

УДК 378

ПЕРСПЕКТИВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ИНТЕГРИРОВАННОЙ КОМПЕТЕНЦИИ В ПРОЦЕССЕ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТА-МЕДИКА

Э. П. Комарова, Г. А. Алексеева

Воронежский государственный технический университет

Поступила в редакцию 5 апреля 2020 г.

Аннотация: рассматриваются перспективы формирования интегрированной компетенции в процессе подготовки студента-медика, включающие содержание интегрированной компетенции, ее структурные составляющие (профессионально-ценностную, межкультурную, прагматическую, рефлексивную компетенции), кратко описываются блоки модели формирования интегрированной компетенции.

Ключевые слова: интегрированная компетенция, модель, профессионально-ценностная, межкультурная, прагматическая, рефлексивная компетенции.

Abstract: the paper presents the prospects of integrated competence formation in the process of medical student training, the content of integrated competence, its structural components: professionally-valuable, intercultural, pragmatic, reflective competencies. The blocks of the integrated competence formation model are described.

Key words: integrated competence, model, professionally-valuable, intercultural, pragmatic, reflective competencies.

В начале XXI века обострилась проблема подготовки российских медиков, конкурентоспособных на рынке труда, способных конструктивно решать медицинские проблемы с представителями разных культур, гибко общаться с зарубежными коллегами на иностранном языке. Особое значение приобретает качественный обмен опытом студентами-медиками в процессе решения глобальных проблем здравоохранения, что зависит от уровня профессиональной подготовки медицинских специалистов, от уровня владения ими иностранным языком для понимания необходимой информации медицинского научного дискурса, от уровня владения профессиональной коммуникацией в процессе межкультурного и профессионального общения, от умения корректного поведения в процессе взаимодействия с партнером по профессиональному общению, обсуждения с ним медицинских проблем на конференциях, семинарах и симпозиумах, переговоров с целью понимания его мыслей, чувств, прогнозирования результатов профессионального медицинского общения.

В различных сферах медицины и педагогики Н. К. Горшунова, М. А. Грязнова, А. О. Стебле-

цова, А. Уотерс, Т. Хатчинсон и др. исследовали проблемы, связанные с развитием интеллектуального и общекультурного уровня специалиста-медика, его активным участием в отечественном и профессиональном сообществе с целью общения на иностранном языке, нравственного и этического совершенствования личности врача. Анализ медицинской и психолого-педагогической литературы показал, что процесс формирования интегрированной компетенции студента-медика недостаточно изучен, что дает нам возможность, опираясь на научные исследования вышеуказанных авторов, представить интегрированную компетенцию как комплекс компетенций, в котором раскрываются ее структурные составляющие: профессионально-ценностная компетенция (знания в области медицины), межкультурная компетенция (ценностные доминанты, восприятие привычек, установок представителей разных социумов), прагматическая компетенция (знания моделей построения медицинского дискурса), рефлексивная компетенция (способность адекватно оценивать собственную профессиональную деятельность).

Цель статьи – раскрытие перспективы формирования интегрированной компетенции в процессе подготовки студента-медика.

© Комарова Э. П., Алексеева Г. А., 2021

Сегодня одной из главных задач отечественного здравоохранения является расширение международного сотрудничества в сфере медицины. Сотрудничество российских медиков с зарубежными коллегами требует эффективного профессионального общения на английском языке. Поэтому система высшего медицинского образования направлена, в том числе, на подготовку врачей как специалистов с развитием разносторонних навыков и умений, конкурентоспособных экспертов на рынке труда, готовых к самостоятельному осмыслению инновационных технологий и владеющих высоким уровнем иностранного языка в процессе профессионального общения.

Студент-медик должен не только выполнять профессиональные трудовые действия (сбор анамнеза, назначение лечения, мониторинг состояния пациента и др.), но, что особенно важно, интегрировать полученные медицинские знания в процессе обмена опытом в профессиональную деятельность с целью повышения профессионального мастерства, а также участвовать в форумах, конференциях, симпозиумах и других образовательных и научных мероприятиях на международном уровне и внедрять новые медицинские знания в свою профессиональную деятельность.

Считаем, что формирование интегрированной компетенции студента-медика будет эффективным, если разработана модель ее формирования с использованием метода моделирования. Моделирование, являясь самым универсальным методом научного исследования, понимается как «метод опосредованного познания, при котором для получения информации об изучаемом объекте, явлении или системе исследуется вспомогательный абстрактный объект либо структура, имеющие определенное соответствие с реальными явлениями и заменяющими оригиналы в получении обобщенных знаний» [1, с. 61]. Раскроем понятие «модель». Модель с французского *modele* или латинского *modulus* интерпретируется как мера, норма, образец. Анализ литературы показал, что под моделью понимается: «...мысленно представляемая или материально реализованная система, которая отображает или воспроизводит объект (природный или социальный) и способна замещать его так, что ее изучение дает новую информацию об этом объекте» [2, с. 112]; «...искусственно созданный объект, опытный образец или информационно-знаковый аналог изучаемого объекта, выступающего в качестве оригинала» [3, с. 145]; «...система элементов, воспроизводящая определенные стороны, связи, функции предмета исследования» [6, с. 28]; «...искусственно создан-

ный объект в виде схемы, физических конструкций, знаковых форм или формул, который, будучи подобен исследуемому объекту (или явлению), отображает и воспроизводит в более простом и огрубленном виде структуру, свойства, взаимосвязи и отношения между элементами этого объекта» [5, с. 37].

Традиционно модели подразделяют на три вида по характеру содержания: физические, вещественно-математические и логико-семиотические. Физические модели имеют свою природу, которая сходна с оригиналом. Вещественно-математические модели, в отличие от физических, имеют природу, отличную от первоначального оригинала с возможным математическим описанием. Логико-семиотические модели представляют собой знаковое и схематическое описание, включающее специальные знаки и символы. Большинство педагогических моделей входят во вторую и третью категорию моделей [6].

С точки зрения целевой направленности среди педагогических моделей можно различать: учебные, представляющие различные наглядные пособия и обучающие программы; опытные, использующиеся для исследования проектируемого объекта с целью прогнозирования результатов; научно-технические, предназначенные для исследования процессов и явлений; игровые, описывающие разные области (военную, педагогическую, экономическую и др.) для демонстрации возможного поведения конкурента, союзника или противника; имитационные, воспроизводящие реальность для оценки последствий действий, возможных в реальной действительности [7].

При создании педагогической модели формирования интегрированной компетенции студента-медика в соответствии с ФГОС ВО предъявляются следующие требования: актуальность, достоверность, экономичность, результативность и эффективность [7]. В процессе формирования интегрированной компетенции студента-медика учитывались: особенности профессиональной деятельности студента-медика в области медицины; уровень подготовки студента-медика по специальностям 31.05.01 – «Лечебное дело» и 31.05.02 – «Педиатрия» [8].

При формировании интегрированной компетенции студент-медик должен осознавать ценности здравоохранения, уметь решать профессионально-коммуникативные задачи на иностранном языке в области медицинского дискурса и владеть знаниями национально-культурных различий.

Опираясь на исследования М. А. Грязновой, К. И. Кубачевой, М. Б. Мусохрановой, мы разработали модель формирования интегрированной

компетенции студента-медика, включающую в себя четыре блока:

1) методологический блок (цель, методологические походы, принципы): системно-деятельностный подход, позволяющий представить составляющие интегрированной компетенции (профессионально-ценностную, межкультурную, прагматическую, рефлексивную компетенции) как целостную совокупность; компетентностный подход, направленный на раскрытие составляющих интегративной компетенции студента-медика через комплекс компетенций и создание условий их реализации; интегративно-личностный подход, раскрывающий сущность интегративной компетенции, профессиональные качества, особенности личности в интегративном единстве; контекстный подход, предполагающий овладение студентом-медиком профессиональной деятельностью в направлении от собственно-учебной через квази-профессиональную и учебно-профессиональную к собственно профессиональной деятельности со сменой познавательных потребностей, мотивов, целей и результатов; когнитивно-коммуникативный подход, раскрывающий сущность формирования интегрированной компетенции студента-медика на основе контекстно-рефлексивного обучения. Указанные методологические подходы позволили выделить принципы формирования интегрированной компетенции студента-медика: структурной целостности, профессионально-личностной направленности, интегративности, коммуникативности;

2) содержательный блок, включающий три модуля: модуль 1 «Здоровье и здоровый образ жизни», Модуль 2 «Анатомия, физиология, патология опорно-двигательной системы», Модуль 3 «Анатомия, физиология, патология дыхательной системы»;

3) процессуальный блок, отражающий этапы формирования интегрированной компетенции студента-медика, формы, методы и средства;

4) диагностический блок, включающий критерии, показатели, уровни, результат.

Разработанная модель формирования интегрированной компетенции студента-медика способствует профессиональному развитию, что, в свою очередь, улучшает профессиональную самооценку студента и стремление стать специалистом своего дела с активным взаимодействием и сотрудничеством с отечественными медиками и зарубежными коллегами в целях наращивания профессионального и научного опыта на международном уровне.

ЛИТЕРАТУРА

1. Лодатко Е. А. Моделирование педагогических систем и процессов / Е. А. Лодатко. – Славянск : СГПУ, 2010. – 148 с.
2. Новиков А. М. Педагогика : словарь системы основных понятий / А. М. Новиков. – Москва : Изд. центр ИЭТ, 2013. – 268 с.
3. Бряник Н. В. Общие проблемы философии науки : словарь для аспирантов и соискателей / сост. и общ. ред. Н. В. Бряник ; отв. ред. О. Н. Дьячкова. – Екатеринбург : Изд-во Урал. ун-та, 2007. – 318 с.
4. Вербицкий А. А. Психология и педагогика контекстного образования : коллективная монография / под науч. ред. А. А. Вербицкого. – Москва ; Санкт-Петербург : Нестор-История, 2018. – 416 с.
5. Бешенков С. А. Моделирование и формализация : метод. пособие / С. А. Бешенков. – Москва : БИНОМ. Лаборатория знаний, 2002. – 336 с.
6. Краевский В. В. Общие основы педагогики / В. В. Краевский. – Москва : Академия, 2003. – 256 с.
7. Богатырев А. И. Теоретические основы педагогического моделирования (сущность и эффективность) / А. И. Богатырев // Изд. дом «Образование и наука». – URL: http://www.rusnauka.com/SND/Pedagoga/2_bogatyrev%20a.i..doc.htm (дата обращения: 29.03.2020).
8. Профессиональный стандарт. Здравоохранение-2017. – URL: <http://fgosvo.ru/uploadfiles/profstandard/02.009.pdf> (дата обращения: 29.03.2020).

Воронежский государственный технический университет

Комарова Э. П. – доктор педагогических наук, профессор кафедры иностранных языков и технологии перевода

E-mail: vivtkmk@mail.ru

Алексеева Г. А. – аспирантка кафедры иностранных языков и технологии перевода

E-mail: galinaaga15@gmail.com

*Voronezh State Technical University
Komarova E. P. – Dr. Habil. in Pedagogy, Professor of Foreign Language and Translation Technology Department*

E-mail: vivtkmk@mail.ru

Alekseeva G. A. – Postgraduate Student of Foreign Language and Translation Technology Department

E-mail: galinaaga15@gmail.com