

**ПОДГОТОВКА ВОЕННЫХ МЕДИКОВ В КОНТЕКСТЕ
КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА.
TRAINING OF MILITARY MEDICINES IN THE CONTEXT OF A
COMPETENCE APPROACH.**

Н.А. Поляк

Республика Беларусь
«Белорусский государственный
медицинский университет»,
Доцент кафедры философии и
политологии,
кандидат ист. наук, доцент

N. Poliak

Republic of Belarus Belarusian
State Medical University
PhD Associate Professor of the
Department of Philosophy and
Political science

Аннотация. В статье говорится о подготовке офицеров-врачей в контексте компетентностного подхода. Указывается, что формирование компетенций стало основной задачей высшего образования Беларуси, в том числе военных медиков. Обращается внимание на практико-ориентированность сформированных компетенций, как итога подготовки военных медиков.

Ключевые слова. военный врач, высшее военно-медицинское образование, Беларусь, Медицинский университет, компетенции.

Annotation. The article talks about the training of medical officers in the context of a competency-based approach. It is indicated that the formation of competencies has become the main task of higher education in Belarus, including military doctors. The competencies that are formed among military doctors are oriented towards practice.

Key words. military doctor, military medical education, Belarus, Medical University, competencies.

В соответствии с принятой в современных социально-гуманитарных науках укрупненной структуризацией общества, воинская и военная деятельность является специфической формой общественной занятости. Военные медики в этой связи, представляют особую категорию, которая совмещает несколько видов наиболее значимой общественной деятельности. Очень важным на наш, взгляд является социально-гуманитарная составляющая образования военных медиков, поскольку именно эти знания дают

представления о меняющемся социуме и его экзистенциальных состояниях – болезни, эпидемии, катастрофы, трагедии, конфликты, кризисы и войны.

Система военно-медицинского образования, будучи частью общенациональной системы образования Республики Беларусь, изменяется в контексте ее развития. Реализация компетентностного подхода в проектировании белорусских стандартов высшего образования началась с разработки образовательных стандартов нового поколения. Именно компетентностный подход стал главной особенностью внедрённых несколько лет назад стандартов высшего образования. Данный подход стал методологическим инструментом сближения белорусской образовательной системы с европейскими системами образования в рамках Болонского процесса. В проектировании компетенций одновременно использовался адаптивный опыт разработки российских и украинских стандартов.

«Вместе с тем, –как отмечает белорусский исследователь Макаров А.В., – модернизация высшего образования у нас должна учитывать и наши национальные, специфические условия, которые по мере актуализации обсуждаются на встречах с представителями власти, руководителями учреждений высшего образования и широкой общественностью. Итогом этих совещаний стало, например, признание необходимости усиления практической подготовки специалистов с высшим образованием, оптимизации содержания не только общепрофессиональной и специальной подготовки, но также и общекультурной» [2, с. 99–100].

В пользу компетентностного подхода следует сказать, что модернизация и реформирование современного высшего образования в Республике, есть ни что иное как ответ на ускоряющиеся процессы информатизации в мире, его радикальные изменения в сферах материального и духовного производства, на рынках труда, в профессиональных структурах, области социальных коммуникаций.

Определение «компетенция» в образовательном стандарте даётся как: знания, умения, опыт и личные качества необходимые для решения теоретических и практических задач. Компетентность – это выраженная способность применять свои знания и умения. В этой связи нельзя не отметить, что новый подход, в отличии от ранее существующего, включает не только профессиональную квалификацию выпускника, но и базовые личностные качества и системно-сформированные универсальные умения и способности, которые определены как компетенции. Поэтому системно-деятельностный подход т.е. компетентностный справляется с задачей лучше, так как готовит выпускника интегрированного типа.

В образовании военных медиков актуальность компетентностного подхода определяется потребностями науки и практики в поиске путей совершенствования подготовки офицерских кадров, соответствующих новой социально-экономической и политической ситуации в стране, целям и задачам соответствующих ведомств Вооруженных Сил и системы Здравоохранения Республики Беларусь. Сегодня востребован офицер, который: ясно видит

гуманитарные образовательные смыслы; умеет самостоятельно ориентироваться в изменчивой социальной и войсковой реальности; обладает хорошо развитыми качествами военного врача офицера, которые отражают специфику профессионального мышления, сложность и многофункциональность решаемых профессиональных задач, связанных с умением осуществлять диагностическую, лечебную и профилактическую работу.

В Макете образовательного стандарта указано, что общими целями подготовки специалиста являются [1]:

- формирование и развитие социально-профессиональной, практико-ориентированной компетентности, позволяющей сочетать академические, социально-личностные, профессиональные компетенции для решения задач в сфере профессиональной и социальной деятельности;

- формирование профессиональных компетенций для работы в области сохранения, укрепления и восстановления здоровья, профилактики заболеваний.

Компетентность военного врача как результат профессионального образования формируется на основе академических, социально-личностных и профессиональных компетенций.

- академические компетенции включают знания и умения по изученным учебным дисциплинам, умение учиться;

- социально-личностные компетенции включают культурно-ценностные ориентации, знание идеологических, нравственных ценностей общества и государства и умение следовать им;

- профессиональные компетенции включают способность решать задачи, разрабатывать планы и обеспечивать их выполнение в избранной сфере профессиональной деятельности.

Требования к академическим компетенциям специалиста

Специалист должен:

АК-1. Уметь применять базовые научно-теоретические знания для решения теоретических и практических задач;

АК-2. Владеть системным и сравнительным анализом;

АК-3. Владеть исследовательскими навыками;

АК-4. Уметь работать самостоятельно;

АК-5. Быть способным порождать новые идеи (обладать креативностью);

АК-6. Владеть междисциплинарным подходом при решении проблем;

АК-7. Иметь навыки, связанные с использованием технических устройств управлением информацией и работой с компьютером;

АК-8. Обладать навыками устной и письменной коммуникации;

АК-9. Уметь учиться, повышать свою квалификацию в течение всей жизни.

Требования к социально-личностным компетенциям специалиста

Специалист должен:

СЛК-1. Обладать качествами гражданственности;

- СЛК-2. Быть способным к социальному взаимодействию;
- СЛК-3. Владеть способностью к межличностным коммуникациям;
- СЛК-4. Владеть навыками здоровьесбережения;
- СЛК-5. Быть способным к критике и самокритике;
- СЛК-6. Уметь работать в команде.

Требования к профессиональным компетенциям специалиста (некоторые). *Особые военно-медицинские компетенции выделены курсивом.*

Специалист должен быть способен:

ПК-1. Применять знания о строении и функции организма в норме и патологии, особенностях популяционного уровня организации жизни;

ПК-2. Использовать знания основных физических, химических, биологических и физиологических закономерностей жизнедеятельности человека в норме и патологии;

ПК-3. Использовать знания общепрофессиональных и специальных дисциплин для сохранения собственного здоровья и пропаганды здорового образа жизни;

ПК-4. Владеть основными методами защиты работников и населения от возможным последствий аварий, катастроф;

ПК-5. *Использовать методы статистического, исторического экономического анализа в изучении и прогнозировании показателей здоровья населения, заболеваемости, в оценке деятельности организаций здравоохранения и врачей, в определении эффективности лечебно-профилактических мероприятий и диспансеризации населения, военнослужащих в воинских частях и соединениях;*

ПК-6. Проводить профилактические мероприятия среди населения, в том числе с использованием современных информационных технологий.

Медицинская помощь:

ПК-7. Оказывать медицинскую помощь при наиболее распространённых заболеваниях, травмах, расстройствах, включая неотложные и угрожающие жизни пациента;

ПК-8. Использовать лечебно-диагностическую аппаратуру;

ПК-9. Применять современные методы диагностики и лечения заболеваний на различных этапах оказания медицинской помощи;

ПК-10. Применять приёмы и методы восстановительного лечения;

ПК-11. Уметь самостоятельно приобретать и использовать в практической деятельности новые знания и навыки, в том числе в новых областях знаний.

Экспертно-консультационная деятельность:

ПК-12. проводить диагностику здоровья человека;

ПК-13. *Использовать основные законы естественнонаучных дисциплин в профессиональной деятельности, применять знания и умения, полученные по общепрофессиональным дисциплинам для сохранения, восстановления и укрепления здоровья населения и военнослужащих;*

ПК-14. Применять навыки профессионального поведения (деонтологии), знать и соблюдать нормы медицинской этики;

Научно-исследовательская деятельность:

ПК-15. Владеть основными методами, способами и средствами получения, хранения, переработки информации, иметь навыки работы с компьютером как со средством получения и управления информацией;

ПК-16. Работать с научной литературой и создавать личную научно-практическую информационную базу данных;

ПК-17. Планировать и проводить научно-практические исследования с использованием принципов доказательной медицины;

ПК-18. Готовить и оформлять результаты научных исследований для опубликования;

ПК-19. Организовать свой труд на научной основе с использованием компьютерных технологий обработки информации.

Педагогическая деятельность:

ПК-20. Проводить профессиональное обучение среднего и младшего медицинского персонала, учебные занятия со студентами, курсантами, слушателями, планировать и проводить воспитательную работу;

ПК-21. Готовить методическое обеспечение обучения;

ПК-22. Планировать и реализовывать мероприятия, направленные на повышение квалификации врача;

ПК-23. Обобщать и способствовать распространению современных медицинских знаний.

Организационно-управленческая деятельность:

ПК-24. Организовать работу малых коллективов исполнителей для достижения поставленных целей.

ПК-25. Планировать и организовывать лечебно-диагностические мероприятия при заболеваниях и травмах, в том числе и в случае массового поступления пациентов;

ПК-26. Документировать результаты профилактической, лечебной и реабилитационной медицинской помощи;

ПК-27. Взаимодействовать со специалистами смежных специальностей;

ПК-28. Анализировать и оценивать собранные данные;

ПК-29. Управлять процессами оказания медицинской помощи;

ПК-30. Вести переговоры, разрабатывать документы для подписания с другими заинтересованными участниками;

ПК-31. Готовить доклады, материалы к презентациям и представлять их;

ПК-32. Пользоваться глобальными информационными ресурсами;

ПК-33. Владеть современными телекоммуникационными средствами;

ПК-34. Планировать и организовывать медицинское обеспечение военнослужащих.

Правоприменительная деятельность:

ПК-35. Работать с юридической литературой и знать основы трудового законодательства;

ПК-36. Знать и использовать в работе нормативно-правовую документацию, регламентирующую деятельность системы здравоохранения и Министерства обороны. [1]:

Очевидно, что важнейшим фактором подготовки врача-офицера является обучение в вузе, которое должно быть направлено на формирование всех перечисленных компетенций. Необходимо отметить, что рассматриваемом Макете «Лечебное дело», специализация «Военно-медицинское дело», недостаточно представлена военная составляющая компетентности. На наш взгляд целесообразно дополнить профессиональные компетенции позициями, отражающими междисциплинарность профессии военного медика. Освоить компетенции курсант может лишь с помощью креативной инновационной деятельности, которая предусмотрена компетентностным подходом. Компетентность как интегрированное социально-дидактическое, личностное качество формируется на основе решения разнообразных задач, ситуаций, связанных с будущей военно-врачебной деятельностью, а также в результате самостоятельно приобретаемого опыта. Формированию академических, социально-личностных и некоторых профессиональных способствует изучение таких обществоведческих дисциплин, как «История», «Политология», «Философия» «Методология науки» «Логика», «Этика» «Экономическая теория» «Права человека» и др. Компетенции наиболее эффективно формируются посредством технологий, способствующих вовлечению курсантов в поиск и управление знаниями. К таким технологиям относятся технология проблемно-модульного обучения, игровые технологии, интегральная технология, коммуникативная технология, в рамках которых курсант участвует в военных, ролевых, имитационных играх, моделирующих задачи, выполняет функции военного врача. В этой связи возрастает роль и значение творческой, созидательной работы курсантов, которая мобилизуется в контексте их будущей профессии. На наш взгляд, именно это формирует у курсанта универсальные знания и опыт, которые не стоит передавать напрямую (навязать сверху), но можно сформировать через организацию междисциплинарного обучения, самостоятельного творчества и нестандартных учебно-социальных ситуаций [3, с. 45].

Таким образом, сущность компетентностного подхода в подготовке офицеров врачей, заключается в формировании у курсантов трех групп компетенций: академических, социально-личностных и профессиональных. Компетенции, сформированные у выпускника в вузе, подлежат дальнейшему развитию в ходе профессиональной деятельности. Данный подход направлен на реализацию практического содержания образования, обеспечивающего формирование у обучающихся универсальных способов мышления и творческой деятельности. Это предполагает включение в содержание обучения проблемных ситуаций и ситуационных постановок, технологии разрешения которых соответствуют будущей профессиональной деятельности курсантов.

Данная статья готовилась в рамках научно-исследовательской работы кафедры философии и политологии Белорусского государственного

медицинского университета по инициативной теме «Социально-гуманитарное знание как основа формирования личностных и гражданских компетенций студентов-медиков» (01.01.2019-31.12.2023, № гос. рег. 20190500).

Библиографический указатель:

1. <https://www.bsmu.by/downloads/otdeli/uchebnii/standarti/lechebn.pdf> дата доступа 04.03.2021
2. Макаров, А. В. Реализация компетентностного подхода в системах высшего образования: отечественный и зарубежный опыт: учеб.-метод. пособие / А. В. Макаров, Ю. С. Перфильев, В. Т. Федин. – Минск: РИВШ, 2015. – 208 с.
3. Чмыхун, И. Н. Система социально-гуманитарного знания в учреждении образования «Военная академия Республики Беларусь» и ее прагматика в условиях информационно-консциентального противоборства / И. Н. Чмыхун // Вестник Военной академии Республики Беларусь. – 2019. – № 4 (65). – С. 42–50.
4. Чмыхун, И. Н. Социально-философское знание в высшей военной школе Беларуси в контексте вызовов современности / И. Н. Чмыхун, В. Н. Сивицкий // Идеологические аспекты военной безопасности: науч.-практ. приложение к журналу «Армия». – 2012. – № 1. – С. 36–39.