

УДК 614.23/25:371.27

## ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНО-ОСОБИСТІСНИХ КОМПЕТЕНЦІЙ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ЛІКАРІВ

В. В. Краснов

*Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика*

## PROBLEMS OF FORMATION SOCIAL AND PERSONAL COMPETENCE IN THE TRAINING OF DOCTORS

V. V. Krasnov

*National Medical Academy of Postgraduate Education by P. L. Shupyk*

Показані проблеми формування соціально-особистісних компетенцій при підготовці лікарів. Відображено важливість використання технологій кооперативного навчання. Зроблено висновок про можливість і необхідність формування професійних компетенцій спільно з соціальними компетенціями.

The problems of formation of social and personal competencies in the training of doctors is shown. The possibility of using cooperative learning techniques is presented. Conclusion on the possibility and the importance of developing professional competences, together with social competences is concluded.

**Вступ.** У 1996 році в доповіді для Міжнародної комісії з освіти “Освіта: прихований скарб” Жак Делор визначив основні, глобальні компетентності, сформулювавши “чотири стовпи”, на яких ґрунтується освіта: навчитися пізнавати, навчитися робити, навчитися жити разом (виховуючи розуміння іншого і відчуття взаємозалежності, здійснювати спільні проекти і бути готовим до врегулювання конфліктів в умовах поваги цінностей плюралізму, взаєморозуміння та світу), навчитися жити [1].

У тому же році на симпозиумі в Берні Рада Європи прийняла п’ять ключових компетенцій, серед яких можна виділити політичні та соціальні компетенції: здатність приймати відповідальність, брати участь у прийнятті групових рішень, вирішувати конфлікти мирним шляхом, брати участь у підтримці та покращенні демократичних інститутів, а також такі міжкультурні компетенції, як: прийняття відмінностей, повага до інших і здатність жити з людьми інших культур, мов і релігій [2].

У рамках програми TUNING (“Налаштування освітніх структур”) були розроблені загальні компетенції, в тому числі: індивідуальні здібності, пов’язані з умінням виражати почуття і стосунки, критичним осмисленням і здатністю до самокритики; соціальні навички, пов’язані з процесами соціальної взаємодії і співпраці, умінням працювати в групах, приймати соціальні та етичні зобов’язання [3].

У 2006 р. Парламент та Рада Європи дали рекомендації щодо восьми ключових компетенцій навчання протягом життя (2006/962/ЕС), включаючи соціальні та громадянські компетенції [4].

Процес приєднання України до Європейського освітнього простору вимагає органічної інтеграції національної системи освіти у світову. У медичній галузі на міжнародному рівні постійно ініціюється діяльність щодо забезпечення якості освіти. Серед багатьох дій, що впливають на якість, найважливішою є впровадження освітніх стандартів і створення систем для визнання й акредитації вищих навчальних закладів і програм.

Саме галузеві стандарти вищої освіти (ГСВО) є одним з основних інструментів забезпечення однакових вимог до результатів навчання й, як наслідок, вагомою складовою частиною системи забезпечення якості підготовки фахівців [5].

МОН України розробило вимоги до структури освітніх стандартів, основою яких є компетентністний підхід [6]. У вимогах до освітніх стандартів враховано й основні позиції Європейського співтовариства щодо соціально-особистісних компетенцій. Ці компетенції підтримуються певними здатностями, наприклад: критичне мислення, креативність, “європейський вимір” і активна життєва позиція. Спільно такі здатності сприяють розвитку особистості, розумінню свого місця в системі соціальних відносин, а також здатності до критичної оцінки свого життєво-

© В. В. Краснов

го та професійного досвіду, свідомого вибору шляхів та методів удосконалення своїх особистих і професійних якостей.

**Основна частина.** Мета – обґрунтувати важливість формування соціальних компетенцій у лікаря за допомогою кооперативних технологій навчання.

Згідно з державними вимогами час, який виділяється в програмах навчання на формування соціально-гуманітарних компетенцій, має становити близько 20 % від усього терміну навчання. Подібні пропорції в самих стандартах додипломної медичної освіти витримані і за допомогою п'ятнадцяти компетенцій зазначено формування близько ста відповідних умінь. Але практично всі ці компетенції належать до набуття індивідуальної поведінки особистості і практично не зачіпають соціальну складову, в рамках якої особистість повинна розглядатися як нерозривна частина соціального оточення, в якому вона живе і працює.

При аналізі ГСВО і способів виконання зазначених у них вимог виникає цілий спектр проблемних питань:

1. За допомогою яких технологій повинні формуватися соціально-гуманітарні компетенції?
2. В рамках яких дисциплін все це має відбуватися?
3. Якими якостями повинні володіти викладачі, щоб з успіхом досягати поставлених цілей?
4. Як виміряти результати успішності освітньо-виховних впливів?

Актуальність поставлених питань можна побачити в процесах, які сьогодні відбуваються в європейських державах. Наприклад, дослідження агентства Eurofound, результати якого публікує Guardian [7], показало, що число молодих людей віком від 15 до 29 років, які не працюють і не навчаються, досягло рекордного в історії Європи рівня (22,8 %). Мова йде про 14 млн тих, хто не має роботи, і дезсоціалізованих молодих людей. Для такої молоді існує навіть особливий термін Neets (No employment, education or training: не працюють, не отримують освіти, не підвищують кваліфікацію). Вважається, що основна причина такого стану справ – соціальні, економічні та політичні наслідки фінансової кризи: “Якщо не будуть вжиті заходи щодо поліпшення ситуації, Європа ризикує не тільки породити “втрачене покоління” молодих людей, що позбулися ілюзій, але й підірвати свою політичну стабільність і соціальну єдність, справедливість і мир, а також надовго втратити конкурентоспроможність і перспективи розвитку в глобальному контексті”, – йдеться в резолюції Парламентської асамблеї Ради Європи “Молоде покоління – жертва соціальних, економічних і політичних наслідків фінансової кризи”, сформованої в січні 2012 року [8].

Проте зараз дослідники говорять вже не тільки про фінансову основу кризи, а про її системний характер, який є наслідком неправильної соціальної політики, яка зародилася десятиліття тому: саме за часів промислових революцій виховна система у вищих навчальних закладах втратила свій пріоритет по відношенню до важливості отримання професії.

В Українській державі на даний момент є ще всі можливості зберегти баланс освітньо-виховної політики в ВНЗ і уникнути сильних соціальних потрясінь у найближчому майбутньому.

У ВНЗ медичного профілю основний упор робиться на отримання професії лікаря, але кількості годин у шестирічній освіті, особливо після введення вимог Болонського процесу про дотримання складової самостійного навчання, явно не вистачає. Якщо із загальної квоти виділити ще обов'язкові 20 % на соціально-гуманітарні компетенції, то це може мати негативний вплив на формування професійної компоненти. З іншого боку, соціальні компетенції нерозривно пов'язані з професійною діяльністю особистості і значною мірою визначають останню. Історія показує чимало випадків, коли навіть високий професіоналізм за відсутності “людяності” приводив до найсумніших наслідків.

Єдиним виходом може бути підхід, при якому вдається з'єднати формування соціальних і професійних компетенцій в єдине ціле, не розділяючи ці процеси на дисципліни. Оскільки соціальні властивості особистості виявляються і формуються тільки в групових взаємодіях, то вивчення дисциплін може бути побудовано на основі технологій кооперативного навчання. Подібна технологія передбачає, що індивідуальний результат є важливим, але тільки з точки зору досягнення максимального ефекту для загального результату групи [9]. Викладач в такій системі зобов'язаний не тільки бути координатором або модератором взаємодії, а й сам мати властивості колективного інтегратора.

Американські дослідники Д. Джонсон і Р. Джонсон виділяють п'ять основних досягнень при успішному кооперативному навчанні [10]:

1. Позитивна залежність – успіх кожного залежить від сумлінності інших (компетенція – взаємна відповідальність і робота в команді).
2. Пряма підтримка – один одного безпосередньо для обміну думками, джерелами та матеріалами, в оцінюванні виконаної роботи з точки зору отримання спільного результату (компетенція – взаємопідтримка при досягненні спільного результату).
3. Відповідальність – кожен бере участь у роботі групи і вносить свій внесок у роботу над заданою

проблемою (компетенція – відповідальність за результат групової діяльності).

4. Соціальна компетентність – вчать взаємної довіри і поваги, розуміння прагнень іншого (компетенція – вирішення виникаючих протиріч і конфліктів, налагодження соціальних стосунків).

5. Власна оцінка – вчать оцінювати особистий внесок в успіх групової роботи, а також оцінювати спільну роботу групи (компетенція – оптимізація власних зусиль для досягнення спільного результату).

Як показують дослідження, групи кооперативного навчання базуються на позитивній взаємозалежності кожного члена групи. Цілі формулюються так, що члени групи цінують один одного і дбають про академічні успіхи та соціальні досягнення інших. Ті, хто навчаються, відповідальні за те, щоб оволодіти матеріалом, та заохочують успіхи інших. Прогрес як окремої особистості, так і групи, відслідковується й оцінюється. Лідерство поділяється між членами групи. Від членів групи очікують, що вони нададуть допомогу один одному з метою успішного виконання загальної роботи. Використовується цільова розмова як механізм розуміння. Розмова допомагає кращому розумінню ідей, веде за собою дослідження,

сприяє персоналізації інформації. Цілі фокусуються на максималізації навчання так само, як і на встановленні ефективних взаємин між членами групи. Соціальним навичкам, необхідним для виконання спільної роботи (такі, як лідерство, вміння спілкуватися, встановлення довіри, розв'язання конфліктів), навчають, їх розвивають і відпрацьовують. Всі учасники аналізують, наскільки ефективно функціонує група. Ставляться цілі для покращення роботи групи. Члени групи встановлюють близькість і необхідний діалог для успішного досягнення цілей команди [11].

**Висновок.** Таким чином, введення технологій кооперативного навчання в систему додипломної та післядипломної медичної освіти дозволить:

1. Формувати соціально-гуманітарні компетенції відповідно до вимог ГСВО.
2. Забезпечити збереження навчального часу, виділеного на освоєння професійних дисциплін.
3. Підвищити результативність професійного навчання за рахунок включення кооперативного ефекту.
4. Сформувати лікаря – усвідомленого громадянина, який вміє в рамках індивідуальних цілей розвитку бачити і досягати спільних завдань розвитку соціуму.

#### Література

1. Делор Ж. Образование : сокрытое сокровище / Ж. Делор. – ЮНЕСКО, 1996. – 46 с.

2. Hutmacher Walo. Key competencies for Europe // Report of the Symposium Berne, Switzerland 27-30 March, 1996. Council for Cultural Co-operation (CDCC) // Secondary Education for Europe Strasbourg. – 1997. – P.11.

3. Tuning Educational Structures in Europe. Line 1. Learning Outcomes. Competences. Methodology. 2001–2003. Phase 1. – Режим доступу: <http://www.relintdeusto.es/TuningProject/index.htm>

4. Рекомендации Парламента и Совета Европы от 18 декабря 2006 г. о ключевых компетенциях обучения в течение жизни (2006/962/EC) // Адукатар. – 2008. – № 1. – С. 14–18.

5. Управление качеством подготовки специалистов: программно-целевой подход (на примере высшего и послеузовского медицинского образования). Монография / [В. Н. Казаков, Н. А. Селезнева, А. Н. Талалаенко и др.]. – Москва-Донецк : Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, Донецкий государственный медицинский университет, 2003. – 215 с.

6. Комплекс нормативних документів для розроблення складових системи галузевих стандартів вищої освіти [Електронний ресурс] // Лист Міністерства освіти і науки України від 31.07.2008 р. № 1/9–484 Головам робочих груп МОН України з розроблення галузевих стандартів вищої освіти та головам науково-методичних комісій МОН України – 73 с. – Режим доступу: [elib.crimea.edu/zakon/list484.pdf](http://elib.crimea.edu/zakon/list484.pdf).

7. Режим доступу: <http://www.theguardian.com/society/2012/oct/22/europe-lost-generation-costs-study?intcmp=122>

8. Режим доступу: <http://assembly.coe.int/ASP/XRef/X2H-DW-XSL.asp?fileid=18739&lang=EN>

9. Кооперативне навчання // Русинова Л. П. Педагогічний словник за темами : навчальний посібник. – Сарапул, 2010. – 45 с.

10. Johnson D. Learning together and alone: cooperative, competitive, and individualistic learning / D. Johnson, R. Johnson. – Boston : Allyn and Bacon, 1999. – P. 2–19.

11. Ворон М. Методична робота в умовах кооперативного навчання / М. Ворон // Підручник для Директора: Журнал управлінської компетентності. – 2006. – № 5. – С. 59–69.