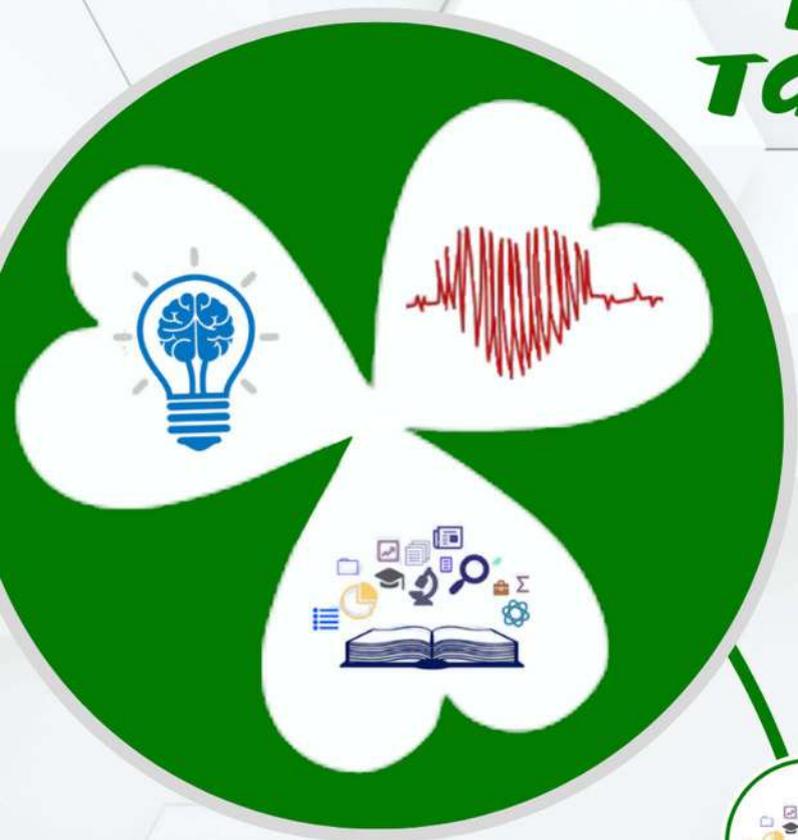




Наукові перспективи
Видавнича група

Перспективи та інновації науки



- Заболотна А.В., Поліщук Т.В., Манзій О.П.** **589**
ФОРМУВАННЯ SOFT SKILLS В ОСВІТНЬОМУ ПРОЦЕСІ ВИЩОЇ ШКОЛИ: ВІД ЗАГАЛЬНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ ДО ГАЛУЗЕВОЇ СПЕЦИФІКИ БІОТЕХНОЛОГІЇ ТА ГЕНЕТИКИ
- Завгородній М.В.** **598**
РОЛЬ ТА ЗАВДАННЯ ЦІННІСНИХ ОРІЄНТАЦІЙ У ФОРМУВАННІ ГРОМАДЯНСЬКОЇ АКТИВНОСТІ МОЛОДІ
- Засєкіна Т.М.** **608**
КОМПЕТЕНТІСНО-ОРІЄНТОВАНІ ЗАВДАННЯ ЯК ЗАСІБ ДОСЯГНЕННЯ ОЧІКУВАНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ НАВЧАННЯ З ПРИРОДНИЧИХ ПРЕДМЕТІВ У ЗАКЛАДАХ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ
- Зенченко Т.Ф.** **621**
КОНЦЕПЦІЯ ФОРМУВАННЯ ІНТЕРАКТИВНО-МЕТОДИЧНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ПОЧАТКОВИХ КЛАСІВ У КОНТЕКСТІ МОВНО-ЛІТЕРАТУРНОЇ ОСВІТНЬОЇ ГАЛУЗІ
- Злобін О.О., Мисловська С.К., Сафонов Д.М.** **637**
МОДЕЛЬ КОМПЕТЕНТІСНОГО ПІДХОДУ В ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ ДО РОБОТИ З ПАЦІЄНТАМИ З ПСИХІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ
- Іванова Н.В., Сльчанінова Т.М., Жванія Т.В.** **652**
МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ ЯК ЧИННИК РОЗВИТКУ ПРОФЕСІЙНОГО МИСЛЕННЯ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ
- Ільченко О.В., Тарасова В.В., Балинська М.В., Мантуленко М.А., Потамошнієва О.М.** **664**
СЮЖЕТНО-ІГРОВА МОДЕЛЬ ПЕДАГОГІЧНОЇ ДІАГНОСТИКИ ЗВ'ЯЗНОГО МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ 3-4 РОКІВ
- Казачінер О.С., Бойчук Ю.Д., Галій А.І.** **677**
КАЗКОТЕРАПІЯ ДЛЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ: ЗМІСТ, ОСОБЛИВОСТІ ТА РЕАЛІЗАЦІЯ ПРАКТИК
- Казачінер О.С., Бойчук Ю.Д.** **689**
КЛЮЧОВІ ПІДХОДИ ДО СТВОРЕННЯ КАЗКОВОЇ ДИТЯЧОЇ ЛІТЕРАТУРИ

Злобін Олександр Олександрович доктор філософії (PhD), доцент кафедри психіатрії, адиктології, психотерапії та клінічної психології, Навчально-науковий медичний інститут, Національний технічний університет «Харківський політехнічний інститут», м. Харків, <https://orcid.org/0000-0002-8897-1017>

Мисловська Світлана Костянтинівна кандидат педагогічних наук, доцент кафедри біологічної фізики, медичної апаратури та інформатики, Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова, м. Вінниця, <https://orcid.org/0009-0003-4782-6846>

Сафонов Дмитро Миколайович кандидат медичних наук, асистент кафедри психіатрії, психотерапії та медичної психології, Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, м. Запоріжжя, <https://orcid.org/0000-0002-3654-5622>

МОДЕЛЬ КОМПЕТЕНТНІСНОГО ПІДХОДУ В ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ ДО РОБОТИ З ПАЦІЄНТАМИ З ПСИХІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ

Анотація. Актуальність дослідження зумовлена зростанням поширеності психічних розладів, їх коморбідністю з соматичною патологією та ускладненням клінічної практики лікарів різних спеціальностей, що актуалізує потребу в оновленні підходів до медичної освіти.

Встановлено, що традиційні знаннево орієнтовані моделі підготовки не забезпечують належного рівня готовності лікарів до професійної взаємодії з пацієнтами з психічними розладами, зокрема щодо сформованості клінічного мислення, комунікативних умінь, етичного вибору та міждисциплінарної взаємодії.

Метою статті є наукове обґрунтування компетентнісної моделі підготовки майбутніх лікарів, спрямованої на формування їхньої професійної готовності до ефективної, безпечної та етично обґрунтованої роботи з пацієнтами з психічними розладами в умовах сучасної системи медичної освіти.

Методи дослідження ґрунтуються на застосуванні системного й структурно-функціонального підходів, логіко-теоретичного аналізу, узагальнення, порівняння та концептуального моделювання, що дало змогу проаналізувати сучасні наукові підходи до формування професійних компетентностей майбутніх лікарів і визначити педагогічні умови реалізації компетентнісного підходу в медичній освіті.

Результати дослідження свідчать, що професійна готовність майбутніх лікарів до роботи з пацієнтами з психічними розладами формується як інтегрований результат поєднання клінічних, комунікативних, етичних, міждисциплінарних і рефлексивних компетентностей. Виявлено основні науково-практичні проблеми підготовки майбутніх лікарів, пов'язані з недостатньою практичною спрямованістю навчання, фрагментарністю міждисциплінарної інтеграції знань і низьким рівнем розвитку комунікативних та рефлексивних умінь.

Висновки підтверджують доцільність упровадження компетентнісної моделі підготовки майбутніх лікарів як інструменту підвищення якості медичної допомоги пацієнтам із психічними розладами та зменшення ризиків професійних помилок у клінічній практиці.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з емпіричною верифікацією запропонованої моделі, розробленням індикаторів оцінювання сформованості професійних компетентностей майбутніх лікарів та адаптацією компетентнісного підходу до умов цифровізації медичної освіти та трансформації системи охорони здоров'я.

Ключові слова: медична освіта, професійна готовність, психічне здоров'я, клінічне мислення, міждисциплінарна взаємодія, професійна комунікація, етична відповідальність, безперервний професійний розвиток.

Zlobin Oleksandr Oleksandrovych PhD, Associate Professor of the Department of Psychiatry, Addictiology, Psychotherapy and Clinical Psychology, Educational and Scientific Medical Institute, National Technical University "Kharkiv Polytechnic Institute", Kharkiv, <https://orcid.org/0000-0002-8897-1017>

Myslovska Svitlana Kostyantynivna PhD, Associate Professor of the Department of Biophysics, Informatics and Medical Equipment, National Pirogov Memorial Medical University, Vinnytsia, <https://orcid.org/0009-0003-4782-6846>

Safonov Dmytro Mykolayovych Candidate of Medical Sciences, Assistant of the Department of Psychiatry, Psychotherapy and Medical Psychology, Zaporizhia State Medical and Pharmaceutical University, Zaporizhzhia, <https://orcid.org/0000-0002-3654-5622>

A COMPETENCY-BASED MODEL FOR TRAINING PHYSICIANS TO WORK WITH PATIENTS WITH MENTAL DISORDERS

Summary. The relevance of the study is due to the increasing prevalence of mental disorders, their comorbidity with somatic pathology, and the complexity of clinical practice for doctors of various specialties, which highlights the need to update approaches to medical education. It has been established that traditional knowledge-oriented training models do not provide doctors with the necessary level of

preparedness for professional interaction with patients with mental disorders, particularly in terms of clinical thinking, communication, ethical choices, and interdisciplinary interaction.

The purpose of the article is to provide a scientific justification for a competency-based model of training future doctors, aimed at developing their professional readiness for effective, safe, and ethically sound work with patients with mental disorders in the context of the modern medical education system.

The research methods are based on the application of systemic and structural-functional approaches, logical and theoretical analysis, generalization, comparison, and conceptual modeling, which made it possible to analyze modern scientific approaches to the formation of professional competencies of future doctors and to determine the pedagogical conditions for the implementation of a competency-based approach in medical education.

The results of the study show that the professional readiness of future doctors to work with patients with mental disorders is formed as an integrated result of combining clinical, communicative, ethical, interdisciplinary, and reflective competencies. The main scientific and practical problems in the training of future doctors have been identified, related to the insufficient practical orientation of training, the fragmentary nature of interdisciplinary integration of knowledge, and the low level of development of communicative and reflective skills.

The conclusions confirm the feasibility of introducing a competency-based model for training future doctors as a tool for improving the quality of medical care for patients with mental disorders and reducing the risks of professional errors in clinical practice.

Prospects for further research are related to the empirical verification of the proposed model, the development of indicators for assessing the formation of professional competencies of future doctors, and the adaptation of the competency-based approach to the conditions of digitalization of medical education and transformation of the healthcare system.

Keywords: medical education, professional readiness, mental health, clinical reasoning, interdisciplinary collaboration, professional communication, ethical responsibility, continuing professional development.

Постановка проблеми. Проблема підготовки майбутніх лікарів до професійної діяльності з пацієнтами з психічними розладами набуває особливої актуальності в умовах зростання поширеності психічної патології, її коморбідності з соматичними захворюваннями та ускладнення сучасної клінічної практики. У роботі лікарів різних спеціальностей усе частіше трапляються клінічні ситуації, що потребують не лише базових знань із психіатрії, а й сформованих комунікативних, етичних і міждисциплінарних компетентностей, необхідних для надання безпечної та ефективної медичної допомоги. Водночас результати наукових досліджень і практика медичної освіти

свідчать про наявність розбіжностей між теоретичною підготовкою випускників закладів вищої медичної освіти та реальними вимогами клінічної діяльності у сфері психічного здоров'я, що знижує якість медичних рішень і підвищує ризики професійних помилок.

Наукове завдання статті полягає в обґрунтуванні концептуальних засад формування професійних компетентностей майбутніх лікарів у сфері роботи з пацієнтами з психічними розладами з урахуванням міждисциплінарного характеру сучасної медицини та принципів пацієнт-орієнтованої допомоги. Практичне завдання пов'язане з розробленням і впровадженням компетентнісної моделі підготовки майбутніх лікарів, здатної забезпечити їхню готовність до розпізнавання психічних розладів, ефективної комунікації з пацієнтами, дотримання етичних і правових норм, а також взаємодії з фахівцями системи психічного здоров'я в реальних умовах клінічної практики.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Огляд сучасних досліджень демонструє поступове зміщення акценту від фрагментарного засвоєння знань до системного формування професійних, особистісних і міждисциплінарних компетентностей, необхідних для ефективною клінічної практики.

У низці праць основною є ідея інтеграції психологічного компонента в модель професійної підготовки лікаря. Так, О. Лазуренко та Н. Сміла обґрунтовують психологічний супровід професійного становлення лікаря як частину компетентнісного підходу, що забезпечує розвиток рефлексивності, емоційної стійкості та комунікативної готовності до роботи з пацієнтами з психічними розладами [1].

Крізь призму розширення компетентностей лікаря, зокрема через поєднання клінічних, психологічних і соціальних підходів, розглядають сучасні тренди психічного здоров'я Н. Білоусова та А. Кабачна [2]. Науковець С. Гарві та співавтори (S. Harvey et al.) демонструють, що висока поширеність психічних розладів і суїцидальних ризиків серед лікарів підкреслює необхідність інтеграції до компетентнісних моделей підготовки навичок саморегуляції та професійної резильєнтності [3].

Значна частина наукових праць зосереджена на аналізі реального стану підготовки лікарів у сфері психіатрії та психічного здоров'я в межах національних систем освіти. Зокрема О. Венгер та колеги виявляють низку проблем у підготовці лікарів-інтернів за спеціальністю «Психіатрія», зокрема недостатню практичну спрямованість навчання та неповну сформованість професійних компетентностей [4]. Нові стандарти післядипломної підготовки фахівців із психічного здоров'я аналізують О. Зубатюк (O. Zubatiuk) та Г. Пилягіна (G. Pyliagina), наголошуючи на переході до чітко структурованих компетентнісних результатів навчання [5]. Важливість формування базових психіатричних компетентностей у лікарів первинної ланки як умов раннього виявлення та ефективного супроводу пацієнтів із психічними розладами підкреслюють М. Роча та співавтори (M. Rocha et al.) [6].

Окремий пласт досліджень присвячений узагальненню міжнародного досвіду впровадження компетентнісно орієнтованої освіти в психіатрії. Так, Дж. Янг та колеги (J. Young et al.) обґрунтовують системний підхід до компетентнісного оцінювання, який передбачає узгодження результатів навчання з професійними ролями лікаря [7]. Науковець М. Кішор та співавтори (M. Kishor et al.), аналізуючи досвід Індії, доводять, що ефективність компетентнісного курикулуму значно залежить від спеціальної підготовки викладачів [8]. На інституційні та організаційні перешкоди впровадження компетентнісної підготовки з психіатрії в європейських країнах звертають увагу Х. Етсеандія-Прадера та колеги (J. Etxeandia-Pradera et al.) [9]. Універсальний характер проблем інтеграції психічного здоров'я в базову медичну освіту в різних країнах підкреслюють С. Гупта (S. Gupta) та В. Менон (V. Menon) [10].

Сучасні публікації демонструють тенденцію до розширення змісту компетентнісних моделей шляхом інтеграції міждисциплінарних і соціально орієнтованих компонентів та модифікації традиційних підходів. Так, М. Феферград (M. Fefergrad) та Б. Малсант (B. Mulsant) пропонують практично орієнтовану модель психотерапевтичної підготовки в межах компетентнісної резидентури з психіатрії [11]. Компетентнісні моделі й стандарти якості у сфері адиктології узагальнюють Е. Новакова та співавтори (E. Nováková et al.), демонструючи можливість їх інтеграції в систему підготовки фахівців із психічного здоров'я [12]. Компетентнісно орієнтовану освіту лікарів у контексті взаємозв'язку психічного здоров'я та кліматичних змін розглядає А. Серитан (A. Seritan) [13]. Необхідність формування інтегрованих компетентностей для поєднання фізичної й психічної медичної допомоги обґрунтовують С. Сокалінгам та колеги (S. Sockalingam et al.) [14], тоді як Р. Карлтон та співавтори (R. Carleton et al.) доводять зв'язок між якістю підготовки з психічного здоров'я, готовністю лікарів звертатися за підтримкою та ризиком розвитку психічних розладів [15].

Попри наявність наукових досліджень із проблематики компетентнісного підходу в медичній освіті, залишаються недостатньо розв'язаними питання цілісного формування професійних компетентностей майбутніх лікарів у сфері психічного здоров'я з урахуванням реальних клінічних і міждисциплінарних вимог. Більшість праць має фрагментарний характер, зосереджується на окремих компонентах підготовки та не забезпечує узгодженості між структурою компетентнісної моделі, педагогічними умовами її реалізації й практичними потребами клінічної діяльності. Недостатньо дослідженими залишаються питання практичної спрямованості навчання, інтеграції міждисциплінарних знань, а також розвитку комунікативних і рефлексивних умінь майбутніх лікарів.

Запропоноване дослідження спрямоване на подолання цих прогалин шляхом комплексного обґрунтування компетентнісної моделі підготовки майбутніх лікарів, визначення її структурних компонентів, педагогічних умов реалізації та розроблення практичних рекомендацій, що дозволяє наблизити

результати медичної освіти до реальних вимог роботи з пацієнтами з психічними розладами.

Метою статті є обґрунтування компетентнісної моделі підготовки майбутніх лікарів до професійної діяльності з пацієнтами з психічними розладами в умовах сучасної системи медичної освіти.

Для досягнення поставленої мети у статті передбачено розв'язання таких завдань:

1) проаналізувати сучасні наукові підходи до формування професійних компетентностей майбутніх лікарів у сфері психічного здоров'я;

2) обґрунтувати компетентнісну модель підготовки майбутніх лікарів до роботи з пацієнтами з психічними розладами, визначивши її структурні компоненти та педагогічні умови реалізації в системі медичної освіти;

3) виявити науково-практичні проблеми підготовки майбутніх лікарів та розробити практичні рекомендації щодо впровадження компетентнісної моделі з метою підвищення якості медичної допомоги пацієнтам із психічними розладами.

Виклад основного матеріалу. У сучасних наукових дослідженнях формування професійних компетентностей майбутніх лікарів у сфері психічного здоров'я розглядається як складний багатовимірний процес, що виходить за межі традиційної предметно-знаннєвої підготовки. Аналіз наукових підходів свідчить, що увага дослідників зосереджується на інтеграції клінічних, комунікативних, етичних та міждисциплінарних компонентів професійної діяльності лікаря, що зумовлено зростанням частоти психічних розладів, їх коморбідності з соматичною патологією та підвищеними вимогами до якості медичної допомоги. У межах сучасної медичної освіти компетентність трактується не лише як сукупність знань і навичок, а як здатність лікаря ефективно діяти в реальних клінічних ситуаціях, приймати обґрунтовані рішення, взаємодіяти з пацієнтами та фахівцями інших спеціальностей, а також дотримуватися етичних і правових норм у сфері психічного здоров'я (табл. 1).

Таблиця 1

Сучасні наукові підходи до формування професійних компетентностей лікарів у сфері психічного здоров'я

| Науковий підхід | Змістова характеристика | Орієнтація на результат |
|----------------------|---|---|
| Компетентнісний | Формування інтегрованих професійних здатностей на основі знань, умінь, цінностей і досвіду | Готовність до ефективної клінічної діяльності |
| Пацієнт-орієнтований | Урахування індивідуальних потреб пацієнта, психосоціального контексту та партнерської взаємодії | Підвищення якості допомоги й комплаєнсу |

| | | |
|-----------------------|---|--|
| Міждисциплінарний | Інтеграція медичних, психологічних і соціальних знань | Забезпечення цілісного підходу до лікування |
| Практико-орієнтований | Акцент на клінічних кейсах, симуляціях і реальних ситуаціях | Формування прикладних професійних умінь |
| Рефлексивний | Розвиток самоаналізу та професійної відповідальності | Професійне зростання і запобігання вигоранню |

Джерело: сформовано авторами на основі [1, с. 91; 2, с. 286; 7, с. 220; 12, с. 1045]

У практичній площині окреслені наукові підходи знаходять відображення в трансформації щоденної діяльності лікаря, насамперед у первинній та спеціалізованій ланках медичної допомоги. Так, застосування компетентнісного підходу забезпечує здатність лікаря не обмежуватися формальним встановленням діагнозу, а оцінювати психічний стан пацієнта в контексті соматичної патології, соціального функціонування та ризиків для безпеки лікування. Наприклад, під час лікування пацієнтів із хронічними серцево-судинними чи ендокринними захворюваннями лікар враховує прояви тривожних або депресивних розладів, що безпосередньо впливають на дотримання призначеного лікування та прогноз захворювання [12, с. 1045].

Пацієнт-орієнтований підхід у реальних клінічних умовах проявляється у зміні характеру взаємодії з пацієнтом, коли комунікація будується на принципах партнерства, поваги до автономії та інформованої згоди. Це є особливо важливим під час обговорення діагнозу, плану лікування або необхідності направлення до фахівців із психічного здоров'я, оскільки коректна комунікація зменшує рівень стигматизації та підвищує довіру до медичної допомоги. Міждисциплінарний підхід реалізується через налагодження взаємодії лікаря з психіатрами, психологами, соціальними працівниками та сімейними лікарями, що дозволяє забезпечити безперервність і узгодженість лікувального процесу, зокрема у випадках складних коморбідних станів або тривалого спостереження пацієнтів.

Практико-орієнтований характер підготовки знаходить відображення в здатності лікаря оперативно реагувати на нестандартні клінічні ситуації, зокрема під час надання невідкладної допомоги пацієнтам із гострими психічними розладами, суїцидальною поведінкою або психомоторним збудженням [2, с. 286]. Водночас рефлексивний підхід сприяє усвідомленню лікарем власних емоційних реакцій, професійних обмежень і відповідальності, що є критично важливим для запобігання професійному вигоранню та підтримання високої якості медичної допомоги.

Сукупна реалізація зазначених підходів у клінічній практиці підтверджує їхню прикладну значущість та доцільність використання як наукової основи для формування професійних компетентностей майбутніх лікарів у сфері психічного здоров'я.

Формування компетентнісної моделі підготовки майбутніх лікарів до роботи з пацієнтами з психічними розладами потребує чіткого визначення її структурних компонентів з урахуванням клінічної багатовимірності психічної патології та міждисциплінарного характеру сучасної медичної діяльності. У наукових дослідженнях така модель розглядається як цілісна система взаємопов'язаних компонентів, що відображають основні напрями професійної діяльності лікаря та забезпечують готовність до ефективної взаємодії з пацієнтами з психічними розладами на різних рівнях надання медичної допомоги. Визначення структурних компонентів компетентнісної моделі дозволяє систематизувати вимоги до результатів підготовки, забезпечити логічний зв'язок між теоретичним навчанням і клінічною практикою, а також створити основу для оцінювання сформованості професійних компетентностей у процесі медичної освіти (табл. 2).

Таблиця 2

Структурні компоненти компетентнісної моделі підготовки майбутніх лікарів до роботи з пацієнтами з психічними розладами

| Структурний компонент | Змістове наповнення | Функціональне призначення |
|------------------------------|---|--|
| Клінічний | Знання з психіатрії, психосоматики, коморбідних станів, клінічне мислення | Забезпечення обґрунтованих медичних рішень |
| Комунікативний | Навички професійного спілкування, емпатії, роботи з пацієнтом і родиною | Формування довіри та терапевтичного альянсу |
| Етичний і правовий | Дотримання медичної етики, прав пацієнтів, правових норм | Гарантування безпеки та правомірності допомоги |
| Міждисциплінарний | Взаємодія з фахівцями інших галузей, маршрутизація пацієнтів | Забезпечення комплексності лікування |
| Рефлексивний | Самоаналіз, емоційна стійкість, професійний розвиток | Підтримка якості діяльності лікаря |

Джерело: сформовано авторами на основі [1, с. 92; 4, с. 64; 9, с. 772; 14, с. 162]

Реалізація структурних компонентів компетентнісної моделі в клінічному середовищі відображається в особливостях професійної діяльності лікаря під час роботи з пацієнтами з психічними розладами та коморбідними станами. Клінічний компонент забезпечує інтегровану оцінку психічного й соматичного статусу пацієнта, що дає змогу своєчасно виявляти психічні порушення, які можуть ускладнювати перебіг основного захворювання або знижувати ефективність лікування. У реальних умовах це проявляється в зміні підходів до діагностики та лікування пацієнтів із хронічною патологією, коли лікар враховує психоемоційні чинники як важливу частину клінічного рішення [14, с. 162].

Комунікативний компонент функціонує як інструмент налагодження терапевтичного альянсу між лікарем і пацієнтом, що є визначальним для дотримання лікувальних рекомендацій та зниження рівня стигматизації психічних розладів. У клінічній практиці це проявляється в здатності лікаря адаптувати стиль спілкування до психічного стану пацієнта, коректно обговорювати діагностичні висновки та пояснювати необхідність комплексного лікування без створення додаткового психологічного навантаження [1, с. 92]. Етичний і правовий компонент регламентує межі професійних дій лікаря в ситуаціях підвищеної клінічної та юридичної відповідальності, зокрема за наявності обмеженої критичності пацієнта до власного стану або необхідності прийняття рішень у межах чинного законодавства.

Міждисциплінарний компонент проявляється через узгодження клінічних дій між лікарями різних спеціальностей, що забезпечує цілісність медичної допомоги та безперервність спостереження за пацієнтом. У сучасній практиці це дозволяє ефективно координувати лікування, уникати фрагментарності втручань і підвищувати результативність терапії [4, с. 64]. Рефлексивний компонент підтримує професійну здатність лікаря до усвідомлення власних рішень і емоційних реакцій, що сприяє адаптації до складних клінічних ситуацій та збереженню стабільної якості медичної допомоги в умовах високого професійного навантаження.

Реалізація компетентнісного підходу в системі додипломної та післядипломної медичної освіти потребує створення сукупності педагогічних умов, що забезпечують цілеспрямований перехід від трансляції знань до формування професійної готовності лікаря діяти в складних і невизначених клінічних ситуаціях, пов'язаних із психічними розладами. У науково-педагогічному дискурсі такі умови розглядаються як чинники, що визначають ефективність освітнього процесу, його відповідність реальним вимогам медичної практики та здатність системи освіти реагувати на динамічні зміни у сфері охорони психічного здоров'я. Обґрунтування педагогічних умов є особливо значущим у контексті безперервної медичної освіти, оскільки професійні компетентності майбутнього лікаря формуються поступово й потребують постійного оновлення відповідно до клінічних, соціальних і організаційних викликів (табл. 3).

Таблиця 3

Педагогічні умови реалізації компетентнісного підходу в системі медичної освіти

| Педагогічна умова | Змістова характеристика | Освітній ефект |
|---|--|-----------------------------------|
| Інтеграція теорії з клінічною практикою | Поєднання навчального матеріалу з реальними клінічними контекстами | Формування професійної готовності |

| | | |
|---|---|--------------------------------------|
| Наступність додипломної й післядипломної підготовки | Узгодженість змісту та результатів навчання | Забезпечення безперервності розвитку |
| Активізація самостійної професійної діяльності | Орієнтація на аналіз досвіду та прийняття рішень | Розвиток клінічного мислення |
| Рефлексивне освітнє середовище | Створення умов для професійного самоаналізу | Підвищення якості професійних дій |
| Міжпрофесійна взаємодія в навчанні | Спільне навчання з представниками суміжних спеціальностей | Формування координаційних умінь |

Джерело: сформовано авторами на основі [5; 6; 7, с. 222; 11, с. 425]

Функціонування визначених педагогічних умов у реальному освітньо-клінічному просторі змінює логіку підготовки лікарів та спосіб засвоєння професійного досвіду. Інтеграція теоретичного навчання з клінічними контекстами забезпечує перенесення знань у практичну площину, коли навчальні ситуації відтворюють типові й ускладнені клінічні сценарії, пов'язані з психічними розладами. У таких умовах майбутні лікарі та лікарі-практики навчаються приймати рішення з урахуванням часових обмежень, клінічної невизначеності й відповідальності за наслідки втручання, що наближає освітній процес до реальної медичної практики.

Наступність додипломної й післядипломної підготовки проявляється в послідовному ускладненні професійних завдань, коли базові знання та вміння, сформовані на ранніх етапах навчання, трансформуються в здатність самостійно діяти в клінічному середовищі. У практичному вимірі це дозволяє лікарю адаптуватися до нових професійних ролей і відповідати зростанню вимог до якості медичної допомоги без розриву між освітою та професійною діяльністю [7, с. 222]. Активізація самостійної діяльності в освітньому процесі формує навички клінічного аналізу, відповідальності та критичного мислення, що є необхідними під час роботи з пацієнтами з психічними розладами, коли стандартизовані алгоритми не завжди забезпечують оптимальне рішення.

Рефлексивне освітнє середовище створює умови для усвідомлення майбутнім лікарем власних професійних дій, емоційних реакцій і обмежень, що особливо важливо в умовах тривалого психоемоційного навантаження. У сучасній медичній практиці це сприяє підвищенню професійної стійкості та збереженню якості клінічних рішень [5]. Міжпрофесійна взаємодія в освітньому процесі дозволяє відтворювати реальні моделі командної роботи, у яких лікування пацієнтів із психічними розладами здійснюється за участю лікарів різних спеціальностей, психологів і соціальних фахівців. Такий формат навчання формує здатність до координації дій і спільної відповідальності за результати лікування, що відповідає сучасним вимогам функціонування системи охорони здоров'я.

Підготовка майбутніх лікарів до роботи з пацієнтами з психічними розладами супроводжується низкою науково-практичних проблем, що мають

ISSN 2786-4952 Online

системний характер і безпосередньо впливають на якість медичної допомоги. Однією з основних є недостатня практична спрямованість освітнього процесу, у межах якого переважає теоретичне вивчення психічних розладів без належного занурення в реальні клінічні ситуації. Це призводить до формального засвоєння знань і обмеженої готовності лікарів застосовувати їх у роботі з пацієнтами, особливо в умовах клінічної невизначеності та коморбідної патології.

Суттєвою проблемою є фрагментарність міждисциплінарної інтеграції, коли знання з психіатрії, психології та соматичної медицини подаються ізольовано, без формування цілісного бачення пацієнта. Такий підхід ускладнює клінічне мислення та знижує ефективність прийняття рішень у випадках, коли психічні розлади істотно впливають на перебіг соматичних захворювань [7]. Водночас обмежені можливості для міжпрофесійного навчання не сприяють формуванню навичок командної роботи, що є критично важливим для сучасної моделі надання медичної допомоги.

Окрему групу проблем становить недостатній рівень сформованості комунікативних умінь, зокрема навичок ведення складних клінічних діалогів, подолання стигматизації та побудови терапевтичного альянсу з пацієнтами з психічними розладами. Це ускладнює взаємодію з пацієнтами та їхніми родинами, знижує прихильність до лікування й може призводити до конфліктних ситуацій у клінічній практиці. Не менш значущою є недостатня увага до розвитку рефлексивних умінь, унаслідок чого лікарі часто не усвідомлюють власні емоційні реакції, професійні обмеження та вплив психоемоційного навантаження на якість клінічних рішень.

До науково-практичних проблем також належать обмежені можливості для оцінювання сформованості психіатричних і комунікативних компетентностей, недостатня узгодженість освітніх результатів із реальними вимогами клінічної практики та відсутність системного підходу до безперервного професійного розвитку у сфері психічного здоров'я.

Підвищення якості медичної допомоги пацієнтам з психічними розладами вимагає впровадження компетентнісної моделі підготовки лікарів, орієнтованої на реальні умови клінічної діяльності та міждисциплінарний характер сучасної медицини. Доцільним є забезпечення узгодженості результатів навчання на додипломному і післядипломному етапах із реальними професійними функціями лікаря, що дозволяє сформуванню стійкої готовності до роботи з пацієнтами з психічними розладами незалежно від спеціалізації. У межах освітніх програм рекомендується змістити акцент із засвоєння ізольованих знань на формування здатності приймати клінічні рішення з урахуванням психічного стану пацієнта, соціального контексту та ризиків для безпеки лікування.

Важливим напрямом упровадження компетентнісної моделі є розширення використання навчальних форматів, що моделюють реальні клінічні ситуації, пов'язані з психічними розладами, зокрема ускладненими комунікативними сценаріями та міждисциплінарною взаємодією. Це створює умови для

формування прикладних умінь і зменшує розбіжності між навчанням та практикою. Рекомендується також інтегрувати в освітній процес систематичну оцінку сформованості професійних компетентностей, зокрема комунікативних і рефлексивних, із використанням інструментів, орієнтованих на реальні результати клінічної діяльності.

З метою забезпечення стійкості результатів підготовки доцільно розглядати безперервний професійний розвиток у сфері психічного здоров'я як обов'язкову частину професійної діяльності лікаря. Це передбачає створення освітніх умов для регулярного оновлення знань, аналізу власного клінічного досвіду та професійної рефлексії. У сукупності зазначені рекомендації спрямовані на формування лікаря, здатного ефективно, етично та безпечно надавати медичну допомогу пацієнтам із психічними розладами, що відповідає сучасним науковим і практичним вимогам системи охорони здоров'я.

Висновки. У процесі дослідження встановлено, що ефективна підготовка лікарів до роботи з пацієнтами з психічними розладами потребує переходу від знаннево орієнтованої моделі навчання до цілісного компетентнісного підходу, спрямованого на формування професійної готовності до дій у складних клінічних ситуаціях. Доведено, що така готовність формується на основі інтеграції клінічних, комунікативних, етичних, міждисциплінарних і рефлексивних компетентностей, які мають розвиватися узгоджено в межах системи медичної освіти.

Виявлено, що основними науково-практичними проблемами підготовки лікарів у сфері психічного здоров'я є недостатня практична спрямованість навчання, фрагментарність міждисциплінарної інтеграції, низький рівень розвитку комунікативних і рефлексивних умінь, а також обмежені можливості оцінювання сформованості професійних компетентностей. Зазначені проблеми зумовлюють розбіжності між освітніми результатами та реальними вимогами клінічної практики й негативно впливають на якість медичної допомоги.

Обґрунтовано, що впровадження компетентнісної моделі підготовки лікарів має здійснюватися на засадах наступності додипломної та післядипломної освіти, посилення клінічного й міждисциплінарного складників навчання, системного розвитку комунікативних і рефлексивних умінь та інтеграції безперервного професійного розвитку у сфері психічного здоров'я.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з емпіричною перевіркою ефективності запропонованої моделі, розробленням системи індикаторів оцінювання сформованості професійних компетентностей лікарів, а також адаптацією компетентнісного підходу до умов цифровізації медичної освіти.

Література:

1. Лазуренко О. О., Сміла Н. В. Психологічний супровід професійного становлення лікаря як складова компетентнісного підходу в медичній освіті. *Наукові записки. Серія: Психологія*. 2024. № 1. С. 88–95. DOI: <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-1-12>

2. Білоусова Н. А., Кабачна А. В. Психічне здоров'я: сучасні тренди в фармації та нові концепції. *Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики*. 2023. Вип. 16, № 3. С. 284–290. DOI: <https://doi.org/10.14739/2409-2932.2023.3.285412>
3. Mental illness and suicide among physicians / S. B. Harvey et al. *The Lancet*. 2021. Vol. 398, № 10303. P. 920–930. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01596-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01596-8)
4. Венгер О. П., Смашна О. Ю., Сас Л. М., Мисула Ю. І., Білоус В. С., Люта О. О., Гусева Т. П. Сучасний стан та перспективи підготовки лікарів-інтернів за спеціальністю «Психіатрія». *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2020. № 1. С. 61–66. DOI: <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2020.1.11209>
5. Zubatiuk O., Pyliagina G. New standards for training mental health professionals at the postgraduate level. *PMGP*. 2023. Vol. 8, № 4. DOI: <https://doi.org/10.26766/pmgp.v8i4.466>
6. Rocha M. N. T. D., Calheiros D. D. S., Wyszomirska R. M. D. A. F. Initial training of physicians working in primary mental health care. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2023. Vol. 47. Article e001. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v47.1-20210433.ING>
7. Young J. Q., Holmboe E. S., Frank J. R. Competency-based assessment in psychiatric education: a systems approach. *Psychiatric Clinics*. 2021. Vol. 44, № 2. P. 217–235. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psc.2020.12.005>
8. Competency-based medical curriculum: Psychiatry, training of faculty, and Indian Psychiatric Society / Kishor M. et al. *Indian Journal of Psychiatry*. 2020. Vol. 62, № 2. P. 207–208. DOI: https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_81_20
9. Etxeandia-Pradera J. I., Martinez-Uribe D., Bellver-Pradas F., Gonzalez-Piqueras J. C., Aguilar E. J. The challenge of introducing competency-based psychiatry training in Spain. *Academic Psychiatry*. 2020. Vol. 44, № 6. P. 770–774. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40596-020-01221-0>
10. Gupta S., Menon V. Psychiatry training for medical students: A global perspective and implications for India's competency-based medical education curriculum. *Indian Journal of Psychiatry*. 2022. Vol. 64, № 3. P. 240–251. DOI: https://doi.org/10.4103/indianjpsychiatry.indianjpsychiatry_187_22
11. Fefergrad M., Mulsant B. H. Psychotherapy training in a competency-based medical education psychiatry residency: a proposal for a practical and socially responsible model. *The Canadian Journal of Psychiatry*. 2022. Vol. 67, № 6. P. 423–427. DOI: <https://doi.org/10.1177/07067437211063096>
12. Nováková E., Volfová A., Miovský M., Lososová A. Review of competency-based models and quality standards in training and education in the addiction field. *Journal of Substance Use*. 2025. Vol. 30, № 6. P. 1042–1050. DOI: <https://doi.org/10.1080/14659891.2024.2417397>
13. Seritan A. L. Competency-Based Climate Change and Mental Health Education: An Emerging Paradigm. *Academic Psychiatry*. 2025. Vol. 49, № 1. P. 89–93. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40596-024-02013-6>
14. Sockalingam S., Chaudhary Z. K., Barnett R., Lazor J., Mylopoulos M. Developing a framework of integrated competencies for adaptive expertise in integrated physical and mental health care. *Teaching and Learning in Medicine*. 2020. Vol. 32, № 2. P. 159–167. DOI: <https://doi.org/10.1080/10401334.2019.1654387>
15. Mental health training, attitudes toward support, and screening positive for mental disorders / R. N. Carleton et al. *Cognitive Behaviour Therapy*. 2020. Vol. 49, № 1. P. 55–73. DOI: <https://doi.org/10.1080/16506073.2019.1575900>

References:

1. Lazurenko, O. O., & Smila, N. V. (2024). Psykholohichniy suprovid profesiinoho stanovlennia likaria yak skladova kompetentnisnogo pidkhodu v medychnii osviti [Psychological

support of the professional development of a physician as a component of the competency-based approach in medical education]. *Naukovi zapysky. Serii: Psykholohiia – Scientific Notes. Series: Psychology*, 1, 88–95. <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-1-12>

2. Bilousova, N. A., & Kabachna, A. V. (2023). Psykhichne zdorovia: suchasni trendy v farmatsii ta novi kontseptsii [Mental health: modern trends in pharmacy and new concepts]. *Aktualni pytannia farmatsevychnoi i medychnoi nauky ta praktyky – Current Issues in Pharmaceutical and Medical Science and Practice*, 16 (3), 284–290. <https://doi.org/10.14739/2409-2932.2023.3.285412>

3. Harvey, S. B., Epstein, R. M., Glozier, N., Petrie, K., Strudwick, J., Gayed, A., ... & Henderson, M. (2021). Mental illness and suicide among physicians. *The Lancet*, 398(10303), 920–930. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01596-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01596-8)

4. Venher, O. P., Smashna, O. Yu., Sas, L. M., Mysula, Yu. I., Bilous, V. S., Liuta, O. O., & Husieva, T. P. (2020). Suchasnyi stan ta perspektyvy pidhotovky likariv-interniv za spetsialnistiu «Psykhiatriia» [Current state and prospects of training medical interns in psychiatry]. *Visnyk sotsialnoi hihiieny ta orhanizatsii okhorony zdorovia Ukrainy – Bulletin of Social Hygiene and Health Care Organization of Ukraine*, 1, 61–66. <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2020.1.11209>.

5. Zubatiuk, O., & Pylagina, G. (2023). New standards for training mental health professionals at the postgraduate level. *PMGP*, 8 (4). <https://doi.org/10.26766/pmgp.v8i4.466>

6. Rocha, M. N. T. D., Calheiros, D. D. S., & Wyszomirska, R. M. D. A. F. (2023). Initial training of physicians working in primary mental health care. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 47, e001. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v47.1-20210433.ING>

7. Young, J. Q., Holmboe, E. S., & Frank, J. R. (2021). Competency-based assessment in psychiatric education: A systems approach. *Psychiatric Clinics*, 44 (2), 217–235. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2020.12.005>

8. Kishor, M., Gupta, R., Ashok, M. V., Isaac, M., Chaddha, R. K., Singh, O. P., ... & Nebhinani, N. (2020). Competency-based medical curriculum: Psychiatry, training of faculty, and Indian Psychiatric Society. *Indian Journal of Psychiatry*, 62 (2), 207–208. https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_81_20

9. Etxeandia-Pradera, J. I., Martinez-Urbe, D., Bellver-Pradas, F., Gonzalez-Piqueras, J. C., & Aguilar, E. J. (2020). The challenge of introducing competency-based psychiatry training in Spain. *Academic Psychiatry*, 44 (6), 770–774. <https://doi.org/10.1007/s40596-020-01221-0>

10. Gupta, S., & Menon, V. (2022). Psychiatry training for medical students: A global perspective and implications for India's competency-based medical education curriculum. *Indian Journal of Psychiatry*, 64 (3), 240–251. https://doi.org/10.4103/indianjpsychiatry.indianjpsychiatry_187_22.

11. Fefegrad, M., & Mulsant, B. H. (2022). Psychotherapy training in a competency-based medical education psychiatry residency: A proposal for a practical and socially responsible model. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 67 (6), 423–427. <https://doi.org/10.1177/07067437211063096>

12. Nováková, E., Volfová, A., Miovský, M., & Lososová, A. (2025). Review of competency-based models and quality standards in training and education in the addiction field. *Journal of Substance Use*, 30 (6), 1042–1050. <https://doi.org/10.1080/14659891.2024.2417397>

13. Seritan, A. L. (2025). Competency-Based Climate Change and Mental Health Education: An Emerging Paradigm. *Academic Psychiatry*, 49 (1), 89–93. <https://doi.org/10.1007/s40596-024-02013-6>.

14. Sockalingam, S., Chaudhary, Z. K., Barnett, R., Lazor, J., & Mylopoulos, M. (2020). Developing a framework of integrated competencies for adaptive expertise in integrated physical and mental health care. *Teaching and Learning in Medicine*, 32 (2), 159–167. <https://doi.org/10.1080/10401334.2019.1654387>.

ISSN 2786-4952 Online

15. Carleton, R. N., Afifi, T. O., Turner, S., Taillieu, T., Vaughan, A. D., Anderson, G. S., ... & Camp, R. D. (2020). Mental health training, attitudes toward support, and screening positive for mental disorders. *Cognitive Behaviour Therapy*, 49 (1), 55–73. <https://doi.org/10.1080/16506073.2019.1575900>.

Дата першого надходження статті до видання: 02.02.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 17.02.2026