DOI 10.31909/26168812.2019-(42)-21
УДК 378.093.2:[61:005.336.2]:53

Людмила ЯКОВИШЕНА[*]

КРИТЕРІЇ, ПОКАЗНИКИ ТА РІВНІ СФОРМОВАНОСТІ ФАХОВОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ МОЛОДШИХ МЕДИЧНИХ СПЕЦІАЛІСТІВ

У статті розглядається критеріальний апарат сформованості фахової компетентності майбутніх молодших медичних спеціалістів закладів вищої освіти (ЗВО). Проаналізовані зміст *понятть «критерій», «показник», «рівень»* та взаємозв'язок між ними.

На основі психолого педагогічного аналізу зазначено, що під поняттям «критерій» варто розуміти мірило, орієнтир, індикатор, як характеристику на основі якої відбувається оцінка стану сформованості фахової компетентності майбутнього молодшого медичного спеціаліста, поняття «показник» визначає ознаку, доказ, свідчення, завдяки яким можна об'єктивно оцінити навчальні досягнення студентів-медиків, під «рівнем» варто розуміти ступінь сформованості якостей спеціаліста, які забезпечать досягнення результату навчання.

Для когнітивного, діяльнісно-операційного, особистісно-мотиваційного критеріїв виокремлені відповідні показники, що характеризують рівні сформованості – низький(інтуїтивний), середній (рефлексивний), достатній (евристичний), високий (креативний) методи та засоби діагностики. Проаналізовані показники, критерії та рівні дадуть змогу визначити сучасний стан та передбачити динаміку формування фахової компетентності навчально-допоміжного персоналу ЗВО.

Ключові слова: *фахова компетність, критерій, показник, рівень сформованості, молодший медичний спеціаліст.*

Постановка проблеми. Впровадження європейських норм в освіті та науці України є однією з передумов входження нашої країни до єдиного Європейського освітнього простору. Підвищення рівня системи української освіти обумовлене потребами формування умов та становлення студента як майбутнього високоосвіченого фахівця. Розв'язання такого завдання можливе за умови підготовки майбутнього медика, що має ґрунтовні знання, уміє досконало застосовувати їх на практиці, здатен до саморозвитку та самоосвіти.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких розглядається проблема фахової підготовки, дозволяє зробити висновок, що автори педагогічних досліджень виділяють такі рівні сформованості компетентності: низький (інтуїтивний), середній (репродуктивний), достатній (активний) і високий (творчо-індивідуальний) (В. Макаренко[1]); низький, середній, достатній, високий (З. Шарлович[2], І. Радзієвська[3]); початковий, нормативний, активний, креативний (Е. Луговська[4]); репродуктивний, адаптивний, локально-моделюючий, системно

[*] *Яковишена Л. – аспірантка, Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського, Україна, e-mail: ludmilayakovishena@gmail.com*

[1] Макаренко В.І.(2017). *Формування фахових компетентностей майбутніх лікарів у процесі природничо-наукової підготовки: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04* Полтава, 269 с.

[2] Шарлович З.П. (2015) *Формування професійно-педагогічної компетентності медичних сестер сімейної медицини в процесі фахової підготовки: дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: 13.00.04*. Житомир, 270 с.

[3] Радзієвська І.В. (2011) *Формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер у процесі вивчення фахових дисциплін : автореф. ...канд. пед. наук: 13.00.04*. К., 28 с.

[4] Луговська Е. (2013) Педагогічні умови формування фахової компетентності техніків-механіків агропромислового виробництва // Педагогіка і психологія професійної освіти. с. 111–120.

моделюючий, творчий (Є.Павлютенков[5]); репродуктивний, реконструктивний, креативний (В. Багрій[6]) та ін.

Наукові завдання статті :проаналізувати стан сформованості та розвитку якостей, умінь, навичок, фахової компетентностей майбутніх молодших медичних спеціалістів.

Мета статті полягає у виокремленні та обґрунтуванні основних критеріїв, показників та рівнів сформованості фахової компетентності майбутніх молодших медичних спеціалістів.

Виклад основного матеріалу. Діагностування стану сформованості або розвитку якостей, умінь, навичок, компетентностей потребує з'ясування базових понять «критерій», «показник», «рівень».

Оскільки єдиного підходу до трактування понять «критерій» та «показник» немає, проаналізуємо зміст цих понять та взаємозв'язок між ними. Розглядаючи теоретичний аспект проблеми критеріїв, ми виявили, що дослідники з різних позицій підходять до розуміння поняття «критерій». Його визначають як «рівень», «показник», «параметр», «ознаку».

Так, у новому тлумачному словнику[7] та словнику сучасної української мови *критерій* (від грец.*kriterion* – засіб судження, переконання, міра) – підстава для оцінювання або класифікації чогось. Р.Торчевський[8] зазначає «у найбільш загальному вигляді критерій є важливою і визначальною ознакою, яка характеризує різні якісні аспекти певного досліджуваного явища, сприяє з'ясуванню його сутності, допомагає конкретизувати основні прояви. У зв'язку з цим показник є кількісною характеристикою цього досліджуваного явища, яка дає змогу зробити висновок про стан у статиці та динаміці» .

Використовуючи думки дослідників щодо визначення вищезгаданих понять ми вважаємо, що поняття «критерій» дещо ширше за поняття «показник» і останнє є частиною критерію.Отже, у дослідженні під поняттям «критерій» варто розуміти мірило, орієнтир, індикатор, як характеристику на основі якої відбувається оцінка стану сформованості фахової компетентності майбутнього молодшого медичного спеціаліста. Під поняттям «показник» будемо розуміти ознаку, доказ, свідчення, завдяки яким можна об'єктивно оцінити навчальні досягнення студентів-медиків.

Відповідно до виокремлених у попередніх дослідженнях компонентів (гносеологічний, праксеологічний, мотиваційно-аксіологічний) ми визначили критерії (*когнітивний, діяльнісно-операційний, особистісно-мотиваційний*) і показники фахової компетентності майбутніх молодших медичних спеціалістів до професійної діяльності.

Когнітивний критерій виявляється в наявності: системи чітких знань природничо-наукової, загально-професійної та фахової підготовки; обізнаність із методами, способами, формами та технологіями необхідних для ефективного виконання професійної діяльності; здатності до аналізу та узагальнення інформації, відтворення системи понять, термінів певної галузі медичної науки для розв'язання конкретних професійних завдань; певного рівня інтегрованих знань про здоров'я та здоровий спосіб життя, які визначають фахову компетентність молодшого медичного спеціаліста на основі фундаментальної та фахової інтеграції.

Показники когнітивного критерію виявляються у міцності, стійкості, системності, глибині та усвідомленості знань: природничо-наукових (знання загальних законів, закономірностей розвитку природи, знання про людину, її органи та системи функціонування тощо); теоретичних і практичних основ фахових (медико-біологічних)

---

[5] Павлютенков Є. М. (2008) *Моделювання в системі освіти (у схемах і таблицях)*, Харків, 128 с.

[6] Багрій В. (2009) *Процес формування та удосконалення професійних умінь як основа для професійної інноваційної діяльності*, Вісник Львівського університету. Серія: педагогіка. Львів, С. 82–91.

[7] *Новий тлумачний словник української мови (у трьох томах). том 1, А–К,* Київ, 2006, 926 с.

[8] Торчевський Р. (2012) *Педагогічні умови розвитку управлінської культури майбутніх магістрів військового управління в системі післядипломної освіти : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04,* Київ, 300 с.

дисциплін (знання змісту і засобів вирішення фахових завдань); загально-професійних (знання положень, інструкцій та інших документів з оформлення клінічної документації); інтегрованих з суміжними дисциплінами; з питань збереження та зміцнення здоров'я.

Діяльнісно-операційний критерій передбачає сформованість у майбутніх молодших медичних спеціалістів вмінь і навичок до професійної діяльності, проявляється у здатності чітко та ефективно вирішувати стандартні та нестандартні професійні завдання, самостійності та оригінальності прийнятих рішень.

Показники діяльнісно-операційного критерію виявляються у якості сформованості: професійних умінь (соціально-психологічних,інформаційно-технологічних, комунікативних); практичних навичок фахової діяльності (надання кваліфікованої сестринської допомоги, у тому числі і екстремальних ситуаціях, уміння передавати досвід); виконавських вмінь (ведення медичної документації, знаходити, обробляти, аналізувати державну, соціальну та медичну інформацію); технологічних вмінь (здатність користуватися сучасними інформаційно-комунікаційними технологіями, готовність займатися самоосвітою і саморозвитком); організаційних вмінь (уміння організовувати власну професійну діяльність, здійснювати ранню діагностику захворювань); рефлексивних вмінь (уміння здійснювати особисту контрольно-оцінювальну діяльність, визначати причини успіхів та невдач, осмислювати та аналізувати власні дії);оволодіння методами, способами, формами і досвідом розв'язання конкретних професійних завдань.

Особистісно-мотиваційний критерій характеризується наявністю та розвитком провідних професійно важливих якостей майбутніх молодших медичних спеціалістів (моральні, комунікативні, когнітивні, емоційно-вольові, індивідуальні, особистісно-характерологічні), що впливають на результат професійної діяльності; стійкої професійної мотивації (сформованість цілей, прагнень, інтересу, мотивів, активно-позитивного емоційного ставлення до обраної професії, психологічної готовності до професійної діяльності); орієнтації на самовдосконалення та саморозвиток; сформованістю професійної мобільності. Показники особистісно-мотиваційного критерію виявляються у рівні розвитку:

а) *професійно важливих якостей*: моральних (дотримання медичної етики, толерантність, справедливість, чесність, уважність, ввічливість); комунікативних (емпатія; уміння, навички і способи здійснення тактовного спілкування з пацієнтами та колегами; уміння швидко приймати альтернативні рішення; уміння встановлювати психологічний контакт, долати бар'єри спілкування); технічних (володіння сучасними комп'ютерними технологіями); емоційно-вольових (готовність до прийняття важливих рішень, емоційна стійкість, стресостійкість, упевненість в собі, сміливість, терплячість, саморегуляція, самоконтроль); індивідуальних (витривалість, активність, наполегливість, дисциплінованість, відповідальність, цілеспрямованість, скромність, самостійність, самокритичність, прагнення вести здоровий спосіб життя);

б)професійної мотивації (наявність стійких фахових цілей, прагнень, установок, інтересу, мотивів професійної діяльності), що свідчить про бажання працювати за фахом; сформованість зацікавленості до обраної професії; прагнення до професійного зростання; стійкий інтерес якісно оволодіти фаховими знаннями; прагнення до підвищення фахової компетентності, саморозвитку та самовдосконалення; усвідомлення необхідності навчання протягом усього життя; бажання досягти суспільної та особистісної значущості.

Розробка критеріїв та показників фахової компетентності майбутніх молодших медичних спеціалістів пов'язана із рівнем розвитку об'єкта дослідження. Тому, розглядаючи наступну категорію нашого дослідження – *рівні сформованості фахової компетентності*, звернемо увагу на розуміння поняття «рівень» у психолого-педагогічних дослідженнях.

Враховуючи думки науковців В. Багрій, В.Макаренко, у нашому дослідженні під «рівнем» будемо розуміти ступінь сформованості якостей спеціаліста, які забезпечать досягнення результату навчання.

Згідно наказу Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України №384 від 29.03.2012 р. визначимо рівні сформованості фахової компетентності молодших медичних спеціалістів відповідно до виділених нами критеріїв та їх показників, виокремлюємо такі чотири рівні сформованості фахових компетентностей у майбутніх молодших медичних спеціалістів: низький (інтуїтивний), середній(рефлексивний), достатній (евристичний) і високий (креативний, творчий) (Табл. 1).

Таблиця 1

Критерії, показники та рівні сформованості фахової компетентності майбутніх молодших медичних спеціалістів

Рівні	**Критерії**	**Показники**
Низький(інтуїтивний)	*Когнітивний*	слабкий, поверхневий, фрагментарний характер професійно важливих знань; - часткове розуміння сутності професійної діяльності, нестійка орієнтація в її цілях та орієнтації; - байдужість до засвоєння нової інформації; - поверхнева обізнаність зі змістом, методами та способами виконання професійних завдань; - низький рівень розуміння необхідності застосовувати професійно важливі знання при виконанні професійних завдань; - здатність відтворювати лише окремі знання.
	Діяльнісно-операційний	- обмеженість професійних вмінь; - уміння виконувати лише окремі завдання фахової діяльності; - здатність застосовувати окремі уміння і навички при розв’язанні типових та прикладних задач за зразком або з допомогою колег, повільний темп роботи; - відсутність досвіду професійної діяльності, переважно виконання завдань за підказкою; - несформованість уміння до самоконтролю та здійснювати самоаналіз діяльності; - відсутність навичок власної самоорганізації та планування своєї діяльності; - відсутність самооцінки рівня своєї професійної компетентності; - окремі навички ділового спілкування.
	Особистісно-мотиваційний	- недостатня сформованість професійно значущих якостей; - низький рівень усвідомлення важливості своєї професійної діяльності; - слабка пізнавальна зацікавленість; - пасивний інтерес до опанування професійною діяльностю; - неготовність нести відповідальність за результати виконаної роботи; - відсутні особистісні цілі, потреби і мотивація професійно самовдосконалюватися, прагнути до кар’єрного зростання.
Середній (рефлексивний)	*Когнітивний*	- наявність частково систематизованих теоретичних знань фахового спрямування; - виявляє знання і розуміння основних положень; - застосовує теоретичні знання до розв’язування типових та прикладних задач за зразком; - недостатній рівень розуміння необхідності застосовувати професійно важливі знання при виконанні професійних завдань; - недостатньо глибоке бажання до засвоєння нової інформації; - неповна обізнаність зі змістом, методами та способами виконання професійних завдань.

	Діяльнісно-операційний	- часткова розвиненість базових професійних вмінь; - недостатня точність виконання професійних завдань; - самостійне відтворення системи дій у типових та практичних виробничих ситуаціях за зразком; - часткова сформованість вміння здійснювати самоконтроль та самоаналіз діяльності; - обмежена здатність до самооганізації та планування своєї діяльності; - вміння володіти окремими сучасними медичними приладами, інформаційно-комп'ютерними технологіями.
	Особистісно-мотиваційний	- часткова сформованість професійно значущих якостей особистості; - неповне усвідомлення значення своєї діяльності; - нестійкий, іноді пасивний пізнавальний інтерес, часткова мотивація до професійної діяльності; - прагнення до підвищення самовдосконалення та саморозвитку проявляється епізодично; - уміння контролювати та керувати своїми діями у звичних обставинах; - недостатня впевненість, наполегливість і творчість.
Достатній (евристичний)	*Когнітивний*	- наявність стійких, систематизованих теоретичних знань фахового спрямування та знань прикладного характеру; - вільно володіє вивченим обсягом матеріалу, застосовує його стандартних професійних ситуаціях; - повна обізнаність зі змістом, методами та способами виконання професійних завдань; - повне розуміння необхідності застосовувати професійно важливі знання при виконанні професійних завдань;
	Діяльнісно-операційний	- достатня розвиненість умінь професійної діяльності; - точність виконання типових та нестандартних практичних завдань; - самостійне відтворення визначеної системи дій у типових та нестандартних виробничих ситуаціях; - повна сформованість вміння здійснювати самоконтроль та самоаналіз своєї діяльності; - здатність до самосорганізації та планування власної діяльності;
	Особистісно-мотиваційний	- повна сформованість професійно значущих якостей особистості; - повне усвідомлення значення своєї діяльності; - стійкий пізнавальний інтерес; - повна наявність особистісних цілей, потреб і мотивації професійно самовдосконалюватися, прагнути до кар'єрного зростання; - позитивне ставлення до професійної діяльності; - здатність до прийняття рішень, готовність нести відповідальність за результати виконаної роботи;
Високий (креативний, творчий)	*Когнітивний*	- наявність сформованих стійких, глибоких, систематизованих теоретичних знань фахового спрямування та знань прикладного характеру; - вільне володіння вивченим обсягом матеріалу, застосовування його в стандартних та нестандартних професійних ситуаціях; - повне розуміння необхідності застосовувати професійно важливі знання при виконанні професійних завдань та прагнення до професійного зростання; - уміння засвоювати нову інформацію, аналізувати її.
	Діяльнісно-операційний	- впевнене володіння набутими знаннями, уміннями та навичками; - уміння грамотно та креативно виконувати всі типові та нестандартні практичні завдання фахової діяльності; - здатність ефективно застосовувати сучасні медичні прилади, інформаційно-комп'ютерні технології; - повна сформованість вміння здійснювати самоконтроль та самоаналіз своєї професійної діяльності; - наявність бажання використовувати наукові дослідження для покращення професійно-медичної діяльності; - здатність до пошуку новітніх наукових розробок та їх впровадження;

	Особистісно-мотиваційний	- наявність й усвідомлення цілей і мотивів до діяльності, стійкий інтерес до формування фахової компетентності, що спонукають досягати професійного успіху; - наявність високого рівня інтелектуальної працездатності та творчості; - комунікабельність, упевненість у собі, самостійність, допитливість, наполегливість, прагнення до самостійності, прогнозованість освітніх орієнтирів.

Низький (інтуїтивний) рівень сформованості фахової компетентності майбутнього молодшого медичного спеціаліста характеризується слабкими, несистемними знаннями природничо-наукових та медико-біологічних дисциплін, поверхневим уявленням про вимоги до оформлення медичної документації, обробки інформації, роботи з медичною апаратурою, рівень знань про медичну діяльність має репродуктивний характер. Професійно значущі знання (закономірностей розвитку природи, будови тіла людини, загальні відомості про фізіологічні процеси, які відбуваються в організмі людини, причини та основні симптоми різних захворювань, тощо) носять не глибокий, фрагментарний характер. Відповідно низький рівень сформованості фахової компетентності майбутнього молодшого медичного спеціаліста проявляється у неповному розумінні необхідності застосовувати набуті знання при виконанні професійних завдань.

Такий молодший медичний спеціаліст має приблизне уявлення про свою професійну діяльність, не знає в повному обсязі свої професійні обов'язки. Тому, спеціаліст з низьким рівнем сформованості фахової компетентності проявляє слабко виражене бажання здійснювати професійну діяльність, не виявляє зацікавленості, інтересу до її виконання. Це свідчить про відсутність у нього бажання самовдосконалюватися, займатися саморозвитком, знаходити та використовувати нову інформацію, професійно зростати і таким чином підвищувати свою фахову компетентність. При розв'язанні типових та прикладних задач ним застосовуються окремі уміння, завдання виконуються за зразком (алгоритмом) або лише з допомогою наставника чи колеги.

Такий молодший медичний спеціаліст психологічно не готовий до роботи медичної сестри(фельдшера), внутрішні мотиви виражені дуже слабко, ситуативно. Відповідно, відсутня готовність відповідати за результат, якість та швидкість виконання завдання. Професійно важливі якості молодшого медичного працівника (відповідальність, чесність, толерантність, ввічливість, врівноваженість, емоційна стійкість, самоконтроль, витривалість, уважність, мобільність) розвинені у нього не достатньо.

Середній (рефлексивний) рівень сформованості фахової компетентності майбутнього молодшого медичного спеціаліста характеризується усвідомленими проте недостатніми, частково системними (на рівні розуміння) знаннями природничо-наукових та медико-біологічних дисциплін, недостатньо глибокими уявленнями про вимоги до оформлення медичної документації, обробки інформації, роботи з медичною апаратурою, вміннями виокремлювати суттєве, рівень знань у нього про медичну діяльність має реконструктивний характер. При цьому має не глибоке розуміння як застосовувати набуті знання при виконанні професійних завдань.

Молодший медичний спеціаліст має часткові уявлення про свої функціональні обов'язки. Бажання здійснювати професійну діяльність виражається у нього ситуативно, проявляє формально виражений інтерес та зацікавленість до її виконання. Це свідчить про несформовану здатність самовдосконалюватися, займатися саморозвитком, професійно зростати, прагнення до самостійного навчання часто ускладнюється. При розв'язанні типових та прикладних задач він виявляє здатність діяти за зразком (алгоритмом), повністю за аналогією (копіювати) відтворювати системність дій.

Молодший медичний спеціаліст такого рівня виявляє слабку психологічну готовність до роботи медичної сестри (фельдшера), внутрішні мотиви у нього мають нестійкий характер, проте діагностуються. Відповідно і спорадично проявляється у нього готовність відповідати за результат, якість та швидкість виконання завдання. Середній

рівень характеризується також частковою сформованістю у молодшого медичного працівника моральних, емоційно-вольових, комунікативних якостей, які не завжди відповідають вимогам майбутньої професії.

Достатній (евристичний) рівень сформованості фахової компетентності майбутнього молодшого медичного спеціаліста характеризується сформовані у нього в обсязі, міцні, системні знання природничо-наукових та медико-біологічних дисциплін. Повне розуміння ним вимог оформлення медичної документації та обробки інформації, володіння інформаційно-технологічними, соціально-психологічними, комунікативними вміннями та навичками, він добре знає принцип роботи медичної апаратури. Спеціаліст такого рівня має професійно значущі знання (закономірностей розвитку природи, будови тіла людини, загальні відомості про фізіологічні процеси, які відбуваються в організмі людини, причини та основні симптоми різних захворювань, тощо) які носять глибокий і осмислений характер. Відповідно, достатній рівень сформованості фахової компетентності майбутнього молодшого медичного спеціаліста виражається задовільною орієнтацією на засвоєння нових знань, розуміння їх значущості у своїй професійній діяльності та відтворення при виконанні професійних завдань.

Молодший медичний спеціаліст має стабільно точне уявлення про свою професійну діяльність, знає в повному обсязі свої професійні обов'язки. У нього спостерігається чітко виражене бажання до самовдосконалення, займатися саморозвитком, знаходити та застосовувати на практиці нову інформацію, таким чином підвищувати свою фахову компетентність.

Молодший медичний спеціаліст психологічно готовий до роботи медичної сестри(фельдшера), у нього домінує мотив досягнення успіху та професійного зростання, добре розвинена здатність до самоконтролю, сформована система цінностей.

Достатній рівень характеризується сформованістю у майбутнього молодшого медичного спеціаліста професійно важливих якостей у повному обсязі.

Високий (креативний, творчий) рівень сформованості фахової компетентності майбутнього молодшого медичного спеціаліста характеризується усвідомленими, міцними, глибокими системними знаннями фундаментальних та медико-біологічних дисциплін у повному обсязі. Сформований природничо-науковий світогляд, розуміння значення цих дисциплін у професійній підготовці та практичній діяльності. Майбутній молодший медичний спеціаліст такого рівня уміє виокремлювати головне, володіє знаннями на рівні довготривалої пам'яті та впевнено використовує їх на практиці в типових і нестандартних ситуаціях.

У нього повністю сформована здатність самовдосконалюватися, займатися саморозвитком, знаходити нову інформацію а застосовувати її у практичній діяльності, професійно зростати. У його діях часто спостерігається ініціативність та креативність, ним надаються переваги діям без копіювання звичного алгоритму при виконанні завдань.

Молодший медичний спеціаліст цього рівня має абсолютну готовність до роботи медичної сестри (фельдшера), внутрішні мотиви щодо медичної діяльності у нього яскраво виражені, проявляє глибокий і усвідомлений інтерес до майбутньої професії.

Високий рівень сформованих фахових компетентностей характеризується абсолютним розвитком моральних, емоційно-вольових, комунікативних якостей молодшого медичного працівника, які повністю відповідають вимогам майбутньої професії.

Висновки. На основі аналізу психолого-педагогічної літератури та запропонованих критеріїв встановлено рівні фахової компетентності майбутніх молодших медичних спеціалістів до моніторингу навчальних досягнень студентів: низький(інтуїтивний), середній (рефлексивний), достатній (евристичний), високий (креативний).

Система окреслених у роботі критеріїв, показників та рівнів дозволяють комплексно оцінити сформованість фахової компетентності майбутніх молодших медичних спеціалістів, визначити стан та динаміку формування фахової компетентності цієї категорії працівників.

REFERENCES

Bahrii V. (2009) Protses formuvannia ta udoskonalennia profesiinykh umin yak osnova dlia profesiinoi innovatsiinoi diialnosti // Visnyk Lvivskoho universytetu. Seriia: pedahohika. Lviv, s. 82–91.

Luhovska E. (2013) *Pedahohichni umovy formuvannia fakhovoi kompetentnosti tekhnikiv-mekhanikiv ahropromyslovoho vyrobnytstva* // Pedahohika i psykholohiia profesiinoi osvity. s. 111–120.

Novyi tlumachnyi slovnyk ukrainskoi movy (u trokh tomakh). tom 1, A–K / Ukladachi: V.V.Iaremenko, O.M. Slipushko. Kyiv, 2006, 926 s.

Makarenko V.I.(2017). *Formuvannia fakhovykh kompetentnostei maibutnikh likariv u protsesi pryrodnycho-naukovoi pidhotovky: dys. ... kand. ped. nauk: 13.00.04* Poltava, 269 s.

Pavliutenkov Ye. M. (2008) *Modeliuvannia v systemi osvity (u skhemakh i tablytsiakh)* / Kharkiv, 128 s.

Radziievska I.V.(2011) *Formuvannia profesiinoi kompetentnosti maibutnikh medychnykh sester u protsesi vyvchennia fakhovykh dystsyplin: avtoref. ...kand. ped. nauk: 13.00.04.* Kyiv, 28 s.

Sharlovych Z.P. (2015) *Formuvannia profesiino-pedahohichnoi kompetentnosti medychnykh sester simeinoi medytsyny v protsesi fakhovoi pidhotovky: dys. na zdobuttia nauk. stupenia kand. ped. nauk: 13.00.04*. Zhytomyr, 27 0s.

Torchevskyi R. (2012) *Pedahohichni umovy rozvytku upravlinskoi kultury maibutnikh mahistriv viiskovoho upravlinnia v systemi pisliadyplomnoi osvity : dys. ... kand. ped. nauk : 13.00.04.* Kyiv, 300 s.

Yakovyshena L. Criteria, indicators and levels of competence of future more medical specialists

The article deals with the criterial apparatus for the formation of professional competence of future junior medical specialists institutions of higher education (IHE). The analyzed contents understand the «criterion», «indicator», «level» and the relationship between them.

On the basis of psychological pedagogical analysis it's noted that under the notion of «criterion» it's necessary to understand the mark, the landmark, the indicator as the characteristic on the basis of which the evaluation of the state of formation of the professional competence of the future junior medical specialist, the concept of «indicator» defines a sign, evidence, through which it is possible to objectively evaluate the educational achievements of medical students, under the «level» one should understand the degree of formation of the qualities of a specialist, which will ensure the achievement of the result of training. On the basis of the considered concepts it was clarified that the professional competence of the future junior medical specialist formed in the process of training is an initial basis that ensures its effective work in the workplace.

For cognitive, activity-operational, personality-motivational criteria, appropriate indicators characterizing formation levels are low (intuitive), average (reflexive), sufficient (heuristic), high (creative) methods and diagnostic tools. The area of – knowledge, abilities and skills from natural sciences disciplines is emphasized, which allow to form professional knowledge of the future specialist.

The analyzed indicators, criteria and levels will make it possible to determine the current state and predict the dynamics of the professional competence development of the training and support staff of the institutions of higher education.

Key words: *criterion, indicator, level of formation, junior medical specialist.*