

Пословицы могут быть предложены в качестве тем для создания студентами монологического высказывания для развития навыков устной и письменной речи на русском языке.

Сопоставление русских и хинди пословиц о гостеприимстве помогает студентам не только стимулировать их мотивацию к построению высказывания с целью донесения своей позиции в обсуждении вызывающей интерес молодых людей темы, но и позволяет инофонам увидеть уникальное своеобразие родного и изучаемого языков и единство общечеловеческих моральных ценностей для представителей разных культурных традиций.

Пословицы русского языка могут быть включены в упражнения по тренировке навыков использования тех или иных падежных форм, в качестве фонетического материала для формирования навыков произношения звуков русского языка, на занятиях по лингвокультурологии в качестве иллюстрации тех или иных традиций или праздников.

### ***Заключение***

Пословицы о гостеприимстве иллюстрируют универсальность ценностей гостеприимства, добрососедства и взаимоуважения для людей всех народов мира на уникальном лексическом материале русского и хинди языков, их включение в содержание аудиторных и внеаудиторных занятий с иностранными студентами-медиками способствует повышению мотивации инофонов в изучении русского языка и культуры и интенсифицирует процессы успешного формирования у них вторичной языковой личности, а также готовность к межкультурному общению и доброжелательное отношение к представителям различных культурных традиций.

### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Пословицы Северной Индии / А. С. Бархударова [и др.]. – СПб. : Центр «Петербургское Востоковедение», 1998. – 384 с. (Серия «Orientalia»).
2. Даль, В. И. Пословицы и поговорки русского народа / В. И. Даль. – Москва : Художественная литература, 1984. – 383 с.

**УДК 614.252.1:316.61**

***Ж. И. Трафимчик***

*Учреждение образования*

*«Гомельский государственный медицинский университет»*

*г. Гомель, Республика Беларусь*

## **ОБЩЕКУЛЬТУРНЫЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ В МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФЕССИИ**

### ***Введение***

Меры, направленные на повышение качества оказания медицинской помощи в различных сферах профессиональной деятельности врачей, определяют необходимость стандартизации медицинского образования, отражающей требования практического здравоохранения к квалификации медицинских кадров. Эти требования регламентируются, прежде всего, профессиональными стандартами и государственными образовательными стандартами. Государственные образовательные стандарты высшего образования по медицинским специальностям определяют необходимый набор компетенций,

составляющих основу квалификационной характеристики врачей. Взаимосвязь требований профессиональных и государственных образовательных стандартов отражается в образовательных программах, которые определяют содержание профессионального образования, обеспечивающего получение квалификации врача [1].

***Цель***

Определение значения и роли общекультурных и профессиональных компетенций, составляющих основу квалификационной характеристики врача.

***Материалы и методы исследования***

Общенаучные методы – гипотетико-дедуктивный метод и описательный метод, представленный приемами классификации, обобщения и интерпретации текстов различных научных парадигм, направленной на осмысление сущности изучаемого явления.

***Результаты исследования и их обсуждение***

Современное профессиональное образование находится на стадии реформирования: создания единой системы непрерывного профессионального образования, интеграции внутреннего и международного рынка образовательных услуг, развития инновационного потенциала вуза, которые в совокупности направлены на повышение качества образования. Конечным результатом деятельности высшего учебного заведения является профессиональная подготовка мобильного профессионально-компетентного выпускника. Реализация государственного образовательного стандарта высшего образования направлена на переход обучения с когнитивной на компетентностную модель обучения и воспитания, а также изменения качества профессионального образования, которые просматриваются через все составляющие образовательной системы: стандарты и программы; системы управления; квалификации научно-педагогических кадров, качества образовательных услуг; условия обучения; самообучения и самовоспитания студентов, результатов обучения. Компетентностный подход в вузе актуализирует проблемы моделирования выпускника, преемственности и непрерывности обучения, формирования и оценивания уровней сформированности общекультурных и профессиональных компетенций на разных этапах обучения студентов по конкретным направлениям подготовки [2].

В современном медицинском образовании компетентностный подход усиливает акцент на результатах обучения. Иными словами, происходит перенос акцента с содержания (чему учить?) на результат (что должен уметь выпускник?). Ориентация на результат обеспечивает гибкость процесса обучения, сопоставимость результатов разных уровней образования, преемственность между результатами освоения образовательных программ, что является необходимым условием непрерывности медицинского образования и непрерывного профессионального развития врача. Основным критерием оценки качества медицинского образования выступает профессиональная компетентность как «интегральная характеристика специалиста, которая определяет его способность решать профессиональные проблемы и типичные профессиональные задачи с использованием знаний, умений, опыта, ценностей». Способность в данном случае понимается не как предрасположенность, а как умение. Следует обратить особое внимание на такую характеристику компетентности, как ценностное отношение специалиста к выбору решения задачи. Компетентность всегда проявляется в органичном единстве с ценностями человека, так как только при условии ценностного отношения к деятельности и личностной заинтересованности достигается высокий профессиональный результат. Компетентность врач-специалиста состоит из его компетенций в определенном виде профессиональной деятельности (диагностической, лечебной, профилактической и др.), формируемых в учебном процессе [1].

Зарубежные исследователи медицинской школы Мичиганского университета Кайла М. Маркотт и Ларри Д. Группен рассматривают медицинское образование, основанное на компетенциях (CBME – competence-based medical education), как подход к разработке медицинского обучения, где результатами обучения являются приобретенные компетенции [3, 4].

В соответствии с данным подходом роль врача описывается следующими компетенциями (рисунок 1):

- профессиональными компетенциями (professional);
- коммуникативными компетенциями (communicator);
- научно-исследовательскими компетенциями (scholar);
- лидерскими компетенциями (leader);
- коллаборативными компетенциями (навыки сотрудничества и работы в команде) (collaborator);
- социальными компетенциями (решение проблем социальной защиты) (health advocate) [3].



*Рисунок 1 – Модель компетентностного подхода в медицинском образовании*

*Профессиональные компетенции* обеспечивают: осуществление медицинской практики в пределах своей области; проведение пациент-центрированной клинической оценки и разработки планов ведения пациентов; планирование и выполнение различных процедур и методов лечения с целью диагностики и/или лечения; внесение активного вклада в постоянное улучшение качества медицинской помощи и безопасности пациентов [3].

К *коммуникативным компетенциям* можно отнести: умение выстраивать эффективную коммуникацию с пациентами и их семьями; создание доверия, терапевтического альянса и эффективное решение задач, среди которых важнейшей служит формирование приверженности пациента терапии.

*Научно-исследовательские компетенции* медицинского работника представлены в следующих направлениях деятельности: участие в постоянном совершенствовании своей профессиональной деятельности посредством постоянного обучения; проведение научных исследований, разработка инновационных методов диагностики и лечения заболеваний, внедрение их в практику.

К *лидерским (организаторским) компетенциям* можно отнести: способствование улучшению оказания медицинской помощи в командах, организациях и системах; уча-

стие в управлении ресурсами здравоохранения; демонстрация лидерства в профессиональной практике.

*Коллаборативные компетенции* представлены умениями: эффективно работать с врачами и другими коллегами в сфере здравоохранения; справляться с разногласиями и разрешать конфликты.

*Социальные компетенции* определяются способностью: реагировать на потребности здоровья отдельного пациента, защищая интересы пациента в клинической среде и за ее пределами; реагировать на потребности сообществ или групп населения, выступая за системные изменения; улучшать клиническую практику, применяя процесс постоянного улучшения качества деятельности по профилактике заболеваний, укреплению здоровья и контролю за состоянием здоровья [3].

### **Заключение**

Таким образом, быстрые преобразования социального и рабочего контекстов все чаще требуют от медицинского образования разработки инновационных путей, которые включают, наряду с приобретением фундаментальных технических и профессиональных навыков (*hard skills*), также формирование сквозных навыков, которые сегодня часто называют «мягкими или универсальными навыками» (*soft skills*). Эти термины сгруппированы в рамках всех тех способностей, которые позволяют будущим специалистам эффективно справляться с требованиями и вызовами повседневной жизни, это те способности, которые не заменяют, а скорее существенно интегрируют набор профессиональных навыков, позволяя будущему врачу приобрести необходимый опыт для личностного развития, социального участия и успеха на рабочем месте [5].

### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Алгоритм разработки дополнительных профессиональных программ с учетом требований профессиональных стандартов «Врач-терапевт», «Врач общей практики (семейная медицина)», «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» (методические рекомендации) – учебно-методическое пособие / О. М. Драпкина, С. Ю. Астанина, Р. Н. Шепель. – М. : ФГБУ «НМИЦ ТПМ», 2020. – 64 с.
2. Солодянкина, О. В. Разработка документов по моделированию и определению путей формирования компетенций выпускника вуза (теоретические и методические аспекты) : учеб. пособие / О. В. Солодянкина, – Ижевск : Изд-во «Удмуртский университет», 2015. – 70 с.
3. Белогубова, С. Мастер-класс «Непрерывное развитие ключевых компетенций врача: обучение мягким навыкам» [Электронный ресурс] / С. Белогубова // XIII Международный форум Росмедобр – 2022. – Центр медицинского образования и педагогического мастерства Сеченовский университет. – Режим доступа: [https://www.rosmedobr.ru/upload/iblock/df2/pf5zvnwf9852h4m28xjq5axnu0lxwdzk/Belogubova\\_Nepreryvnoe-razvitiye-klyuchevykh-kompetentsiy-vracha.pdf](https://www.rosmedobr.ru/upload/iblock/df2/pf5zvnwf9852h4m28xjq5axnu0lxwdzk/Belogubova_Nepreryvnoe-razvitiye-klyuchevykh-kompetentsiy-vracha.pdf). – Дата доступа: 23.09.2023.
4. Marcotte, K. M. Competency-Based Education as Curriculum and Assessment for Integrative Learning [Электронный ресурс] / K. M. Marcotte, L. D. Gruppen // Education Sciences. – 2022. – 12(4). – P. 267. – Режим доступа: <https://doi.org/10.3390/educsci12040267>. – Дата доступа: 23.09.2023.
5. Трафимчик, Ж. И. Роль и значение мягких компетенций (*soft skills*) в профессиональной подготовке будущих специалистов / Ж. И. Трафимчик // Актуальные проблемы медицины : сб. науч. ст. Республик. науч.-практ. конф. с междунар. участием, Гомель, 10 ноября 2022 г.: в 3 т. / И. О. Стома [и др.]. – Гомель : ГомГМУ, 2022. – Т. 3. – С. 195–199.