

**КОНЦЕПЦІЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАСЕЛЕННЯ ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА МЕДИЧНИМИ  
СПЕЦІАЛІСТАМИ ЯК ОСНОВНА ПЕРЕДУМОВА РЕАЛІЗАЦІЇ ПРІОРИТЕТНОГО РОЗВИТКУ  
МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ**

---

УДК 378.614.147

DOI:

*Камілла Магрламова, доктор педагогічних наук, доцент кафедри мовної підготовки  
Дніпропетровської медичної академії МОЗ України*

**КОНЦЕПЦІЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАСЕЛЕННЯ ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
ТА МЕДИЧНИМИ СПЕЦІАЛІСТАМИ ЯК ОСНОВНА ПЕРЕДУМОВА РЕАЛІЗАЦІЇ  
ПРІОРИТЕТНОГО РОЗВИТКУ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ**

*Вітчизняна система охорони здоров'я нині перебуває в пошуку шляхів виходу з кризової ситуації та побудови нової моделі, наближеної до європейських стандартів. Такий процес обов'язково потребує зміни парадигми базової середньої та вищої медичної освіти. Саме тому, в умовах стрімкого розвитку інноваційних технологій та доказової медицини, впровадження в практику роботи закладів охорони здоров'я нових методів лікування і діагностики захворювань, новітніх інформаційних і сучасних медичних технологій, на часі гостро стоять питання реформування системи медичної освіти. Необхідність реформування вищої медичної освіти в Україні вимагає вивчення зарубіжного досвіду професійної підготовки майбутніх лікарів у провідних навчальних закладах світу. Значний інтерес щодо досліджуваного питання становить досвід Великої Британії, де підготовка майбутніх лікарів здійснюється відповідно до європейських стандартів та спрямована на формування професійної еліти суспільства.*

*В межах реформи вищої медичної освіти як невід'ємної частини розвитку національної освіти та системи охорони здоров'я України відбулася модернізація усіх її складових. Запроваджено Галузеві державні стандарти вищої медичної освіти, модернізовано зміст навчання на всіх етапах та за кваліфікаційними вимогами медичних спеціальностей, які визнаються не тільки в Україні, а й у країнах Європейського Союзу.*

***Ключові слова:** удосконалення; професійна підготовка; майбутні лікарі; вітчизняна система; медична освіта.*

*Лит. 9.*

***Kamilla Mahrlamova, Doctor of Sciences (Pedagogy),  
Associate Professor of the Language Training Department  
Dnipropetrovsk Medical Academy of the Ministry of Health of Ukraine***

**CONCEPT OF PROVIDING THE POPULATION WITH THE HEALTH CARE AND  
MEDICAL SPECIALISTS AS A MAIN PRIORITY OF DEVELOPMENT**

*Nowadays the national healthcare system is looking for ways to overcome the crisis and build a new model that is closer to European standards. Such a process necessarily requires a change in the paradigm of basic secondary and higher medical education. That is why, in the context of the rapid development of innovative technologies and evidence-based medicine, the introduction of new methods of treatment and diagnosis of diseases, the latest information and modern medical technologies into the practice of health care institutions, the issues of reforming the medical education system are at present pressing. The need to reform higher medical education in Ukraine requires the study of foreign experience of professional training of future doctors in leading educational institutions of the world. Of great interest to the issue under study is the UK experience, where future doctors are trained in accordance with European standards and aimed at shaping the professional elite of society.*

*Within the framework of the reform of higher medical education as an integral part of the development of national education and the health care system of Ukraine, all its components have been modernized. Sectoral standards of higher medical education have been introduced, the content of education has been modernized at all stages and according to the qualification requirements of medical specialties, which are recognized not only in Ukraine but also in the countries of the European Union.*

***Keywords:** improvement; vocational training; future doctors; domestic system; medical education.*

**П**остановка проблеми. Підвищення якості професійної підготовки майбутніх лікарів відповідно до світових і загальноєвропейських стандартів з метою посилення конкурентоспроможності вітчизняної вищої медичної освіти, оптимізації умов для міжнародної мобільності студентів-медиків і розширення можливостей українських медичних фахівців на вітчизняному та

міжнародному ринках праці зумовлені проголошенням Україною курсу на євроінтеграцію.

Систему підготовки фахівців для охорони здоров'я слід розглядати у контексті світового розвитку систем охорони здоров'я та вищої освіти, особливостей функціонування охорони здоров'я тієї чи іншої країни, а також специфіки організації власне медичної освіти. На сучасному етапі при розробці та реалізації Національної стратегії

побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2025 рр. пріоритетним є надання професійних медичних послуг, що стає можливим за умов якісної медичної освіти. Стратегія реформування вищої медичної школи має за мету підготовку лікаря-спеціаліста з широкими теоретичними знаннями, ерудицією, належним рівнем практичних умінь, здатністю приймати логічні, патогенетично обґрунтовані рішення в клінічних ситуаціях [5, 6].

На даний час якість підготовки випускника медичного вузу залежить від багатьох чинників. Це професіоналізм викладачів, умови і забезпеченість учбового процесу, склад елементів в освітньому процесі, мотивація навчання, сучасні технології навчання, системи контролю знань, мотивація педагогічної праці, організація учбово-дослідницької роботи студентів як невід'ємної частини освітнього процесу, виконання індивідуальних завдань і наукових проектів з елементами досліджень, участь у модернізації учбово-лабораторної бази медичного університету, методичного забезпечення учбового процесу. Такий підхід обумовлює підготовку майбутнього лікаря, яка полягає у визнанні особи людини як вищій соціальній цінності, пошану його прав і свобод, його своєрідності, орієнтації на особу студента як на мету, об'єкт, суб'єкт, результат і показник ефективності виховання, опори на виконання як на сукупність знань про людину, на природний процес саморозвитку особи, що формується, на основі закономірностей цього процесу, яка відкрита для сприйняття нового досвіду, здатна на творчий і відповідальний вибір у різних життєвих ситуаціях. Процеси модернізації вищої медичної освіти орієнтовані на створення умов для повноцінного розвитку особових функцій всіх суб'єктів освітнього процесу [3, 321 – 330]. Однією з найважливіших стратегічних завдань у сфері вищої освіти в Україні є досягнення вищих навчальних закладів європейського рівня якості та доступності. Одним із напрямів модернізації вищої медичної освіти в Україні є врахування прогресивних ідей та практичних здобутків країн Європи, які за останні роки досягли значних успіхів у реформуванні своїх освітніх систем, зокрема в галузі медицини. У цьому аспекті значний науковий та практичний інтерес становить досвід Великої Британії, дослідження медичної освіти якої може принести користь нашій країні як у теоретичному, так і в практичному аспекті [2, 120].

**Аналіз останніх публікацій та досліджень.** Аналіз процесу формування соціальної ролі лікаря-педагога в історико-культурній динаміці розвитку суспільства показав, що для вищої медичної

школи викладацькі кадри спеціально не готувалися. Провідним лікарям і водночас видатним педагогам М. Пирогову, І. Сеченову, С. Боткіну, І. Павлову, М. Скліфосовському, М.Ф. Філатову, С. Корсакову, В. Снегирьову, М. Бурденко, М. Семашко, І. Давидовському, Г. Сперанському, А. М'ясникову світова медична наука зобов'язана багатьма досягненнями.

У Болонській декларації панує квалітаивний підхід до проблем освіти, тому термін “компетенція” використовується для позначення інтегрованих характеристик якості підготовки випускників, для опису результату освітнього процесу. У сучасному світі саме професійна компетентність майбутнього фахівця розглядається як показник якості освіти. Тому вивчення та аналіз особливостей процесу її формування в усіх галузях, зокрема медичній, є пріоритетним завданням педагогічної науки [5; 6; 7]. М. Smith, описуючи походження поняття “компетентність”, зазначає, що воно має грецьке та латинське коріння, так як голландські вчені М. Mulder, Т. Weigel і К. Collins співставляють поняття “компетентність” з грецьким “ικανότης”, яке в працях Платона фігурує в сенсі якості особистості чогось досягати, а пізніше воно з'являється в латинській мові в формі “competens”, що трактувалось, як “здатність”. У XVI столітті поняття було сприйнято англійською, французькою та голландською мовами [9]. “Я-лікар-педагог” – це цілісний, хоча, можливо, не позбавлений внутрішніх протиріч образ власного Я. Це здатність і соціально-перцептивні вміння лікаря приймати рольову позицію педагога, передбачити зміни моделі своєї діяльності з урахуванням інтеріоризації ролі лікаря-педагога, з урахуванням що відбуваються відносин в медичному співтоваристві і трансформацій в суспільстві в цілому. Це сукупність продуктивних установок: реальне “Я” (осмислене уявлення про самого себе в теперішньому часі), соціальне “Я” (моє місце в соціальній структурі; уявлення про те, як мене бачать інші), ідеальне “Я” (яким Я повинен бути, орієнтуючись на моральні норми, культурні ідеали, передбачувані обставини у вітчизняній медицині).

Як наголошують Ю. Поляченко, В. Передерій, А. Волосовець, В. Москаленко та ін., останнім часом у різних країнах світу система медичної освіти націлюється на кінцевий результат, ставлячи за мету підготовку спеціалістів (лікарів), здатних інтегрувати свою роботу в діяльність усіх працівників сектору охорони здоров'я та інших професійних напрямів. Для цього вони повинні володіти різнобічними навичками, приймати

## КОНЦЕПЦІЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАСЕЛЕННЯ ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА МЕДИЧНИМИ СПЕЦІАЛІСТАМИ ЯК ОСНОВНА ПЕРЕДУМОВА РЕАЛІЗАЦІЇ ПРІОРИТЕТНОГО РОЗВИТКУ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

самостійно професійні рішення на основі оволодіння визначеним колом функцій та завдань і мати широкий світогляд [3, 34].

**Мета статті** полягає у представленні та аналізі науково-методичних рекомендацій щодо удосконалення професійної підготовки майбутніх лікарів у вітчизняній системі медичної освіти.

**Виклад основного матеріалу.** Професійна компетентність лікарів і медичних сестер залежить від якості надання медичних послуг населенню. Тому актуальність розробки та впровадження сучасної системи підготовки фахівців для охорони здоров'я обумовлена:

- динамічними змінами в охороні здоров'я та соціальними, кадровими проблемами в галузі, економічними, етичними, правовими особливостями діяльності суб'єктів системи охорони здоров'я в Україні;

- сучасними вимогами до рівня якості підготовки медичних кадрів;

- масштабністю і темпами перетворення у світі в сфері накопичення, передачі, використання інформації з питань медичної науки і практики, запровадженням інноваційних технологій у систему охорони здоров'я;

- створенням та впровадженням єдиного освітнього середовища, безперервної професійної підготовки лікарів та провізорів з широким застосуванням нових інформаційних технологій,

- інтенсифікацією міжнародного співробітництва в сфері медичної та фармацевтичної освіти, виходом на світові ринки із консультативними медичними послугами.

Систему умов підготовки іноземних фахівців у медичному вузі Росії можна розділити на два блоки – необхідні і достатні. До необхідних умов ми відносимо всі, що пов'язано з навчальним процесом, до достатнім – все, що його супроводжує, але їм не є, тобто середу неформального спілкування, умови життя і побуту, способи задоволення культурних та інших потреб.

Дія необхідних і достатніх умов підготовки іноземних фахівців-медиків в російському вузі передбачає наявність зворотного зв'язку між цими умовами і об'єктом їх впливу. Цей зворотний зв'язок виявляється та проявляється студентами по відношенню до інтеріоризації професійних ролей. Дослідженнями, проведеними протягом п'яти років, підтверджено, що активність інтеріоризації носить не етнічний чи соціальний, а психологічний характер, вона заснована на ієрархії мотивів оволодіння професією лікаря. На цій підставі емпірично виділені чотири типи особистостей студентів.

Головними агентами соціалізації іноземних

студентів в медичному вузі є викладачі – і як носії професійних цінностей, і як представники культури, в тому числі і мовної. Викладачі свідомо вибирають роль агентів соціалізації в роботі з іноземними студентами, широко інтерпретуючи її функціональні параметри. При цьому на першому місці у них стоять цінності професії, а на другому – соціокультурні компоненти адаптації іноземних студентів в інонаціональній середовищі. Ефективність виконання агентами соціалізації своєї ролі зумовлена, в першу чергу, їх професіоналізмом [8].

Професійна компетентність лікаря формується на основі базисних медичних навиків, наукового знання і морального розвитку. Її головними компонентами є здатність набувати і використовувати знання, інтегрувати їх за допомогою клінічного мислення, а також реалізовувати і передавати їх у процесі комунікації з пацієнтами і колегами, керуючись етичними принципами. Тобто, професійна компетентність випускника медичного вузу – це єдність теоретичної підготовки та його готовність на практиці до здійснення професійної діяльності. Професійні компетенції майбутніх лікарів можна визначити як соціальні вимоги до підготовки студента-медика, які необхідні для якісної професійної діяльності.

Професія лікаря – унікальна, вона містить комплекс таких характеристик як постійний потяг до самовдосконалення, величезний практичний досвід, знання специфіки даної діяльності, здібності до лікарської праці, знання перспектив розвитку медичної галузі.

Концепція розвитку вищої медичної освіти орієнтована на модель підготовки медичних кадрів, яка створить необхідні умови для збереження і відновлення здоров'я населення шляхом надання гарантованого рівня медичної допомоги. Умовами забезпечення високої якості вищої медичної освіти є організація діяльності викладачів і студентів, їх взаємодія у навчально-виховному процесі і побудова відповідного освітнього середовища. Професійні компетенції лікаря відносяться до конкретної сфери діяльності – лікарської. Вони формуються і виявляються у діяльності і пов'язані з реалізацією таких функцій лікувальної праці, як гностика, циклів дисциплін, що склалася у вітчизняній вищій і середній медичній освіті, проектувально-конструктивна, організаторська, мобілізаційна, інформаційна, орієнтування, комунікативна, розвиваюча. Іншою складовою праці лікаря є володіння спеціальними знаннями і уміннями (у межах напрямів діяльності). Звідси можлива класифікація

**КОНЦЕПЦІЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАСЕЛЕННЯ ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА МЕДИЧНИМИ  
СПЕЦІАЛІСТАМИ ЯК ОСНОВНА ПЕРЕДУМОВА РЕАЛІЗАЦІЇ ПРІОРИТЕТНОГО РОЗВИТКУ  
МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ**

компетенцій, в основі якої лежать цільові функції лікаря.

Формування компетентного фахівця базується на уявленні про сучасну модель спеціаліста з вищою медичною освітою. Серед її складових основними є мотивація до навчання протягом всього життя, вміння вчитися, володіння навичками самостійного отримання знань та наукового пошуку, а також вміння перетворювати отримані знання в інноваційні технології [8, 109 – 116]. Майбутні медичні спеціалісти повинні розуміти необхідність постійно розширювати межі своєї пізнавальної діяльності, виходячи поза рамки навчальної програми, що є запорукою стрімкого прогресу, адже, щоб стати компетентним лікарем, лише базових знань недостатньо [9, 109 – 116]. Під професійною компетентністю лікаря-педагога ми розуміємо його здатність ефективно здійснювати свою професійну діяльність; професійна компетентність лікаря-педагога являє собою складне динамічне ціле і проявляється тільки у взаємодії з навколишнім середовищем. Її можна характеризувати як вищий етап інтерналізації медико-педагогічної професії, включаючи інтелектуально-педагогічну, комунікативну і регуляторні компетентності. В даний час відбувається деконструкція образу лікаря, що обумовлює необхідність вироблення нестандартних соціолого-педагогічних рішень в підготовці лікаря-педагога. Нові в цій сфері педагогічної діяльності форми роботи – супервізія, коучинг, наставництво, клініко-психологічні тренінги є не просто навчальними техніками, а це форми підготовки до виконання студентами соціальної ролі лікаря.

Характерними для компетентності майбутнього лікаря є: інтегрований характер знань, умінь, навичок та досвіду; динамічна комбінація знань, умінь, навичок і здібностей; співвіднесеність між ціннісно-змістовими характеристиками особистості та практико-орієнтованою спрямованістю. Компетентності – як індивідуальні знання, якості, властивості, вміння – непостійні, їх якісні й кількісні параметри постійно змінюються. Структура поняття “компетентність” є багатоаспектною та складною. Компоненти компетентності фахівця мають властивості варіативності, взаємозалежності, інтегративності, кумулятивності, соціальної й особистісної значущості. У групах професій “людина – людина”, “людина – техніка”, “людина – знак”, “людина – природа” від фахівців потрібні різні набори компетентностей. При створенні компетентнісної моделі лікаря слід враховувати, що вона відповідає комунікації “людина – людина”. Таким чином, особистість у процесі освоєння компетентності переосмислює засвоєні знання та

сформовані вміння, тобто людина займає центральну позицію в навчальній діяльності, при цьому підсилюється її мотиваційний компонент.

Модель сімейного лікаря має будуватися з урахуванням особистісної складової та містити такі компоненти:

- психодинаміку особистості, тобто особливості її мотиваційної й емоційно-почуттєвої сфер та їх вплив на освітню діяльність;

- індивідуальні властивості особистості – спрямованість, система ставлень до навколишнього світу, професійної діяльності, інтелектуальний і творчий потенціал, професійні очікування, уявлення про своє місце у професійній спільноті;

- діяльнісні характеристики – практичні вміння та навички виконання необхідних для професійної діяльності операцій, креативність;

- гностичні якості – здатність до пошуку, сприймання й інтерпретування інформації, а також пізнавальні вміння й навички, ґрунтовні знання предмету професійної діяльності, готовність і прагнення до самоосвіти [7, 54]. На думку європейських дослідників особистісні компетентності (Selbstkompetenz) – це здатності та готовності розвиватися самому, розвивати навички, мотивацію і відносини [9, 306]. Європейські вчені вважають, що до когнітивної компетентності (Sachkompetenz) включаються знання, навички та здібності, які використовуються не лише при специфічному виді діяльності. Ця компетентність включає також ті навички і здібності, які є необхідними для розв'язання задач та вироблення стратегії, орієнтованих на вирішення проблем. До когнітивної компетентності відносяться методична компетентність (Methodenkompetenz) (що включає навчальні методи) – теоретичне мислення та професіоналізм [8, 306]. Для визначення сутності педагогічної компетентності сімейного лікаря важливим є врахування деонтологічних аспектів медичної та педагогічної діяльності. Як правило, поняття “деонтологія” вживається разом із терміном “медична етика” і відображає догми професійних обов'язків у медицині. Медична етика оперує моральними і філософськими категоріями в охороні здоров'я, а деонтологія вивчає норми поведінки медичних працівників, аналізує взаємини між медиком і пацієнтом, визначає шляхи усунення наслідків неякісного медичного обслуговування [4, 55]. Підготовка сучасного медичного працівника будь-якого профілю повинна передбачати загальний високий рівень осмислення ним проблем сучасного світу, людства, передусім тих, які віддзеркалюються у сфері охорони здоров'я.

**КОНЦЕПЦІЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАСЕЛЕННЯ ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА МЕДИЧНИМИ  
СПЕЦІАЛІСТАМИ ЯК ОСНОВНА ПЕРЕДУМОВА РЕАЛІЗАЦІЇ ПРІОРИТЕТНОГО РОЗВИТКУ  
МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ**

Величезного значення у процесі розвитку мислення студента-медика набуває такий предмет як *логіка*. На основі принципу міждисциплінарної інтеграції у процесі навчання студенти-медики мають засвоїти *засоби мислення*, характерні для тієї або іншої галузі знань, і сформувані цілісний науковий світогляд як необхідну основу для опанування професійних знань та вмінь лікаря. Серед іншого студент-медик повинен уміти трактувати загальні фізичні та біофізичні закономірності, які лежать в основі життєдіяльності людини. Дослідники наголошують на необхідності творчого взаємозв'язку філософії, методології і педагогіки. Як підкреслює М. Пальцев, основою професійного розвитку сучасного лікаря має бути широка загальноосвітня підготовка, зокрема природничі і гуманітарні, що покликана сформувані світогляд і заклати підґрунтя для клінічного мислення. Це завдання і загальноосвітньої школи, і вищого навчального закладу [1, 39]. Отже, сукупність педагогічних знань, умінь і навичок становить основу педагогічної компетентності медичного працівника, оскільки вони сприяють реалізації педагогічних функцій у лікувально-профілактичному процесі [7, 66].

Педагогічне дослідження, педагогіка як наука в цілому – один із засобів громадського впливу на людей, його організації та об'єднання, впливу опосередкованого, тобто не реалізує його, а тільки обґрунтовує. У цьому полягає єдність медичного і педагогічного аспекту досліджуваної проблеми.

До числа найважливіших концептуальних положень відноситься і визначальне значення в формуванні особистості соціуму, тобто суспільного середовища, засобів масової комунікації, вільного часу. Медичний університет в співдружності з педагогічним університетом повинні направляти цей процес в русло конкретних медико-педагогічних технологій і цілеспрямовано його коригувати. Цим визначається характер змісту вузівської підготовки майбутніх фахівців.

**Висновки.** Визначаючи пріоритети вищої медичної школи, йдеться про необхідність дати випускникові вузу професійні знання, вміння, навички на сучасному науковому рівні з найважливіших розділів медицини; озброїти досвідом постійного нарощування своєї компетентності, самовдосконалення в області обраної спеціальності; створити умови для особистісного зростання і розвитку творчої особистості лікаря.

Отже, кінцевою метою реформування охорони здоров'я стало підвищення якості медичної допомоги населенню, ефективного використання

матеріально-технічного та наукового потенціалу галузі, підвищення якості освітньої та наукової діяльності закладів вищої освіти, конкурентоздатності фахівців медиків на європейському і світовому ринках праці.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Акімова О. В. Теоретико-методичні засади формування творчого мислення майбутнього вчителя в умовах університетської освіти : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д-ра пед. наук. Тернопіль, 2010. 41 с.

2. Варданян Ю. В. Стрoение и развитие профессиональной компетентности специалиста с высшим образованием (на материале подготовки педагога и психолога) : автореф. дисс. на соискание науч. степени д-ра пед. наук : спец. : 13.00.01 "Общая педагогика, история педагогики и образования"; 19.00.07 "Педагогическая психология". Москва, 1999. 40 с.

3. Каспина В. А. О методах воспитания и их классификации. *Советская педагогика*. 1970. № 1. С. 84–94

4. Колісник-Гуменюк Ю. І. Формування професійно-етичної культури майбутніх фахівців у медичних коледжах : монографія. Львів, 2013. 296 с.

5. Кульбашна Я.А. Принцип безперервності освіти у формуванні професійної компетентності майбутніх стоматологів. *Неперервна професійна освіта: теорія і практика*. 2013. Вип. 3–4. С. 85–89.

6. Кульбашна Я.А. Самостійна робота у формуванні професійної компетентності майбутніх стоматологів. *Педагогічний процес: теорія і практика*. 2013. Вип. 2. С. 111–118.

7. Кульбашна Я.А. Формування науково-дослідної компетентності у майбутніх стоматологів. *Педагогічний процес: теорія і практика*. 2013. Вип. 3. С. 109–116.

8. Кульбашна Я.А. Професійна майстерність викладача як основа формування професійної компетентності майбутніх стоматологів. *Неперервна професійна освіта: теорія і практика*. 2014. Вип. 1–2. С. 48–55.

9. Лосева Н.М. Самореалізація викладача: теоретичний аспект : монографія. Донецьк, 2004. 387 с.

#### REFERENCES

1. Akimova, O. V. (2010). *Teoretyko-metodychni zasady formuvannia tvorchoho myslennia maibutnoho vchytelia v umovakh universytetskoї osvity* [Theoretical and methodological principles of forming the creative thinking of the future teacher in the conditions of university education]. *Extended abstract of Doctor's thesis*. Ternopil, 41 p. [in Ukrainian].

2. Vardanyan, Yu. V. (1999). *Stroenie i razvitie professionalnoy kompetentnosti spetsialista s vysshim obrazovaniem (na materiale podgotovki pedagoga i psikhologa)* [The structure and development of professional competence of a specialist with higher education (based on the training of a teacher and psychologist)]. *Extended abstract of Doctor's thesis*. Moscow, 40 p. [in Russian].

3. Kaspina, V. A. (1970). O metodakh vospitaniya i ikh klassifikatsii [About methods of education and their classification]. *Soviet pedagogy*. No. 1, pp. 84–94. [in Russian].
4. Kolisnyk-Humeniuk, Yu. I. (2013). *Formuvannia profesiino-etychnoi kultury maibu-tnikh fakhivtsiv u medychnykh koledzhakh : monohrafiia* [Formation of professional and ethical culture of future specialists in medical colleges: monograph]. Lviv, 296 p. [in Ukrainian].
5. Kulbashna, Ya. A. (2013). Pryntsyp bezperernosti osvity u formuvanni profesiinoi kompetentnosti maibutnikh stomatolohiv [The principle of continuity of education in the formation of professional competence of future dentists]. *Continuing Professional Education: Theory and Practice*. Vol. 3–4, pp. 85–89. [in Ukrainian].
6. Kulbashna, Ya. A. (2013). Samostiina robota u formuvanni profesiinoi kompetentnosti maibutnikh stomatolohiv [Independent work in shaping the professional competence of future dentists]. *The pedagogical process: theory and practice*. Vol. 2, pp. 111–118. [in Ukrainian].
7. Kulbashna, Ya. A. (2013). Formuvannia naukovodoslidnoi kompetentnosti u maibutnikh stomatolohiv [Formation of research competence in future dentists]. *The pedagogical process: theory and practice*. Vol. 3, pp. 109–116. [in Ukrainian].
8. Kulbashna, Ya. A. (2014). Profesiina maisternist vykladacha yak osnova formuvannia profesiinoi kompetentnosti maibutnikh stomatolohiv [The professional skill of the teacher as a basis for forming the professional competence of future dentists]. *Continuing Professional Education: Theory and Practice*. Vol. 1–2, pp. 48–55. [in Ukrainian].
9. Losieva, N. M. (2004). Samorealizatsiia vykladacha: teoretychnyi aspekt : monohrafiia [Teacher's self-realization: theoretical aspect: monograph]. Donetsk, 387 p. [in Ukrainian].

Стаття надійшла до редакції 22.10.2019

УДК 17.022.1:140.8  
DOI:

**Надія Ашиток**, доктор філософських наук, професор  
Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка

### СУПЕРЕЧНОСТІ СТАНОВЛЕННЯ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ

У статті розглядаються суперечності, що гальмують розвиток інклюзивної освіти в контексті невирішених проблем загальної та спеціальної освіти, пов'язаних із суперечностями між особливостями їх організації. Автор зазначає, що вихід із кризи – це виважений розвиток інклюзивної системи, яка допоможе створити належні умови для виховання дітей з особливостями психічного та фізичного розвитку та збереження досягнень загальної та спеціальної освіти.

**Ключові слова:** суперечності; діти з особливими освітніми потребами; спеціальна освіта; загальна освіта.

*Лім. 7.*

**Nadiya Ashytok**, Doctor of Sciences (Philosophy), Professor  
Drohobych Ivan Franko State Pedagogical University

### CONTRADICTIONS OF FORMATION OF INCLUSIVE EDUCATION IN UKRAINE

The paper discusses the contradictions that are hindering the educational potential development of a inclusive education in the context of unresolved problems of the development of general and special education related to the contradictions between the features of the organization of general and special education for children with various disorders of mental and physical development. This can lead to the formal coexistence of different types of education in one institution. In addition, the problem of inclusive education not possible solved locally. It is impossible to create good conditions for children with disabilities and not create a rich and diverse educational environment for other children. The author states that the way out of the crisis is the balanced launch of a innovation inclusive system which will help to create the right conditions for the education of children with peculiarities of mental and physical development, the preservation of the achievements of general and special education, the output of education to a new quality level, which will promote its further development in accordance with the standards of world education. In order to do that support the state is required whose role should be to create conditions and mechanisms for the development of the education potential of Ukraine.

**Keywords:** contradictions; children with special educational needs; special education; general education.

**Постановка проблеми.** У період соціально-економічних перетворень і нестабільності освіта в Україні виявилася одним з найбільш стійких соціальних інститутів. Життєздатність освіти обумовлена не лише усталеними традиціями, а й відкритістю до інновацій, що забезпечують її варіативність, диверсифікацію та мобільність. Саме внаслідок