування навички повідомлення «поганих новин» у лікарів використовується модель повідомлення «поганих новин» SPIKES, що була запропонована R. Buckman (2005). Модель SPIKES включає шість етапів: Setting – встановлення контакту, Perception – оцінка готовності до сприйняття, Invitation – запрошення до діалогу, Knowledge – повідомлення інформації, Emotion – емоційна підтримка, Strategy and Summary – обговорення подальших дій пацієнта і підбиття підсумків. На кожному з етапів від лікаря потрібний прояв особливих комунікативних навичок по відношенню до пацієнта.

У роботі С. І. Куликова можна знайти класифікацію рівнів інтеграції педагогіки та медицини, яка дозволяє побачити сучасні проблеми та перспективи розвитку не тільки інтеграції педагогіки та медицини, а й професійної діяльності лікаря. У класифікації представлені три рівні інтеграції, такі, як:

- соціально-культурний рівень, на якому можуть бути використані надбання народних традицій підтримки здоров'я, культурний досвід формування засобів і методів попередження захворювань, розроблені рекомендації щодо здорового способу життя для пацієнтів різного віку, національної приналежності, соціального або економічного статусу;

- конституційно-превентивний рівень інтеграції, на якому медичний працівник допомагає пацієнту моделювати принципи і загальні схеми самозбереження поведінки, виховати в собі установки на самозбереження;

- дидактичний рівень інтеграції, на якому пацієнтів навчають поведінки, що запобігає рецидивам захворювання.

На жаль, на практиці ми можемо констатувати факт інтеграції педагогіки з медициною тільки на третьому рівні з поширенням на вузьке коло пацієнтів з хронічними видами захворювань, хоча в наявності об'єктивно існує потреба в педагогічній теорії та методології для обґрунтування основ педагогічної діяльності лікаря в умовах реалізації нових принципів організації розвитку та зміцнення здоров'я [7, с. 18].

Проаналізуємо можливі варіанти суб'єктів, які беруть участь у різних видах педагогічної діяльності лікаря:

- суб'єктами методичної діяльності можуть бути лікар, з одного боку, і практично всі категорії пацієнтів – з іншого;

- суб'єктами практичної превентивної діяльності є лікар, з одного боку, а з іншого – здорова людина, яка схильна до підвищеного ризику захворювання внаслідок конституціональних особливостей, обтяженої спадковості або що перебуває (перебувала раніше) під впливом негативних для здоров'я факторів зовнішнього середовища (хімічних, радіологічних, ендемічних);

- суб'єктами педагогічної діяльності з навчання можуть бути лікар і пацієнт із встановленим діагнозом хронічного захворювання, наприклад, діабету, бронхіальної астми, хронічного тонзиліту;

- суб'єктом науково-педагогічної діяльності виступає лікар, об'єктом є галузь педагогічного знання, що дозволяє збагатити і якісно покращити медичну допомогу;

- суб'єктами методичної діяльності можуть бути лікар, який веде навчання в процесі професійної діяльності, та медичні працівники середньої та молодшої ланок.

Основними видами і напрямками педагогічної діяльності лікаря можуть бути: методична діяльність з ознайомлення пацієнтів різного віку, національної приналежності, соціального або економічного статусу з принципами і правилами організації здорового способу життя; практична діяльність з виховання та навчання пацієнтів поведінки, що запобігає рецидивам захворювання; науково-педагогічна дослідницька діяльність; а також методична діяльність з навчання середнього та молодшого медичного персоналу. Загальну спрямованість педагогічної діяльності лікаря можна охарактеризувати як формування та розвиток у пацієнтів індивідуальної основи для відновлення і збереження здоров'я [8, с. 19].

Практичне використання методів виховання ставить перед лікарем, який здійснює педагогічну діяльність, питання про вибір адекватного методу і техніки використання. Не існує заздалегідь розроблених методів на всі педагогічні ситуації, і лікарю доводиться шукати оптимальні їх поєднання для конкретної ситуації, створювати стратегію впливу, розраховану на певний час. Шаблони тут неприйнятні. Техніка застосування методів – це мовні вміння, жести, міміка, прийоми зовнішньої виразності лікаря в процесі виховного впливу [4, 10]. Поряд із педагогічною технікою лікарям необхідно оволодіти педагогічною технологією: знати алгоритми дій, форми виховання, вміти здійснювати всі операції по реалізації будь-якого методу виховання, тобто освоїти методику і технологію виховної роботи.

Завдання лікаря в процесі виховної роботи – активізувати рефлексію у пацієнта, щоб свідомість включилося в аналіз установки, а потім порушити схему звичної дії одним із виховних методів (наприклад, заборону). Коли несвідома установка наштовхується на перешкоду, особистість об'єктивує власну поведінку, усвідомлює її і сама через самозбереження стає предметом осмислення.

Таким чином, виховання ведеться з урахуванням соціальних умов, що надають можливості реалізації певних соціальних та індивідуальних цінностей пацієнта. Зокрема, варто усунути конкуренцію між професійною діяльністю, іншими соціальними сферами життєдіяльності лікаря та самозбереженням і здоров'ям.

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** На початку дослідження наголошено увагу на актуальності використання педагогічних компетентностей у клінічній практиці лікаря. Перелічено нормативні документи, що регулюють використання засобів педагогіки в практиці лікаря, та наведено погляди таких науковців, як Л. Столяренко,

І. Зязюн, К. Левітан, А. Маркова та С. І. Куликов, на сутність поняття «педагогічна та медична компетентність».

Зроблено висновок, що сутність педагогічної компетентності медичних працівників продиктована особливостями їхньої професійної діяльності, які полягають у тому, що лікувально-профілактична діяльність передбачає лікарську рефлексію, тобто обов'язкове усвідомлення її сенсу, змісту, засобів і способів виконання, а також спирається на систему цінностей особистості; педагогічна діяльність медичного працівника спрямовується на проектування освітнього процесу і передбачає педагогічну рефлексію, тобто обов'язкове усвідомлення всіх параметрів і чинників успішності виконання цієї діяльності.

Перспективи подальших досліджень полягають у розширенні випадків використання педагогічних прийомів виховання в клінічній практиці лікаря. Адаптація теоретичних здобутків сучасної педагогіки в практичній діяльності лікаря в умовах пандемії.

### Список літератури

1. Васильєва Е. Ю. Модель педагогической компетентности врача / Е. Ю. Васильєва, Т. В. Тагаева // Сборник научных трудов SWorld. – Одесса, 2015. – Т. 9, Вып. № 1 (38). – С. 61–67.
2. Васильєва Е. Ю. Педагогика в клинической практике врача : учебное пособие / Е. Ю. Васильєва, М. Ю. Гайкина, Т. В. Тагаева. – Архангельск : Изд-во Северного государственного медицинского университета, 2017. – 118 с.
3. Васильєва Е. Ю. Подготовка студентов-медиков к работе с пациентом: психолого-педагогический аспект / Е. Ю. Васильєва, Т. В. Тагаева. – LAP LAMBERT Academic Publishing, 2016. – 190 с.
4. Здобутки кафедри онкології, променевої діагностики і терапії та радіаційної медицини за 25 років її діяльності / В. І. Дрижак, І. Й. Галайчук, І. В. Жулкевич [та ін.] // Вісник наукових досліджень. – 2008. – № 2. – С. 56–57.
5. Камилова М. Ш. О роли педагогических дисциплин в подготовке специалиста «медик-педагог» [Электронный ресурс] / М. Ш. Камилова // Современная педагогика. – 2014. – № 4. – Режим доступа : <http://pedagogika.snauka.ru/2014/04/2247>.
6. Коммуникативные компетенции врача: актуальность проблемы, принципы формирования в медицинском

вузе, методика оценки / Е. В. Дьяченко, М. В. Носкова, Е. П. Шихова [и др.] // Вестник Уральского государственного медицинского университета. – 2015. – Вып. 1 (85). – С. 28–30.

7. Лобач Н. В. Формування інформаційно-аналітичної компетентності майбутніх лікарів в освітньому середовищі вищого медичного навчального закладу : дис. кандидата пед. наук : 13.00.04 / Лобач Наталія Вячеславівна. – Полтава, 2016. – 20 с.

8. Мороховець Г. Ю. Формування інформаційно-комунікаційних компетенцій у майбутніх лікарів : дис. канд. пед. наук : 13.00.04 / Мороховець Галина Юріївна. – Хмельницький, 2017. – 20 с.

9. Педагогические составляющие деятельности врача : учебное пособие / [сост.: А. Ф. Амиров, О. В. Кудашкина, Е. Е. Липатова]. – Уфа : БГМУ Минздрава России, 2017. – 107 с.

10. Перший досвід застосування кредитно-модульної системи у підготовці студентів за програмою «Онкологія» / В. І. Дрижак, І. Й. Галайчук, І. В. Жулкевич [та ін.] // Медична освіта. – 2009. – № 2. – С. 83–85.

11. Тельнюк І. В. Роль педагогіки в підвищенні кваліфікації лікарів на етапі післядипломного навчання / І. В. Тельнюк // Людина і освіта. – 2013. – № 4. – С. 63–65.

## References

1. Vasylyeva, Ye.Yu., & Tagayeva, T.V. (2015). Model pedagogicheskoy kompetentnosti vracha [Model of pedagogical competence of a doctor]. *Sbornik nauchnykh trudov SWorld – Coll. of Scientific Works SWorld*, 9, 1 (38), 61-67 [in Russian].
2. Vasylyeva, Ye.Yu., Gaykina, M.Yu., & Tagayeva, T.V. (2017). *Pedagogika v klinicheskoy praktike vracha. Uchebnoye posobiye [Pedagogy in the clinical practice of a doctor. Study guide]*. Arkhangelsk: Izd-vo Severnogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta [in Russian].
3. Vasylyeva, Ye.Yu., & Tagayeva, T.V. (2016). *Podgotovka studentov-medikov k rabote s patsiyentom: psikhologo-pedagogicheskiy aspekt [Preparation of medical students to work with the patient: psychological and pedagogical aspect]*. LAP LAMBERT Academic Publishing [in Russian].
4. Dryzhak, V.I., Galaychuk, I.Y., Zhulkevych, I.V., & Uhliar, Yu.V. (2008). Zdobutky kafedry onkologii, promenevoi diahnozyky i terapii ta radiatsiinoi medytsyny za 25 rokov yii diialnosti [Achievements of the Department of Oncology, Radiation Diagnostics and Therapy and Radiation Medicine for 25 years of its activity]. *Visnyk naukovykh doslidzhen – Bulletin of Scientific Research*, 2, 56-57 [in Ukrainian].
5. Kamilova, M.Sh. (2014). O roli pedagogicheskikh distsiplin v podgotovke spetsialista «medik-pedagog» [On the role of pedagogical disciplines in the training of a specialist “medical teacher”]. *Sovremennaya pedagogika – Modern Pedagogy*, 4. Retrieved from: <http://pedagogika.snauka.ru/2014/04/2247> [in Russian].
6. Dyachenko, Ye.V., Noskova, M.V., Shikhova, Ye.P., Kropaneva, Ye.M., Kazayeva, A.V., & Andrega, D.S. (2015). Kommunikativnyye kompetentsii vracha: aktualnost problemy, printsipy formirovaniya v meditsinskom vuze, metodika otsenki [Communicative competencies of a doctor: relevance of the problem, principles of formation in a medical university, assessment methodology]. *Vestnik Uralskogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta – Bulletin of the Ural State Medical University*, 1 (85), 28-30 [in Russian].
7. Lobach, N.V. (2016). Formuvannya informatsiino-analitychnoi kompetentnosti maibutnikh likariv v osvitiomu seredovysshi vyshhoho medychnoho navchalnogo zakladu [Formation of information-analytical competence of future doctors in the educational environment of a higher medical educational institution]. *Candidate's thesis*. Poltava [in Ukrainian].
8. Morokhovets, G.Yu. (2017). Formuvannya informacijno-komunikatsiinykh kompetentsii u maibutnikh likariv [Formation of information and communication competencies in future doctors]. *Candidate's thesis*. Khmelnytskyi [in Ukrainian].
9. Amirov, A.F., Kudashkina, O.V., & Lipatova, Ye.Ye. (Comp.). (2017). *Pedagogicheskiye sostavlyayushchiye deyatelnosti vracha. Uchebnoye posobiye [Pedagogical components of a doctors activity. Textbook]*. Ufa: BGMU Minzdrava Rossii [in Russian].
10. Dryzhak, V.I., Galaychuk, I.Y., Zhulkevych, I.V., Dombrovych, M.I., Uhliar, Yu.V., Shkrobot, L.V., ... Leskiv, I.M. (2009). Pershyi dosvid zastosuvannya kredytno-modulnoi systemy u pidhotovtsi studentiv za prohramoiu «Onkologhiia» [The first experience of application of credit-modular system in preparation of students for the program “Oncology”]. *Medychna osvita – Medical Education*, 2, 83-85 [in Ukrainian].
11. Telniuk, I.V. (2013). Rol pedahohiky v pidvyshchenni kvalifikatsii likariv na etapi pisladyplomnoho navchannia [The role of pedagogy in improving the skills of doctors at the stage of postgraduate study]. *Liudyna i osvita – Human and Education*, 4, 63-65 [in Ukrainian].

Отримано 11.05.21  
Рекомендовано 14.05.21

Електронна адреса для листування: [Irina.marazha@yandex.com](mailto:Irina.marazha@yandex.com)