

DOI 10.11603/m.2414-5998.2023.2.14014

УДК 378.014.5:61(4770)

Л. М. МаланчукORCID <https://orcid.org/0000-0003-0207-3281>**В. М. Мартинюк**ORCID <https://orcid.org/0000-0002-1108-134X>**С. Л. Маланчук**ORCID <https://orcid.org/0000-0001-5322-9309>**У. Я. Франчук**ORCID <https://orcid.org/0000-0002-0338-2791>**М. О. Франчук**ORCID <https://orcid.org/0000-0002-3384-2605>*Тернопільський національний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України***СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД СТРАТЕГІЇ РОЗВИТКУ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ
ОСВІТИ КРІЗЬ ПРИЗМУ “HARD I SOFT SKILLS”****L. M. Malanchuk, V. M. Martyniuk, S. L. Malanchuk,
U. Ya. Franchuk, M. O. Franchuk***I. Horbachevsky Ternopil National Medical University***A MODERN VIEW OF THE STRATEGY FOR DEVELOPMENT OF HIGHER
MEDICAL EDUCATION THROUGH THE PRISM OF “HARD AND SOFT
SKILLS”**

Анотація. У статті розглядається сучасний запит до вищої медичної освіти у формуванні компетентного фахівця, який буде здатним надавати якісну медичну допомогу, проявляти лідерські якості, злагоджено працювати у команді, виявляти критичне мислення та креативність у самостійних рішеннях і при цьому залишатися співчутливим, милосердним. Впровадження уніфікованого підходу протягом магістратури, ординатури та подальшого безперервного навчання системи “Soft Skills + Hard Skills” дозволить на якісно новому рівні вирішувати питання комунікації в галузі охорони здоров’я.

З огляду на зростання поколінь від X до Z із різними цінностями світогляду, що формувалися під впливом технічно-інформаційного прогресу, процес навчання вимагає цілковитого оновлення академічної поведінки. Формат неакадемічних навичок (“soft skills”), що включають поведінкові реакції відношення до інших та контрольоване управління емоціями в процесі навчання та професійної реалізації, набуває актуальності. «М’які» навички сприяють успіху особистості і не є знаннями чи навичками, які безпосередньо засвоюються у процесі опанування навчальних програм.

Здобувачі вищої медичної освіти покоління Y мають академічну поведінку, яка суттєво відрізняється від попередніх поколінь. Їхні вимоги до надавачів освіти охоплюють широкий спектр модифікації поведінкових реакцій, спонукають до розвитку навичок міжособистісного спілкування із врахуванням внутрішньоособистісної складової, і таке навчання повинно мати безперервний характер.

Ключові слова: вища медична освіта; майбутній фахівець; «м’які та тверді навички»; система компетенцій лікарів; безперервний професійний розвиток (БПР); емоційний інтелект.

Abstract. The article discusses the modern demand for higher medical education in forming a competent specialist who will be capable of providing quality medical care, demonstrating leadership qualities, working cohesively in a team, exhibiting critical thinking and creativity in independent decision-making, while remaining compassionate and merciful. The implementation of a unified approach throughout the master’s, residency, and continuing education system of “Soft Skills + Hard Skills” will allow for a qualitatively new level of communication in the field of healthcare.

With the growth of generations from X to Z with different values and worldviews that have been shaped under the influence of technological and informational progress, the learning process requires a complete renewal of academic behavior. The format of non-academic skills, which includes behavioral reactions towards others and controlled emotional management in the process of learning and professional realization, becomes increasingly relevant. Soft skills contribute to the success of an individual and are not knowledge or skills that are directly acquired through the learning process.

© Л. М. Маланчук, В. М. Мартинюк, С. Л. Маланчук та ін.

Y generation students pursuing higher medical education have an academic behavior that significantly differs from previous generations. Their demands for education providers encompass a wide range of modifications in behavioral reactions and urge the development of interpersonal communication skills, taking into account the intrapersonal component. Such learning should have a continuous nature.

Key words: higher medical education; future specialist; “Soft and hard skills”; system of medical competencies; continuous professional development (CPD); emotional intelligence.

Вступ. Стратегія розвитку сучасної вищої медичної освіти в Україні є логічним продовженням загальнодержавної політики в галузі розвитку української освіти і спрямована на відродження і подальший розвиток національних науково-освітніх традицій, примноження інтелектуального потенціалу суспільства, досягнення світового рівня.

Базові принципи реформи освіти сьогодення спрямовані на зміну вектора навчання від інформаційно-накопичувальної системи до моделі компетентнісної з акцентом на особистісно-орієнтованій формі професійних знань, умінь, навичок. Розуміння нагальності викликів перед медичною освітою вимагає кардинального перегляду організаційно-методичних підходів із пріоритетним напрямком щодо розвитку творчого потенціалу здобувачів вищої освіти, нестандартного мислення, навичок розв’язання нестереотипних професійних завдань в умовах, наближених до реальності.

Проблема професійної підготовки в умовах євроінтеграції освітнього процесу та реорганізації медичної допомоги в країні зіткнулася з численними викликами сьогодення (пандемією COVID-19, повномасштабною війною на теренах України) і їх наслідками. Запит на реформування процесу підготовки лікаря в умовах кредитно-модульної системи із рейтинговою шкалою оцінювання знань невід’ємно пов’язаний із якістю освіти та процесом безперервного педагогічного вдосконалення.

Педагогічна складова освітнього медичного простору спрямована на реалізацію мети вищої медичної освіти – сформувати компетентного та відповідального майбутнього лікаря, який буде здатним надавати якісну допомогу та самостійно приймати рішення на основі критичного мислення і при цьому залишатися співчутливим, милосердним. Конкурентоспроможність фахівця, орієнтованого на інтеграцію в європейський і світовий простір, буде базуватися на досконалому володінні низки дієвих інструментів, зокрема Hard і Soft skills (дослівно перекладається з англійської як «тверді» та «м’які» навички) [4, 5].

Науково-педагогічна спільнота в останні роки стала провайдером активних методів навчання, спрямованих на підвищення рівня компетентнос-

ті здобувачів вищої освіти через систему розвитку знань, які вимірюються оцінками («тверді» навички) та міжособистісними, соціальними й комунікативними здібностями («м’які» навички). На думку більшості авторів, такий підхід дозволить покращити засвоєння базових знань студентами через призму розвитку навичок спілкування. Це дуже актуально в суспільстві, яке орієнтоване на знання та включає навички спілкування у вимоги працевлаштування. Вони передбачають задоволення потреб роботодавців в умовах висококонкурентного ринку праці.

Мета статті – проаналізувати значення «твердих» та «м’яких» навичок у підготовці здобувачів вищої освіти в контексті реформування медичної галузі.

Теоретична частина. За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров’я, сучасний лікар – це професіонал, який має надавати допомогу, приймати рішення, спілкуватися, враховувати інтереси й потреби суспільства. На виклик сьогодення еволюційні процеси у медичній освіті зосереджені на навчанні, яке враховує засвоєння кінцевих результатів визначених компетенцій. Ядром останніх є медична експертиза, яка вимагає великого обсягу знань і клінічних навичок, отриманих студентами-медиками протягом довгих років навчання.

«Твердих», або ж професійних, навичок можна навчитися і їх виміряти/перевірити. Hard skills пов’язані зі здобуттям практичних знань, які трансформуються в освітньо-кваліфікаційний рівень вищої медичної освіти за ознаками ступеня сформованості знань, умінь та навичок особи, які забезпечують її здатність виконувати завдання та обов’язки (роботи) певного рівня професійної діяльності. Оскільки такі навички стійкі, їх легко побачити, оцінити та зіставити з нормативними вимогами алгоритму виконання.

Ґрунтовні базові знання дозволяють майбутньому лікарю опанувати цю категорію skills і довести до автоматизму виконання чітко встановленої послідовності дій «за шаблоном» й надалі застосовувати в повсякденній практиці. Отже, розвиток Hard skills допомагає здобути медичну спеціальність, підтверджується сертифікатом, дипломом.

Однак лише клінічної компетенції недостатньо для роботи лікаря, спрагло до професійного вдосконалення. Досягнення найвищого рівня можливе за умови опанування неклінічних знань, які визначені системою компетенцій лікарів Канадської медичної освіти для спеціалістів (The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada – CanMEDS) й охоплюють 7 компетенцій: медичну експертизу, комунікативні навички, співпрацю, захист прав пацієнтів, навички управління, науково-дослідну роботу, професіоналізм. З часом така модель освіти була прийнята і вдосконала іншими школами з урахуванням особливостей запиту населення у сфері медичних послуг кожної країни. Міжнародні та вітчизняні експерти на загальнодержавних рівнях виділили найбільш значущі для суспільства “Soft skills” і внесли їх у обов’язкову програму навчання.

«М’які» навички, або «гнучкі», відносяться до соціально-комунікативних вмій переконувати, знаходити підхід до людей, бути лідером у міжособистісному спілкуванні тощо. Ці універсальні компетенції важко виміряти й цілковито залежать від характеру людини, виховання, інтелектуальних здібностей тощо.

Soft skills не мають сертифікації і довести їх наявність набагато важче. Для їх освоєння не існує легких покрокових інструкцій. Лише з досвідом, шляхом проб і помилок, засвоюються ці навички. Цей процес може тривати довго й асоціюється із кар’єрним зростанням. Саме «м’які» навички використовуються для досягнення цілей професійної майстерності і з часом відтісняють hard skills на друге місце у безперервному розвитку, займаючи 70 % тренінгових програм і курсів.

Розвиток Soft skills дозволяє фахівцю стати гнучким, бути добре соціалізованим і дипломатичним в умовах роботи з великою кількістю людей. Слід зауважити, що ці навички є компетенцією майбутнього. Так, на останньому Всесвітньому економічному форумі особлива увага була приділена стратегіям розвитку професійних навичок працівників у XXI сторіччі. Попри актуальність аналітичного мислення та інноваційних підходів, креативності у лідерському та соціальному впливах, вмінню поєднувати аргументований погляд із критичним самоаналізом, виявляти стійкість до стресу у процесі генерування та вирішування проблем, особливий акцент зроблено на компетенціях, пов’язаних з активним навчанням та розробкою навчальних стратегій, а також використанні новітніх інформаційних технологій з метою програмування та моніторингу процесу.

На шляху впровадження цих новацій часто виникають перепони, пов’язані із недостатньою поінформованістю в галузі педагогічної професії, низьким рівнем володіння комп’ютерними технологіями, матеріальною складовою, великим обсягом педагогічного навантаження, необхідністю одночасно охоплювати всі напрямки діяльності викладача медичного ЗВО. Не треба забувати і про особистісні чинники гальмування розвитку, такі, як занижена самооцінка, невпевненість у собі, недостатньо розвинений індивідуальний творчий потенціал, схильність до конформізму тощо.

З 2000 р. Міжнародні стандарти медичної освіти вимагають дотримання трьох послідовних складових, а саме: базової освіти, післядипломного навчання та безперервного професійного розвитку (БПР). Кінцевою метою цих практик є формування професійної компетентності у фахівця, який буде конкурентоспроможним на ринку праці в галузі охорони здоров’я [1].

За експертним висновком, до найбільш значущих компетенцій випускників закладів вищої освіти відносяться: соціальні, комунікативні, міжкультурні, інформаційні, навчальні. Пріоритетний напрямок освітнього процесу передбачає поступову інтеграцію неклінічних компетенцій у навчальну програму студентів-медиків поряд із засвоєнням ними основ медичної експертизи [2].

Усвідомлення нагальних завдань удосконалення медичної освіти в Україні розширює наше розуміння важливості сприйняття невідворотності змін, як зі сторони надавача послуг – викладача, так і споживача – студента. Якщо педагог достатньо мірою володіє клінічними навичками, це автоматично не виключає його з процесу БПР, особливо, що стосується інших неклінічних компетенцій. З цього погляду ключові гравці навчальних практик повинні з однаковою наполегливістю опановувати/удосконалювати компетентність [3, 10].

До прикладу, розглянемо основні «м’які» навички, які сприяють професійному зростанню у медичній галузі: комунікації, лідерства, відповідальності, працювати в критичних умовах, залагоджувати конфлікти, командна робота, управляти своїм часом, самостійно приймати рішення, критично мислити [6].

Одна із найважливіших компетенцій стосується комунікації. Спілкування важливе в кожній сфері діяльності людини, а тим більше у медицині. Щоденно ми взаємодіємо не тільки зі студентами, але й пацієнтами. Нерозвинені комунікативні навички у

викладача ускладнюють процес навчання і можуть демонструвати невдалі приклади комунікації з пацієнтами. Вміння спілкуватися є ключовою ланкою налагодження позитивних стосунків у парах: педагог – студент, педагог – пацієнт і в кінцевому результаті студент – пацієнт.

На цьому етапі передачі інформації необхідно широко використовувати інструменти вербального та невербального впливу, іншими словами, знати не лише, що повідомити, але й у якій формі подати. Вербальна комунікація базується на системі фонетичних знаків – мові. З її допомогою здійснюються кодування і декодування інформації: комунікатор (наприклад, педагог) у процесі мовлення кодує, а реципієнт (студент/пацієнт) у процесі слухання декодує цю інформацію. В процесі словесної комунікації треба дотримуватися певних правил, які стосуються повноти, достовірності і предмета наданої у зрозумілій формі інформації.

Посилення ефекту сприйняття теми розмови досягається «мовою жестів». Під час невербального спілкування обмін інформацією відбувається за допомогою немовних комунікативних елементів: міміки, жестів, постви, умовних сигналів. Мімічні рухи м'язів обличчя можуть передавати цілу палітру яскравих емоцій і викликати у співрозмовника як позитивне, так і негативне враження. Властива манера триматися через положення частин тіла формують світосприйняття конкретної ситуації учасниками діалогу. Мова жестів надзвичайно виразна, і вміння правильно нею скористатися дозволяє свідомо контролювати емоції, посилювати чи гальмувати реакції співрозмовника. Умовні сигнали виробляються у вузьких професійних колах і символізують стислі меседжі оточуючим, наприклад, щодо особистого ставлення до чогось. Вдале маніпулювання невербальними ефектами сприяє не лише покращенню контролю власних емоцій, але і правильному тлумаченню «мови жестів» слухачів. Отже, можна бути висококваліфікованим педагогом/лікарем, але при цьому не сприйматися іншими таким вправним через відсутність комунікативних навичок.

Розглядають чотири напрямки розвитку емоційного інтелекту:

- вираження і оцінювання емоцій;
- розуміння культурного і суспільного контексту емоцій;
- керування емоціями;
- дія/рішення зумовлені емоціями.

Щодо першої складової висловлювати емоції потрібно відповідно до початкового задуму, а роз-

винений емоційний інтелект дозволить правильно оцінити їх зі сторони.

Наступний важливий крок у навчанні стосується знання ментальних особливостей групи спілкування.

Не менш важливий третій напрямок удосконалення цієї компетенції – навчитися керувати емоціями: що більше розвинена ця складова, то легше людині бути стриманою, виваженою.

І нарешті, поведінкова реакція на емоції дозволить оцінити рівень емоційного інтелекту. В повсякденній практиці викладача медичного закладу вищої освіти ця «м'яка» навичка дозволяє зрозуміти, переоцінити і врегулювати свої емоції, зберегти спокій і конструктивний діалог зі студентами. Емоційна зрілість вкрай важлива при спілкуванні з пацієнтами, щоб у найкращий спосіб комунікувати за різних обставин.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Педагогічний процес та медична практика щоденно вимагають від фахівця вирішення ряду проблем, особистої відповідальності за прийняття важливих/доленосних рішень, які ґрунтуються на професійних знаннях. Успішний кінцевий результат такої діяльності буде залежати від вміння працювати в команді, проявляти лідерські позиції і при цьому залишатися надійним командним гравцем із сталими цінностями у житті. Такий світогляд речей спонукатиме до постійного самовдосконалення, розвитку емоційного інтелекту, пошуку нових форм впровадження комунікативної освіти у повсякденну практику тощо.

Таким чином, набута у процесі навчання інтегрована здатність особистості поєднувати базові клінічні знання з досвідом соціально-комунікативних цінностей стане передумовою розвитку найвищої професійної компетентності майбутнього лікаря.

Така система профорієнтаційних змін вимагає кардинального переосмислення моделей навчання: переходу від трансляційної (лекційної/семінарської) до інтегрованої програми. Пропонується більш широке впровадження інтерактивних технологій, які дозволяють моделювати реальну професійну діяльність із використанням симуляторів (манекенів, тренажерів) для вдосконалення до автоматизму практичних навичок [7].

Створення бази клінічних кейсів і їх використання у структурі навчання сприятимуть розвитку комунікативних навичок, вибудові засад професійних відносин у командній роботі, прояву кращих лідерських умінь презентувати власну позицію, креативно вирішувати завдання і при цьому зали-

шатися чутливим до потреб інших, не втрачаючи критичну самооцінку [9].

Отже, спільне розуміння на рівні системи освіти та охорони здоров'я щодо нагальності вдосконалення навчальних програм із питань розширення

поля комунікативної освіти дозволить покращити якість надання медичних послуг населенню на заходах БПП під час підготовки медичних кадрів, післядипломної освіти та впродовж багаторічної професійної діяльності.

Список літератури

1. Національний план дій зовнішнього забезпечення якості вищої освіти України на період 2022–2023 рр. / Національне агентство із забезпечення якості вищої освіти. – Режим доступу : <https://naqa.gov.ua/>.

2. Оцінювання рівня сформованості професійних компетентностей у лікарів-інтернів на етапі здобуття післядипломної освіти / В. В. Краснов, Л. В. П'янківська, О. І. Костюк [та ін.] // Вища освіта України у контексті інтеграції до європейського освітнього простору. – 2019. – Т. 83, № 1. – С. 87–98. – Режим доступу : <https://osvita.eeipsy.org/index.php/eeip/article/view/77>.

3. Положення про акредитацію освітніх програм, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти набуттю здобувачами освіти // Наказ МОН України від 11.07.2019 р. № 977. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0880-19#>.

4. Про затвердження та введення в дію Методичних рекомендацій щодо розроблення стандартів вищої освіти : наказ МОН України від 01.04.2016 р. № 600.

5. Соціально-комунікативні навички // Вікіпедія.

6. Aspects of development of leader creative thinking of medical student at the undergraduate level of medical

education / A. S. Sydoruk, V. D. Moskaliuk, Yu. O. Randiuk [et al.] // *Wiadomosci lekarskie*. – 2016. – Т. 69 (6). – С. 809–812.

7. Betti A. Can active learning techniques simultaneously develop students' hard and soft skills? Evidence from an international relations class / A. Betti, P. Biderbost, A. G. Domonte // *PLoS One*. – 2022. – Vol. 17, No. 4. DOI 10.1371/journal.pone.0265408.

8. Engels C. Les attentes des étudiants de génération Y en formation paramédicale: des compétences académiques mais aussi non académiques / C. Engels // *Recherche en soins infirmiers*. – 2017. – Vol. 131, No. 4. – P. 41. DOI 10.3917/rsi.131.0041.

9. Leadership Training in Graduate Medical Education: A Systematic Review / B. Sadowski, S. Cantrell, A. Barelski [et al.] // *Journal of Graduate Medical Education*. – 2018. – Vol. 10, No. 2. – P. 134–148. DOI 10.4300/jgme-d-17-00194.1.

10. Li L. Application and enlightenment of formative assessment in the innovation and development of higher education in basic medical science / L. Li, X. Cong, L.-L. Wu // *Sheng li xue bao*. – 2020. – Vol. 72, No. 6. – P. 743–750.

References

1. Natsionalnyi plan dii zovnishnoho zabezpechennia yakosti vyshchoi osvity Ukrainy na period 2022–2023 rr. [National action plan for external quality assurance of higher education of Ukraine for the period 2022–2023]. Retrieved from: <https://naqa.gov.ua/>.

2. Krasnov, V., Piankivska, L., Kostiuk, O., Yurkovska, L., & Tretiakova, A. (2019). Otsiniuvannia rivnia sformovanosti profesiinykh kompetentnostei u likariv-interniv na etapi zdobuttia pislidyplomnoi osvity [Assessment of the level of formation of professional competences of medical interns at the stage of obtaining postgraduate education]. *Vyshcha osvita Ukrainy u konteksti intehratsii do yevropeiskoho osvitnoho prostoru – Higher education of Ukraine in the context of integration into the European educational space*, 83(1), 87–98. Retrieved from: <https://osvita.eeipsy.org/index.php/eeip/article/view/77>.

3. Polozhennia pro akredytatsiiu osvitnikh prohran, za yakymy zdiisniuietsia pidhotovka zdobuvachiv vyshchoi osvity [Provisions on the accreditation of educational programs, according to which the training of higher education

seekers is carried out]. *Nakaz Ministerstva osvity i nauky Ukrainy vid 11.07.2019 r. № 977* – Order of the Ministry of Education and Culture of Ukraine dated 11.07.2019 No. 977. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0880-19#>.

4. *Nakaz MON Ukrainy Pro zatverdzhennia ta vvedennia v diiu Metodychnykh rekomendatsii shchodo rozroblennia standartiv vyshchoi osvity vid 01.04.2016 r. № 600* [Order of the Ministry of Education and Culture of Ukraine On the approval and implementation of Methodological recommendations for the development of higher education standards dated 01.04.2016 No. 600].

5. Sotsialno-komunikatyvni navychky [Social and communicative skills]. *Vikipediia – Wikipedia*.

6. Sydoruk, A.S., Moskaliuk, V.D., Randiuk, Y.O., Sorokhan, V.D., Golyar, O.I., Sydoruk, L.I., & Humenna, A.V. (2016). Aspects of development of leader creative thinking of medical student at the undergraduate level of medical education. *Wiadomosci lekarskie* (Warsaw, Poland,

1960), 69(6), 809-812.

7. Betti, A., Biderbost P., & Domonte, A.G. (2022). Can active learning techniques simultaneously develop students' hard and soft skills? Evidence from an international relations class. *PLoS One*, 17(4). DOI 10.1371/journal.pone.0265408.

8. Engels, C. (2017). Les attentes des étudiants de génération Y en formation paramédicale: des compétences académiques mais aussi non académiques [Generation Y healthcare students' expectations: hard skills but also soft skills]. *Recherche en soins infirmiers*, 131, 41-51. DOI 10.3917/rsi.131.0041.

9. Sadowski, B., Cantrell, S., Barelski, A., O'Malley, P.G., & Hartzell, J.D. (2018). Leadership Training in Graduate Medical Education: A Systematic Review. *Journal of graduate medical education*, 10(2), 134-148. DOI 10.4300/JGME-D-17-00194.1.

10. Li, L., Cong, X., & Wu, L.L. (2020). Application and enlightenment of formative assessment in the innovation and development of higher education in basic medical science. *Sheng li xue bao – Acta physiologica Sinica*, 72(6), 743-750.

Отримано 26.04.2023.
Рекомендовано 06.06.2023.

Електронна адреса для листування: malanchuk@tdmu.edu.ua