



Міністерство освіти і науки України
Міністерство охорони здоров'я
Національний фармацевтичний університет
Фаховий коледж

ПРОФЕСІЙНА ОСВІТА: ВІД ВИКЛИКІВ СЬОГОДЕННЯ ДО ФОРМУВАННЯ МАЙБУТНЬОГО



*Матеріали
Всеукраїнської
дистанційної
науково-практичної
конференції*

17 березня 2026 року
м. Харків

<i>Першко Ірина</i> Стан та перспективи підготовки лаборантів медицини у закладах вищої та фахової передвищої освіти.....	352
<i>Пехарева Альона, Савченко Людмила, Федоряченко Яна</i> Роль середовища в мовленнєвому розвитку дитини.....	356
<i>Рибалко Ліна, Олексієнко Володимир</i> Партнерство як стратегія розвитку фізичної культури та спорту у сучасній освіті.....	362
<i>Римарчук Клавдія, Мельничук Лариса</i> Значимість суб'єкт-суб'єктної взаємодії в вивченні фармакології та фармацевтичної опіки.....	364
<i>Робєєв Артем, Садовенко Світлана</i> Цифрові двійники та віртуальні лабораторії: роль викладача як ментора у безпечному дослідженні електротехнічних процесів.....	366
<i>Спахі Олег, Свєкатун Вячеслав, Макарова Марина</i> Інтегрована модель комплексного оцінювання практичної підготовки лікарів-інтернів з дитячої хірургії	368
<i>Чернявський Роман, Садовенко Світлана</i> Диференціація завдань у викладанні 3D-моделювання: адаптація складності проєктів під індивідуальні інтереси здобувача освіти.....	371

Секція 6. Формування ключових життєвих і професійних компетентностей (soft skills) у майбутніх фахівців

<i>Аксакова Валентина, Строна Олена</i> Формування професійної компетентності на заняттях з фармакології.....	376
<i>Боровисюк Таїса</i> Українська література як простір формування soft skills майбутніх фахівців фахової передвищої освіти.....	379
<i>Варютта Тамара</i> Соціальна компетенція, як фактор формування ключових життєвих і професійних компетентностей (soft skills) майбутнього фахівця.....	385
<i>Вечерік-Дриженко Вікторія</i> Формування ключових життєвих і професійних компетентностей (soft skills) у майбутніх фахівців.....	387
<i>Вінтоняк Христина</i> Формування ключових життєвих і професійних компетентностей (soft skills) майбутніх зубних техніків у процесі вивчення української мови за професійним спрямуванням.....	390
<i>Вознюк Назар</i> Інтеграція духовного та інтелектуального виховання у спортивному середовищі ХХІ століття.....	393
<i>Воскобійник Тетяна</i> Актуальні аспекти професійної підготовки вчителів в сучасних реаліях.....	396

<https://journal.iitta.gov.ua/index.php/itlt/article/view/4458> (дата звернення: 27.02.2026).

2. Богданова Н. Г. Використання віртуальних лабораторій при вивченні електротехнічних дисциплін як засіб підвищення якості підготовки майбутніх інженерів. *Вісник Черкаського національного університету*. Серія: Педагогічні науки. 2019. № 1. С. 43–50. URL: <http://ped-ejournal.cnu.edu.ua/article/view/3115> (дата звернення: 27.02.2026).
3. Стрілець С. І. Трансформація ролі викладача закладу вищої освіти в умовах Industry 4.0. *Педагогіка вищої та середньої школи*. 2020. Вип. 53. С. 208–219. URL: <https://journal.kdpu.edu.ua/pedagogy/article/view/2954> (дата звернення: 27.02.2026).

УДК 616-053.2-089:378.046.4

ІНТЕГРОВАНА МОДЕЛЬ КОМПЛЕКСНОГО ОЦІНЮВАННЯ ПРАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ З ДИТЯЧОЇ ХІРУРГІЇ

Олег Спахі, Вячеслав Свекатун, Марина Макарова

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

м. Запоріжжя, Україна

Практична підготовка лікарів-інтернів є системоутворювальним компонентом формування професійної компетентності майбутніх дитячих хірургів і визначає рівень їх готовності до самостійної клінічної діяльності. Сучасні трансформації медичної освіти зумовлюють необхідність переходу від переважно знаннєвої моделі навчання до компетентно-орієнтованої, що передбачає інтеграцію теоретичних знань із практичними вміннями, клінічним мисленням та професійною відповідальністю. Особливої актуальності набуває створення валідних та об'єктивних інструментів оцінювання сформованості практичних компетентностей на етапі інтернатури [1].

Базовий цикл підготовки дитячих хірургів охоплює більшу частину навчального року (вісім із одинадцяти місяців), що підкреслює домінуючу роль

клінічної практики у структурі післядипломної освіти. Водночас саме на початкових етапах самостійної діяльності виявляється розрив між рівнем теоретичної підготовки та здатністю до практичної реалізації знань у складних клінічних умовах. Це зумовлює потребу в розробці системи безперервного моніторингу професійного зростання інтерна з елементами самоаналізу, зовнішнього експертного контролю та кількісної верифікації досягнутих результатів [2].

На кафедрі дитячої хірургії Запорізького державного медико-фармацевтичного університету розроблено та впроваджено авторську модель комплексного оцінювання практичної підготовки лікарів-інтернів, що поєднує структурований перелік компетенцій, систему поетапного контролю та механізм самооцінювання. На відміну від традиційного підходу, який обмежується підсумковим контролем, запропонована система ґрунтується на принципах формувального оцінювання, рефлексивного навчання та партнерської взаємодії між викладачем і здобувачем освіти[3].

Методичною новизною є адаптація та розширення чинного переліку практичних навичок шляхом інтеграції сучасних клінічних технологій, алгоритмів доказової медицини та міждисциплінарних компетенцій. Оновлений перелік структуровано за рівнями складності та автономності виконання й інтегровано до щоденника інтерна як інструменту індивідуального професійного трекінгу. Такий підхід трансформує щоденник із формального документа звітності на аналітичний інструмент моніторингу професійної динаміки [4].

Ключовим елементом моделі є триступенева система самооцінювання рівня опанування навичок («ознайомлений» – «засвоїв» – «опанував»), яка корелює зі ступенем професійної автономності. Інтерн не лише визначає рівень сформованості компетентності, а й фіксує кількісні показники виконаних маніпуляцій та оперативних втручань. Поєднання якісної самооцінки з кількісною верифікацією забезпечує можливість побудови індивідуального кількісно-якісного профілю професійного розвитку. Це дозволяє здійснювати динамічний аналіз зростання клінічної майстерності та мінімізувати суб'єктивність оцінювання [5].

Наукова новизна запропонованої системи полягає у впровадженні моделі інтегрованого оцінювання, що об'єднує три компоненти:

1. рефлексивний (самооцінка інтерна),

2. емпіричний (кількісний облік клінічної діяльності),
3. експертний (комісійний контроль).

Така трикомпонентна структура створює багатовимірну систему оцінювання, яка підвищує її валідність і надійність, забезпечує можливість зіставлення суб'єктивного та об'єктивного компонентів професійного становлення.

Підсумкове оцінювання здійснюється комісією за п'ятибальною шкалою з урахуванням накопичених даних протягом трьох років навчання. Узгодженість між самооцінкою та експертною оцінкою розглядається як показник сформованості адекватної професійної рефлексії, тоді як розбіжності виступають діагностичним маркером потреби в індивідуальній педагогічній корекції. Таким чином, оцінювання набуває не лише контрольної, а й прогностичної функції.

Важливим напрямом удосконалення системи є розвиток критичного та клінічного мислення, що реалізується через аналіз нестандартних ситуацій, розбір клінічних кейсів і застосування дистанційних освітніх платформ. Інтеграція елементів симуляційного навчання та цифрових інструментів розширює можливості формування професійної автономії та відповідальності.

Отже, запропонована модель комплексного оцінювання практичної підготовки лікарів-інтернів є методично обґрунтованою та інноваційною. Вона забезпечує:

- системний моніторинг професійного розвитку;
- підвищення об'єктивності контролю;
- формування навичок саморефлексії та професійного аналізу;
- індивідуалізацію освітньої траєкторії;
- узгодження освітніх результатів із сучасними вимогами дитячої хірургії.

Таким чином, впровадження інтегрованої моделі самооцінювання та експертного контролю створює передумови для підвищення якості післядипломної медичної освіти та формування конкурентоспроможного фахівця, здатного до безперервного професійного розвитку.

ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ІНФОРМАЦІЇ

1. Офіційний веб-сайт Міністерства охорони здоров'я України.
<http://www.moz.gov.ua/ua/portal/>

2. Наказ МОЗ України від 22.06.2021 № 1254 "Про затвердження Положення про інтернатуру та вторинну лікарську (провізорську) спеціалізацію"
3. Горбатюк О. М., Рибальченко В.Ф., Данилов О. А. та ін. Програма підготовки в інтернатурі та навчальний план за спеціальністю "Дитяча хірургія" / МОЗ України, НУОЗ ім. П.Л. Шупика. – Київ, 2022.
4. Altokhais T., Al Rajhi M., Bawazir O. et al. Resident satisfaction with the pediatric surgery training program. *BMC Med Educ* **20**, 375 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02309-9>
5. Yokoyama S., Mizunuma K., Kurashima Y., et al. Evaluation methods and impact of simulation-based training in pediatric surgery: a systematic review. *Pediatr Surg Int.* 2019;35(10):1085-1094. <https://doi.org/10.1007/s00383-019-04539-5>

УДК: 378.147.091.31:004.92

**ДИФЕРЕНЦІАЦІЯ ЗАВДАНЬ У ВИКЛАДАННІ 3D-МОДЕЛЮВАННЯ:
АДАПТАЦІЯ СКЛАДНОСТІ ПРОЄКТІВ ПІД ІНДИВІДУАЛЬНІ
ІНТЕРЕСИ ЗДОБУВАЧА ОСВІТИ**

Роман Чернявський, Світлана Садовенко

**ВСП «Дніпровський фаховий коледж інженерії та педагогіки Українського
державного університету науки і технологій»**

м. Кам'янське, Україна

Стрімкий розвиток новітніх технологій зумовлює їх активне впровадження в різні сфери професійної діяльності, серед яких вагоме місце посідає 3D-моделювання. Ця технологія широко розповсюджена у кінематографії, ігровій індустрії, архітектурному проєктуванні, інженерії, медицині та освіті [4]. Така експансія зумовлює гостру потребу у кваліфікованих фахівцях, здатних ефективно працювати з тривимірною графікою [1, с. 54]. Метою роботи є аналіз індивідуальних інтересів та труднощів здобувачів освіти при вивченні 3D-моделювання, а також