

УДК 378.046-021.68:616-053.2

DOI <https://doi.org/10.11603/m.2414-5998.2025.4.15863>**Н. В. Банадига**ORCID <https://orcid.org/0000-0001-7930-184X>

Researcher ID O-8983-2016

Scopus Author ID 57204057766

О. В. ЛабівкаORCID <https://orcid.org/0000-0002-0294-9119>

Researcher ID OGP-3906-2025

Scopus Author ID 59006056200

*Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України***SOFT SKILLS У ПІДГОТОВЦІ ІНТЕРНІВ-ПЕДІАТРІВ:
ПЕДАГОГІЧНІ СТРАТЕГІЇ ФОРМУВАННЯ І ПЕРСПЕКТИВИ
ВПРОВАДЖЕННЯ В МЕДИЧНУ ОСВІТУ УКРАЇНИ****N. V. Banadyha, O. V. Labivka***Ivan Horbachevsky Ternopil National Medical University of the Ministry of Health of Ukraine***SOFT SKILLS IN THE TRAINING OF PEDIATRIC INTERNS:
PEDAGOGICAL STRATEGIES FOR FORMATION AND PROSPECTS
FOR IMPLEMENTATION IN UKRAINIAN MEDICAL EDUCATION**

Анотація. У статті здійснено розгорнутий теоретичний аналіз феномену soft skills як ключового складника професійної компетентності лікарів-інтернів педіатричного профілю та чинника їхньої успішної соціалізації у клінічному середовищі. Показано, що «м'які навички» охоплюють широкий спектр особистісних і міжособистісних характеристик: комунікабельність, емпатію, стресостійкість, етичну свідомість, креативність, лідерство, критичне мислення та здатність до адаптації. Розкрито зміст, структуру, класифікацію та основні підходи до формування soft skills у контексті післядипломної медичної освіти, де провідна роль належить практико-орієнтованому й компетентнісному навчанню. На основі аналізу сучасних наукових джерел узагальнено значення комунікативних, емоційно-соціальних і адаптивних умінь для ефективної діяльності інтернів-педіатрів, які повинні не лише володіти клінічними знаннями, а й уміти взаємодіяти з дітьми різного віку, їхніми батьками та мультидисциплінарною командою. Особливу увагу приділено особливостям комунікації з дитиною як пацієнтом, розвитку емпатії, навичок стрес-менеджменту, емоційного саморегулювання, рефлексії та етичного мислення. Висвітлено педагогічні підходи до розвитку soft skills у майбутніх лікарів: інтеграцію відповідних компонентів у навчальні дисципліни, застосування тренінгових технологій, симуляційного та ситуаційного навчання, моделювання клінічних кейсів, методів зворотного зв'язку й саморефлексії. Окреслено основні бар'єри впровадження таких практик у системі інтернатури України: перевантаження програм клінічними дисциплінами, нестача педагогічно підготовлених наставників, відсутність уніфікованих стандартів оцінювання та вплив воєнного стану на освітній процес. Зроблено висновок, що цілеспрямований розвиток soft skills є невід'ємною умовою професійної готовності та зрілості лікаря-педіатра, а їх системна інтеграція у програми післядипломної освіти сприятиме підвищенню якості медичної допомоги дітям, утвердженню гуманістичних цінностей і розвитку культури партнерської взаємодії в охороні здоров'я.

Ключові слова: soft skills; комунікативна компетентність; емпатія, інтерни-педіатри; медична освіта; стрес-менеджмент; симуляційне навчання.

Abstract. This article presents an in-depth theoretical analysis of soft skills as a fundamental component of professional competence among pediatric medical interns and as a determinant of their effective clinical and interpersonal performance. The study conceptualizes soft skills as a multidimensional construct encompassing communication, empathy, teamwork, leadership, adaptability, ethical awareness, and emotional intelligence – competencies that define the humanistic core of medical professionalism. It explores the conceptual framework, structure, and classification of soft skills, emphasizing their pedagogical formation within the paradigm of competency-based and practice-oriented postgraduate education. Drawing upon a synthesis of international and Ukrainian research, the article highlights the growing importance of emotional and social intelligence, self-regulation, and cultural sensitivity for pediatric interns who must communicate effectively with children of varying developmental stages, their parents, and members of interprofessional healthcare teams. Particular attention is given to the development of empathy, stress management, reflective thinking, and ethical behavior as critical elements of professional maturity. The article outlines key educational strategies for enhancing soft skills, such as integrating communication and teamwork modules into the curriculum, employing simulation-based and scenario-driven learning, and utilizing reflective

feedback and mentoring techniques. It also identifies the main challenges in implementing these approaches within the Ukrainian internship system – curriculum overload with clinical subjects, insufficient pedagogical training of supervisors, lack of standardized assessment criteria, and the psychological burden of wartime conditions. The conclusion stresses that fostering soft skills is essential for building the professional identity, resilience, and patient-centered orientation of future pediatricians. Their systematic integration into internship curricula will contribute to improving the quality of pediatric care, strengthening humanistic values, and promoting a culture of empathy and collaboration in healthcare.

Key words: soft skills; communication; empathy; pediatric interns; medical education; stress management; simulation learning.

Вступ. Сучасна медична освіта перебуває на етапі реформування, що характеризується зміною акцентів від виключно когнітивно-знаннєвого підходу до компетентнісної моделі підготовки лікаря, у центрі якої стоїть особистість майбутнього фахівця, його комунікативні, етичні та соціально-емоційні якості (Morokhovets & Lysanets, 2017, p. 101–104). Якщо раніше головною метою інтернатури вважалося оволодіння алгоритмів, клінічних протоколів і практичних навичок, то нині дедалі більше уваги приділяється розвитку soft skills – «м'яких навичок», які визначають здатність лікаря до ефективної взаємодії з пацієнтом, родиною, колегами та суспільством (WFME, 2020).

Для лікаря-педіатра ці навички мають особливе значення, адже його професійна діяльність включає роботу з дітьми різного віку, їхніми батьками, педагогами, психологами, представниками соціальних служб. Саме тому вміння слухати, емпатійно спілкуватися, пояснювати медичну інформацію доступною мовою та знижувати тривожність родини є не менш важливими, ніж точність діагнозу чи ефективність терапії (Lopreiato & Sawyer, 2015, p. 134–142; Widad & Abdellah, 2022, p. 38–42). Наявність розвинених м'яких навичок підвищує рівень довіри до лікаря, зменшує ризик конфліктів і сприяє кращому дотриманню рекомендацій пацієнтами (Mayer et al., 2023, p. 804).

Міжнародні стандарти, зокрема World Federation for Medical Education (WFME), World Health Organization (WHO) та Educational Commission for Foreign Medical Graduates (ECFMG), визначають soft skills як невід'ємний складник професійної компетентності лікаря. Вони наголошують, що сучасний лікар повинен не лише володіти клінічними навичками, а й демонструвати високий рівень етичності, комунікабельності, адаптивності та командної взаємодії (Tarnavska & Husak, 2023, p. 12–18). Такі підходи вже давно стали нормою у країнах Європейського Союзу, Канади та США, де розвиток soft skills інтегрується в усі етапи підготовки лікаря – від додипломного рівня до спеціалізації. Навчальні програми включають тренінги з емоційного інтелекту, симуляційні ситуації, рольові ігри та рефлексивні практики.

Натомість в українській системі післядипломної освіти ще не розроблено єдиного стандарту формування soft skills, а більшість програм про-

довжує зосереджуватися на формальних hard skills – знаннях протоколів і практичних маніпуляцій (Porova & Hryn, 2023). Це створює дисбаланс між теоретичною та соціально-емоційною підготовкою інтернів, недостатня увага надається ефективній комунікації. Тоді як клінічна компетентність забезпечує правильність дій лікаря, саме м'які навички визначають, як рекомендації сприймаються пацієнтом та його родиною.

Дослідження останніх років показують, що понад 50% медичних помилок у клінічній практиці пов'язані не з браком знань, а з дефіцитом комунікації, низьким рівнем емоційного інтелекту або невмінням працювати в команді (Hickson et al., 2002, p. 2951–2957). Ці чинники є особливо критичними в педіатрії, адже дитина як пацієнт вимагає особливої делікатності, терпіння та довіри. Уміння лікаря встановити контакт, розпізнати невербальні сигнали, підтримати родину у стресовій ситуації безпосередньо впливає на ефективність лікування та емоційний стан дитини (Arigliani et al., 2018, p. 57; Hickson et al., 2002, p. 2951–2957).

У контексті воєнних викликів в Україні питання розвитку soft skills серед інтернів набуває ще більшої актуальності. Лікарі стикаються з емоційним виснаженням, збільшенням кількості стресових ситуацій і моральних дилем, що вимагає від них високого рівня психологічної стійкості, емпатії та командної взаємодії (Harbuzova et al., 2024, p. 492–504). Дослідження українських авторів також підтверджують зростання рівня професійного виснаження серед медиків, задіяних у системі воєнної медицини (Harbuzova et al., 2024). Українські медичні університети продемонстрували високу адаптивність і зберегли безперервність освітнього процесу навіть в умовах війни (Jain et al., 2022). Тож розвиток soft skills в інтернатурі з педіатрії є стратегічним напрямом удосконалення медичної освіти, покликаним не лише підвищити якість допомоги дітям, а й забезпечити стійкість системи охорони здоров'я загалом.

Мета – здійснити теоретичний аналіз змісту, ролі та механізмів формування soft skills у процесі підготовки інтернів-педіатрів, визначити їхнє місце у структурі професійної компетентності та окреслити перспективи інтеграції у систему післядипломної медичної освіти.

Методологічною основою дослідження є аналіз сучасних міжнародних стандартів медичної освіти (WFME, WHO), а також праць у галузі

медичної педагогіки, психології та формування комунікативної компетентності лікарів.

Поняття, сутність і класифікація soft skills у медицині. Термін soft skills у перекладі означає «гнучкі» або «м'які» навички – сукупність особистісних, комунікативних, соціальних і поведінкових характеристик, що забезпечують ефективну взаємодію людини з іншими, успішне розв'язання професійних завдань і здатність адаптуватися до змін (Tarnavska & Husak, 2023, р. 12–18). У медичній практиці під soft skills розуміють здатність лікаря вислухати пацієнта, установити довірливий контакт, співпрацювати з колегами, проявляти емпатію, вирішувати конфліктні ситуації та ефективно діяти в умовах невизначеності. Це навички, що не підлягають формальному оцінюванню за тестами, але визначають успіх професійної діяльності лікаря набагато глибше, ніж академічні знання (Ророва & Нруп, 2023). Науковці пропонують різні класифікації soft skills у медицині. Найпоширенішою є функціональна, що виділяє такі групи (Hickson et al., 2002, р. 2951–2957):

1. Комунікативні навички – активне слухання, вербальна і невербальна комунікація, формування зворотного зв'язку, передача складної інформації простою мовою.

2. Емоційно-соціальні навички – емпатія, етична чутливість, толерантність, повага до культурних відмінностей, здатність до співпереживання.

3. Когнітивно-рефлексивні навички – критичне мислення, самооцінка, прийняття помилок, гнучкість у прийнятті рішень.

4. Організаційно-управлінські – лідерство, тайм-менеджмент, стрес-менеджмент, командна взаємодія, професійна відповідальність.

Деякі автори доповнюють класифікацію ще однією групою – етико-ціннісними навичками, що охоплюють медичну деонтологію, етичне прийняття рішень, чесність і відкритість (Goleman, 2020). На відміну від hard skills, які можна чітко виміряти (наприклад, техніка катетеризації чи алгоритм серцево-легеневої реанімації), soft skills формуються поступово, через досвід, спостереження, рефлексію, рольові взаємодії (Sandars & Patel, 2021, р. 752–758). У цьому сенсі вони належать до компетенцій, що розвиваються протягом усього професійного життя лікаря.

Розвиток soft skills у медицині має не лише освітню, а й етичну цінність, оскільки безпосередньо пов'язаний з якістю медичної допомоги, пацієнт-орієнтованістю та безпечністю лікування (Batt-Rawden et al., 2013, р. 1173–1175).

Особливості розвитку soft skills у інтернів-педіатрів. Педіатрична практика має свою специфіку – у ній формується особливий тип взаємодії між лікарем, дитиною та її родиною. Педіатр виконує не лише лікувальну, а й підтри-

мувальну функцію: пояснює діагноз, заспокоює батьків, мотивує їх до співпраці та координує дії з іншими фахівцями (Arigiani et al., 2018, р. 57). Для лікаря-інтерна надзвичайно важливо вміти встановити контакт із дитиною будь-якого віку, ураховуючи її емоційний стан, особливості психіки та невербальної поведінки (Whitehead et al., 2020, р. 93–101).

Не менш значущою є комунікація з батьками, які часто перебувають у стані тривоги чи емоційного виснаження. У такому разі ефективне спілкування ґрунтується на активному слуханні, використанні простої, зрозумілої мови, умінні донести прогноз без надмірного нагнітання ситуації та підтримати сім'ю у складних обставинах (Epstein, 1999, р. 833–839). Систематичні огляди підтверджують, що участь медиків у спеціальних тренінгах із розвитку комунікативних навичок суттєво підвищує їхню впевненість і покращує якість взаємодії з пацієнтами (Mata et al., 2021).

Окремим викликом для педіатра є робота в мультидисциплінарній команді. Щоденна практика вимагає взаємодії з неонатологом, хірургом, неврологом, медсестрою, психологом чи соціальним працівником. Без достатнього рівня емоційного інтелекту та командних умінь така співпраця втрачає ефективність (Yusoff, 2012, р. 18–24).

Дослідження свідчать, що дефіцит комунікативних і соціально-емоційних компетентностей у молодих лікарів пов'язаний із більшою кількістю конфліктів із пацієнтами та колегами, нижчим рівнем задоволеності професією й підвищеним ризиком емоційного вигорання (Pora & Ciobanu, 2020). Тому розвиток soft skills має починатися ще на етапі університетської підготовки, а в період інтернатури набувати практичного, клінічно спрямованого змісту (Harbuzova et al., 2024, р. 492–504).

Педагогічні стратегії формування soft skills у медичній інтернатурі. Формування soft skills вимагає цілеспрямованої педагогічної стратегії. Дослідники пропонують кілька моделей організації такого навчання (Arigiani et al., 2018, р. 57):

1. Інтеграційна модель: елементи розвитку м'яких навичок вбудовуються у клінічні дисципліни. Наприклад, під час семінару з неонатології викладач оцінює не лише правильність виконання маніпуляцій, а й уміння інтерна пояснити їх батькам, проявити емпатію та витримку (Whitehead et al., 2020, р. 93–101).

2. Модульна модель: створення окремих тренінгів і спецкурсів із комунікації, етичних аспектів, лідерства, управління стресом. Такі курси часто проводяться з елементами інтерактиву: ділові ігри, кейс-метод, рольові вправи (Stynska, Klishch, & Kravets, 2025).

3. Симуляційна модель: використання сценаріїв зі стандартизованими пацієнтами, що імітують реальні клінічні ситуації (Issenberg &

McGaghie, 2005). Це дає інтернам змогу практикувати поведінку під тиском, тренувати невербальну комунікацію та контроль емоцій (Kneebone, 2005).

Особливо ефективними є рефлексивні методи навчання: ведення клінічних щоденників, конструктивне обговорення помилок, групова рефлексія після симуляційних занять. Це сприяє усвідомленню власних реакцій, розвитку само-рефлексії, формуванню професійної зрілості лікаря (Gordon et al., 2024, p. 446–470).

Проблеми та бар'єри впровадження soft skills в Україні. Попри очевидну актуальність теми, система інтернатури в Україні стикається з низкою об'єктивних і організаційних проблем. По-перше, відсутні уніфіковані критерії оцінки soft skills: навчальні програми не передбачають індикаторів комунікативної або емоційної компетентності (Yusoff, 2012, p. 18–24). По-друге, перевантаження клінічних модулів зменшує можливості для інтерактивних форм навчання, тренінгів і симуляцій (Pora & Ciobanu, 2020). По-третє, не всі викладачі мають підготовку у сфері викладання soft skills, що призводить до їх формального висвітлення. Окрім того, вплив воєнного стану, який підвищив рівень стресу та емоційного вигорання серед студентів і інтернів (Harbuzova et al., 2024, p. 492–504; Kohn et al., 2020, p. 1–272).

Попри наявні труднощі у реформуванні післядипломної медичної освіти, пов'язані з перевантаженістю навчальних програм клінічними дисциплінами та недостатньою увагою до розвитку особистісних компетентностей, в українських закладах вищої медичної освіти поступово впроваджуються інноваційні підходи, орієнтовані на формування soft skills. Зокрема, до програм інтернатури інтегруються елементи тренінгів «Комунікація лікаря з батьками» та «Емоційна саморегуляція в педіатричній практиці», які демонструють позитивний вплив на готовність інтернів до практичної діяльності (Porova & Hryn, 2023; Harbuzova et al., 2024, p. 492–504).

Разом із тим окремі медичні університети впроваджують ширший спектр освітніх практик розвитку міжособистісних компетентностей: симуляційні тренінги, курси з клінічної комунікації, психологічні семінари, інтегровані заняття з елементами рефлексії та фідбеком від пацієнтів. Такі ініціативи формують підґрунтя для становлення нової культури навчання, зорієнтованої не лише на знання та клінічні навички, а й на гуманність, емоційну зрілість і здатність до співпереживання як невід'ємні компоненти професійної компетентності сучасного лікаря (Tarnavska & Husak, 2023, p. 12–18; Porova & Hryn, 2023; Harbuzova et al., 2024, p. 492–504).

Перспективи подальших досліджень і впровадження. Подальше вивчення soft skills в інтер-

натурі з педіатрії потребує емпіричної перевірки ефективності різних методів їх формування – порівняльних досліджень між групами інтернів, що проходили тренінги чи симуляції, і тими, хто навчався за традиційною схемою (Kohn et al., 2020, p. 1–272; Gordon et al., 2024, p. 446–470).

Доцільно розробити національну рамку компетентностей для інтернатури, де soft skills посідали б рівноцінне місце поряд із клінічними навичками. Використання технологічно підсилених симуляційних форматів дає змогу підвищити ефективність практичного навчання й розвиток міжособистісних компетентностей інтернів (Cheng et al., 2014). Важливо створити інструменти об'єктивного оцінювання (OSCE-станції, чек-листи, спостереження, опитувальники батьків-пацієнтів).

Висока якість педіатричної допомоги в майбутньому залежить від здатності інтернів не лише «лікувати за протоколом», а й розуміти емоції, потреби та страхи дитини. Отже, розвиток soft skills – це не додатковий компонент освіти, а фундамент професійної ідентичності сучасного лікаря.

Висновки. Проведений теоретичний аналіз засвідчив, що формування soft skills у лікарів-інтернів, зокрема педіатричного профілю, є ключовою умовою становлення сучасного фахівця, здатного забезпечити не лише якість медичної допомоги, а й гуманістичний вимір професії. У контексті глобальної трансформації медичної освіти та переходу до компетентнісної моделі, м'які навички перестають бути факультативним компонентом – вони стають рівнозначним елементом професійної компетентності поряд із клінічними знаннями та практичними вміннями.

Виявлено, що soft skills виконують багатогранну функцію: комунікативну, емоційно-соціальну, когнітивно-рефлексивну та організаційно-управлінську. Для педіатрів ці навички набувають особливої ваги, оскільки їхня робота передбачає щоденну взаємодію з дітьми, які є емоційно уразливими, та з батьками, котрі часто потребують не лише медичної, а й психологічної підтримки. Отже, здатність лікаря бути емпатійним, відкритим і врівноваженим є не лише ознакою професіоналізму, а й моральним обов'язком.

Доведено, що ефективне формування м'яких навичок можливе лише за умов системного педагогічного підходу. Поєднання інтеграційної, модульної та симуляційної моделей навчання створює оптимальні умови для розвитку комунікативної культури, лідерства, стресостійкості та здатності до рефлексії. Використання симуляційних технологій, рольових ігор, клінічних обговорень і рефлексивних журналів дає змогу інтернам не лише засвоїти поведінкові алгоритми, а й усвідомити цінність пацієнт-орієнтованої медицини.

Разом із тим результати аналізу свідчать про наявність низки бар'єрів: відсутність уніфікованих критеріїв оцінювання soft skills, недостатня підготовка викладачів до викладання міжособистісних компетентностей. В українських реаліях ці проблеми посилюються воєнними викликами, що впливають на емоційний стан, обмежують практичну підготовку та знижують рівень безпосередньої комунікації з пацієнтами.

У цьому контексті надзвичайно важливою стає роль медичних університетів як середовищ професійного та етичного зростання. Упровадження тренінгів із медичної комунікації, психологічних практикумів, симуляційних занять і менторських програм здатне не лише покращити професійну

готовність інтернів, а й підвищити довіру суспільства до системи охорони здоров'я. Формування soft skills слід розглядати як процес становлення лікаря-гуманіста – фахівця, який володіє не лише знаннями, а й мудрістю серця, умінням чути, розуміти й підтримувати.

Перспектива подальших досліджень убачається у проведенні емпіричних спостережень за ефективністю різних моделей розвитку soft skills, у створенні національної рамки міжособистісних компетентностей для інтернів, адже саме синтез професійної компетентності, емпатії та технологічної гнучкості визначатиме лікаря нового покоління – фахівця, здатного поєднати точність науки з людяністю служіння.

References

1. Arigliani, M., Olivini, N., Biondi, A., et al. (2018). Measuring empathy in paediatric settings: Validation of the Visual CARE Measure for parents. *BMC Pediatrics*, 18, 57. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12887-018-1004-7>
2. Batt-Rawden, S.A., Chisolm, M.S., Anton, B. & Flickinger, T.E. (2013). Teaching empathy to medical students: An updated systematic review. *Academic Medicine*, 88 (8), 1171–1177. DOI: <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e318299f3e3>
3. Cheng, A., Kessler, D., Mackinnon, R., et al. (2014). Technology-enhanced simulation and pediatric education. *Pediatrics*, 133 (5), e1313–e1323. DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2013-2139>
4. Epstein, R.M. (1999). Mindful practice. *JAMA*, 282 (9), 833–839. DOI: <https://doi.org/10.1001/jama.282.9.833>
5. Goleman, D. (2020). Emotional intelligence: Why it can matter more than IQ (25th Anniversary Ed.). New York: Bantam Books.
6. Gordon, M., Patricio, M., Harden, R., et al. (2024). A scoping review of artificial intelligence in medical education: BEME Guide No. 84. *Medical Teacher*, 46(4), 446–470. DOI: <https://doi.org/10.1080/0142159X.2024.2314198>
7. Harbuzova, V., Ulunova, A., & Mynenko, S. (2024). Assessment of professional life quality and resilience of medical staff working at military treatment and rehabilitation facilities in Ukraine. *Eastern Ukrainian Medical Journal*, 12 (3), 492–504. DOI: [https://doi.org/10.21272/eumj.2024;12\(3\):492-504](https://doi.org/10.21272/eumj.2024;12(3):492-504)
8. Harbuzova, V., Ulunova, A., & Mynenko, S. (2024). Otsinka yakosti profesiinoho zhyttia ta rezylientnosti medychnoho personalu, shcho pratsiuie u viiskovykh likuvalno-reabilitatsiinykh zakladakh v Ukraini [Assessment of Professional Life Quality and Resilience of Medical Staff Working at Military Treatment and Rehabilitation Facilities in Ukraine]. *Skhidnoukrainskyi medychnyi zhurnal – Eastern Ukrainian Medical Journal*, 12 (3), 492–504. [in Ukrainian].
9. Hickson, G.B., Federspiel, C.F., Pichert, J.W., Miller, C.S., Gauld-Jenkins, A. & Bost, P. (2002). Patient complaints and malpractice risk. *JAMA*, 287 (22), 2951–2957. DOI: <https://doi.org/10.1001/jama.287.22.2951>
9. Issenberg, S.B. & McGaghie, W.C. (2005). Features and uses of high-fidelity medical simulations that lead to effective learning: A BEME systematic review. *Medical Teacher*, 27 (1), 10–28. DOI: <https://doi.org/10.1080/01421590500046924>
10. Jain, N., Sharma, V. & Pathak, A. (2022). Fate and future of the medical students in Ukraine. *Journal of Medical Education and Curricular Development*, 9, 23821205221121033. DOI: <https://doi.org/10.1177/23821205221121033>
11. Kneebone, R. (2005). Evaluating clinical simulations for learning procedural skills: A theory-based approach. *Academic Medicine*, 80 (6), 549–553. DOI: <https://doi.org/10.1097/00001888-200506000-00006>
12. Kohn, L.T., Corrigan, J.M. & Donaldson, M.S. (Eds.). (2000). To err is human: Building a safer health system. Washington, DC: National Academies Press. DOI: <https://doi.org/10.17226/9728>
13. Lopreiato, J.O. & Sawyer, T. (2015). Simulation-based medical education in pediatrics. *Academic Pediatrics*, 15 (2), 134–142. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.acap.2014.10.010>
14. Mata, Á.N.S., de Azevedo, K.P.M., Braga, L.P., et al. (2021). Training in communication skills for self-efficacy of health professionals: A systematic review. *Human Resources for Health*, 19, 30. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12960-021-00574-3>
15. Mayer, A., Yaremko, O. & Shchudrova, T. (2023). Medical education in times of war: A mixed-methods needs analysis at Ukrainian medical schools. *BMC Medical Education*, 23, 804. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04768-2>
16. Morokhovets, H.Y., & Lysanets, Y.V. (2017). Developing the professional competence of future doctors in the instructional setting of higher medical educational institutions. *Wiadomości Lekarskie*, 70 (1), 101–104. PMID: 28343203.
16. Morokhovets, H.Y., & Lysanets, Y.V. (2017). Formuvannya profesiinoi kompetentnosti maibutnikh likariv v osvithomu seredovyschi vyshchych medychnykh navchalnykh zakladiv [Developing the Professional Competence of Future Doctors in the Instructional Setting of Higher Medical Educational Institutions]. *Wiadomosci Lekarskie*, 70 (1), 101–104. [in Ukrainian].

17. Popa, D. & Ciobanu, A. (2020). Communication skills training in residency programs. *Education Sciences*, 10 (1), 67. DOI: <https://doi.org/10.3390/educsci10010067>
18. Sanders, J. & Patel, R. (2021). Reflective learning in medical education. *Medical Teacher*, 43 (7), 752–758. DOI: <https://doi.org/10.1080/0142159X.2021.1927487>
19. Stynska, V.V., Klishch, I.P., & Kravets, N.S. (2025). Innovative pedagogical strategies in the training of medical and pharmaceutical personnel in Ukraine. *Medical Education – Медична освіта*, (2), 35–41. DOI: <https://doi.org/10.11603/m.2414-5998.2025.2.15484>
20. Tarnavska, O., & Husak, L. (2023). Soft skills in the structure of competencies of future medical professionals. *Medical Education – Медична освіта*, (2), 12–18. <https://doi.org/10.11603/me.2414-5998.2023.2.14105>
21. Whitehead, C., Kuper, A. & Hodges, B.D. (2020). Competence by design and the future of medical education. *Medical Education*, 54 (2), 93–101. DOI: <https://doi.org/10.1111/medu.13940>
22. Widad, B. & Abdellah, M. (2022). Strategies used to teach soft skills among undergraduate nursing students: A scoping review. *Journal of Professional Nursing*, 43, 38–52. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2022.07.005>
23. World Federation for Medical Education (WFME). (2020). *WFME Global Standards for Quality Improvement: Basic Medical Education* (3rd ed.). Copenhagen: WFME.
24. Yusoff, M.S.B. (2012). The importance of soft skills in medical education. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 15, 18–24. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.03.050>

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

Стаття надійшла 04.10.2025

Статтю прийнято 08.11.2025

Стаття опублікована 30.12.2025