

УДК 378 (07518)

**ЛИЧНОСТНО-ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА
КОМПЕТЕНТНОСТИ ВРАЧА****Романцов М.Г., Мельникова И.Ю.***ГБОУ ВПО «Северо-Западный медицинский университет им. И.И. Мечникова»,
Санкт-Петербург, e-mail: mr812@bk.ru*

В статье обсуждается формирование профессиональной компетентности врача в связи с внедрением компетентного подхода в образовательный процесс непрерывного медицинского образования. Личностно-профессиональный рост гарантирует успешность профессиональной деятельности, а профессиональная компетентность рассматривается как потенциал эффективной трудовой деятельности.

Ключевые слова: профессиональная компетентность, мотивация, самосознание, личностно-характерологические особенности специалиста

**DESCRIPTION OF PERSONAL AND PROFESSIONAL
COMPETENCE OF A PHYSICIAN****Romantsov M.G., Melnikova I.Y.***SEI HPE «Northwest Medical University. I.I. Mechnikov», St. Petersburg, e-mail: mr812@bk.ru*

The article describes formation of the doctor's professional competences as the result of the competence approach implementation in the continuous medical educational process. Personal and professional growth guaranties success of the professional activities, when as professional competence is considered as potential for effective labor activities.

Keywords: professional competence, motivation, self-awareness, personal and pattern particular qualities of the specialist

Одной из важнейших задач в рамках модернизации образования является формирование компетентности обучающихся через повышение профессиональной компетентности преподавателя, а связано это с обновлением содержания образования, внедрением компетентного подхода, характеризующегося личностно-ориентированной, познавательной направленностью [5, 9]. Наличие у врача диплома, сертификата, подтверждающего уровень его квалификации, необходимое, но не достаточное условие для становления профессионализма. Необходимой составляющей является профессиональная компетентность, формируемая в процессе непрерывного образования, рассматриваемая как характеристика качественной подготовки специалистов, потенциально эффективных в трудовой деятельности [3, 6]. Профессиональная деятельность предусматривает необходимость непрерывного образования, постоянного повышения своей компетентности [4].

Личностно-профессиональный рост и самосовершенствование – условие успешности в любой профессии. Личность формируется как субъект деятельности, поэтому, развивать гармоничную личность через реализацию учебной деятельности – это значит обучать ее знаниям, умениям, творческой деятельности с формированием эмоционально-ценностного отношения к окружению [10].

Для того, чтобы перейти к анализу самопознания и саморазвития врача, остановимся на характеристике его личностных особенностей. К наиболее значимым компонентам структуры личности отнесем профессиональную активность, профессиональные знания и умения, профессиональные способности. Самопознание – это процесс познания себя, это личностно-характерологические особенности личности и свойств характера, в которых выражается отношение к другим людям, к труду, учебе, к самому себе, к вещам, к науке и т.д. [7]. Мотивационно-ценностная сфера личности – это самопознание в себе собственных побуждений, интересов, мотивов, ценностей, которые определяют поведение человека и его деятельность [8]. Профессиональное самосознание – это осознание себя как профессионала, своих личностных особенностей, проявляющихся в деятельности. Профессиональное самопознание возникает в результате соответствующей мотивации и разворачивается в системах: Я – реальное; Я – идеальное, Я – прошлое; и Я – будущее, т.е. совокупность представлений о себе в настоящем, в будущем, в прошлом, а также – каким хотел быть вообще [1].

Материал и методы исследования

Проведен анализ 70 анкет, по исследованию самоотношения по методике С.Р. Пантелеева [7]. Анкеты предлагались слушателям циклов повышения

квалификации по специальности педиатрия, врачи любезно согласились анонимно заполнить анкеты и представить для обработки результатов. Задание сформулировано следующим образом: «внимательно прочитайте предложенные Вам утверждения. Если Вы согласны с утверждением, поставьте (+), если не согласны – поставьте (–)». Предложено дать ответ на 110 вопросов. Обработка результатов проводилась в соответствии с представленным ключом ответов в инструкции к методике. Изучение способности к самопознанию проводилось и с помощью опросника А.И. Красило «Что значит познать себя?». В исследовании согласились принять участие 77 врачей и 63 студента 5 курса лечебного факультета. Анкетированным предложен опросник, включающий 20 вопросов. Необходимо было внимательно их прочитать и выбрать только один из четырех вариантов ответа, с которыми респонденты согласны в большей степени. Если ни один из вариантов ответов не удовлетворял тестируемых, то им предлагалось отдать предпочтение одному из ответов.

Подчеркивая важную роль фактора мотивации, поскольку ее влияние на продуктивную деятельность всегда считалось чрезвычайно существенным, так как успешность профессиональной деятельности определяется не только силой мотивации, но и структурой мотивов, а положительная профессиональная мотивация компенсирует недостаток способностей, необходимо заметить, что современные возможности психодиагностики профессиональной мотивации ограничены. К сожалению, по сложным профессиям (руководитель, преподаватель, врач и ряд других) не созданы общепринятые профиограммы, поэтому к важным качествам указанных специалистов, следует относить различные личностные качества [8].

Изучение мотивации в профессиональной деятельности проводилось среди 76 врачей-педиатров по методике К. Замфир в модификации А. Реана [8]. В основу методики положена концепция о внутренней и внешней мотивации. О внутренней мотивации говорят тогда, когда для личности деятельность имеет значение сама по себе. Если в основе мотивации профессиональной деятельности лежит стремление к удовлетворению иных потребностей, внешних, по отношению к содержанию самой деятельности (социальный престиж, финансовое обеспечение и др.), то принято говорить о внешней мотивации, которые можно разделить на внешние положительные и внешние отрицательные. Внешние положительные мотивации со всех точек зрения более эффективны, желаннее, чем внешние отрицательные мотивы.

Результаты исследования и их обсуждение

Анализируя суммарные баллы по оценочным шкалам (табл. 1), обращает внимание, что только по шкале «саморуководство» средний бал можно отнести к категории высоких значений (от 5,5 до 9,1 балла), который выявлен у большинства респондентов (45,7%), отражающий представление о том, что основным источником активности в деятельности и собственной личности субъекта является он сам. Лица с высоким баллом по шкале отчетливо переживают собственное «Я» как внутренний стержень, интегрирующий и организующий их лич-

ность, деятельность и общение. Они способны эффективно управлять и справляться с эмоциями и переживаниями по поводу самих себя. Низкий балл (17,1 %) связан с верой субъекта в подвластность его внешним обстоятельствам, плохой саморегуляцией, отсутствием тенденций искать причины поступков, результатов и собственных личностных особенностей в самом себе. Шкала «самоотношение» отражает представление субъекта о том, что его личность, характер и его деятельность способны вызывать уважение, одобрение, симпатию, понимание, согласны с этим большинство анкетированных (57,1%), а уверены в этом – 18,6%. Шкала «самоценность» отражает эмоциональную оценку себя, своего «Я» для других по критериям духовности, богатства внутреннего мира, способности вызывать у других глубокие чувства по отношению к себе. Высокий балл (37,1%) отражает ценность собственной личности и предполагаемую ценность своего «Я» для других, а низкий балл (17,1%) говорит о сомнениях в ценности собственной личности, недооценке своего духовного «Я», безразличия к своему «Я», потере интереса к своему внутреннему миру. Шкала «самоуверенность» задает отношение к себе как к уверенному, самостоятельному, волевому и надежному человеку, которому есть за что уважать себя. Высокий балл (30%) соответствует самоуверенности, ощущению силы своего «Я». Низкий балл (10%) характеризует неудовлетворенность своими возможностями, ощущением слабости, сомнением и способности вызывать уважение. Шкала «самопривязанности» отражает ригидность «Я-концепции», консервативную самодостаточность, не желание развивать собственное Я в лучшую сторону. Общий фон к себе позитивный (78,6%). Лишь 18,6% анкетированных (низкие значения балла) хотят изменений в себе и в своем окружении.

Ответы по шкале «открытость» определяют критичность, глубокое осознание себя, внутренней честности, открытости. Высокие значения баллов по этой шкале отмечены у 27,1%, а низкие – у 24,3% респондентов.

Содержание фактора, характеризующего «самообвинение» ставит себе в вину свои неудачи и промахи, собственные недостатки. Фактор связан с низким баллом (от 3 до 6) и выявлен у 51,4% анкетированных. Содержание шкалы «внутренняя конфликтность» связано с наличием внутренних конфликтов, сомнений и несогласия с собой. Просматривается тенденция к самокопанию, отмечается общее негативное отношение к себе (42,3%). Отрицание данного фактора (низкие значения шкалы) говорит

о самодовольстве и отрицании всяких проблем (48,6%). По общему содержанию фак-

тор расценивается как чувство конфликтности собственного «Я».

Таблица 1

Суммарный балл и частота выявленных значений по шкалам у наблюдаемых респондентов

Шкалы	Общая сумма баллов	Частота выявленных значений в абсол. числах и процентах		
		Высокие	Средние	Низкие
Открытость	6,1 ± 1,0 5,1–7,1	19 27,1	34 48,6	17 24,3
Самоуверенность	6,7 ± 1,2 5,5–7,9	21 30,0	42 60,0	7 10,0
Саморуководство	7,5 ± 1,8 5,5–9,1	32 45,7	26 37,1	12 17,1
Самоотношение	6,0 ± 1,1 4,9–7,1	13 18,6	40 57,1	17 24,3
Самоценность	6,8 ± 1,5 5,3–8,3	26 37,1	32 45,7	12 17,1
Самопривязанность	5,3 ± 1,0 4,3–6,3	2 2,9	55 78,6	13 18,6
Внутренняя конфликтность	4,9 ± 1,2 3,1–6,1	6 8,6	30 42,3	34 48,6
Самообвинение	4,6 ± 1,5 3,1–6,1	8 11,4	26 37,1	36 51,4

Согласно инструкции по обработке результатов анкетирования все обработанные анкеты (140) по тесту А.И. Красило, распределены по полученным результатам (табл. 2) и распределены по доминирующему признаку в подгруппах респондентов. Подгруппа «А» (29 человек), в которой выражены жесткие однозначные установки и оценки, они работают по настроению, ориентируются на мнение знакомых, друзей, у них возможны крайности в поведении и при социальных потрясениях – агрессивность. Среди врачей таких лиц 17 (22,1%), а среди студенческой аудитории 33 человека (28,6%). Подгруппа «Б» включала 31 врача (40,3%) и 29 студентов (46,0%) способных к системной работе, которую

хорошо сочетают с практическими делами. Зрело и ответственно оценивающие все, что происходит рядом с ними. Среди подгруппы «В» студентов 9, а врачей 18 человек, соответственно 14,3 и 23,4%, они много достигли в понимании своего внутреннего мира, оценивают его сложность и противоречивость. Чувствительны, им тяжело строить комфортные отношения с окружающими их людьми. В подгруппе «Г» слишком уверенные личности в себе, они считают, что слишком много знают о человеке вообще и о себе, в частности, хотя эта уверенность их может подводить даже в простых жизненных ситуациях. Врачей среди анкетированных этой подгруппы 17 (22,1%), студентов – 7 (11,1%).

Таблица 2

Результаты анкетирования респондентов по тесту А.И. Красило

Респонденты	Подгруппа «Г»: n = 24	Подгруппа «В»: n = 27	Подгруппа «Б»: n = 60	Подгруппа «А»: n = 29
Врачи: n = 77	17 22,1	18 23,4	31 40,3	11 14,3
Студенты: n = 63	7 11,1	9 14,3	29 46,0	18 28,6
Всего в %: n = 140	17,1	19,3	42,9	20,7

Общую личностную характеристику анкетированных слушателей можно представить следующим образом. Весьма консервативны среди тестируемых 78,6% слушателей, они не намерены развивать, изменять собственное «Я» в какую-либо другую сто-

рону. Среди лиц, сдавших анкеты для обработки 27,1% глубоко осознают собственное «Я», честны, критичны и открыты. Управлять собой, справляться с эмоциями и переживаниями по поводу самих себя могут 45,7% респондентов, 57,1% слушателей

уверены в том, что их личность, характер деятельности вызывает уважение, симпатии, понимание и одобрение окружающих, а вот 18,6% респондентов в этом уверены полностью. Среди тестируемых нами врачей 37,1% предполагают высокую ценность собственной личности и своего «Я» для других людей. 30% говорят о самоуверенности, считая себя весьма самостоятельными, волевыми, надежными людьми. Половина анкетированных врачей (51,4%) свои неудачи и промахи ставят себе в вину, а 42,3% слушателей отмечают внутренне чувство конфликтности собственного «Я».

Наибольшее количество (60 человек) респондентов, анкетированных по тесту «Что значит познать себя?» оказалось в подгруппе «Б» (42,9%), они характеризуются способностью к системной работе, сочетая ее с практическими делами, ответственно смотрят и оценивают свою жизнь и все, что происходит рядом с ними. Среди других подгрупп распределение респондентов оказалось примерно одинаковым (29 и 27 человек в подгруппе «А и В»), лишь в подгруппе «Г» набралось минимальное количество слишком знающих и уверенных в себе людей, составив 24 человека (17,1%).

Согласно методике исследования на основании полученных результатов анкетирования определен мотивационный комплекс (соотношение трех видов мотивации: внутренней мотивации (ВМ), внешней положительной (ВПМ) и внешней отрицательной мотивации (ВОМ)) личности врача-слушателя цикла. Согласно инструкции по интерпретации результатов анкетирования считается, что наилучшим, оптимальным мотивационным комплексом являются два типа сочетаний:

- 1-й тип – ВМ > ВПМ > ВОМ;
- 2-й тип – ВМ = ВПМ > ВОМ.

Наихудшим мотивационным комплексом является тип ВОМ > ВПМ > ВМ.

Таким образом, удовлетворенность врача избранной профессией (специальностью) тем выше, чем оптимальнее у него мотивационный комплекс: высокий вес внутренней и внешней положительной мотивации и низкий – внешней отрицательной. По мнению А.А. Реан, имеются позитивные корреляционные связи ($r = +0,409$) между оптимальным мотивационным комплексом и удовлетворенностью профессией (специальностью). Соотношение трех видов мотивации (ВМ, ВПМ, ВОМ) составило: ВМ > ВПМ > ВОМ ($317,5 > 65,3 > 272,5$), т.е. показатель внутренней мотивации в 5 раз выше, чем показатель внешней положительной мотивации и в 1,2 выше показателя внешней отрицательной мотивации, а вот показатель внеш-

ней позитивной мотивации (ВПМ) оказался ниже в 4,2 раза, показателя внешней отрицательной мотивации (ВОМ).

Заключение

Самосознание является необходимым условием существования личности. Личность осознает не только окружающую действительность, но и саму себя в своих отношениях с окружающим миром, поэтому изучение личности завершается раскрытием ее самосознания [10]. Одним из механизмов развития самосознания является идентификация – уподобление себя в форме переживаний и действий другому лицу, это и механизм формирования установок личности и психологической защиты и саморегуляция поведения личности. Именно совокупность представлений о себе и их оценка составляет психологическую основу поведения личности, человек в своем поведении может позволить ровно столько, насколько он знает себя [1]. Полученное соотношение мотивационного комплекса среди врачей-педиатров нельзя считать оптимальным, полной удовлетворенности от профессиональной деятельности не получено, а связано это, вероятно, с теми изменениями в модернизации здравоохранения, которые проходят сегодня в практическом здравоохранении, не всегда приносящие позитивные результаты.

Список литературы

1. Аверин В.А. Психология личности. – СПб., 2001. – С. 175–184.
2. Белозерова С.С., Чемикосова Т.С., Герасимов Л.П. Интегрированная система профессиональных компетенций в образовательном процессе // Формирование профессиональных компетенций в рамках ФГОС ВПО: материалы научно-методической конференции. – Уфа, 2012. – С. 60–62.
3. Валеев И.Г., Закирова А.Н., Руденко В.Г. Формирование профессиональных компетенций в процессе повышения квалификации врачей // Формирование профессиональных компетенций в рамках ФГОС ВПО: материалы научно-методической конференции. – Уфа, 2012. – С. 72–73.
4. Герасимова Л.П., Кузнецова Л.И., Кабирова М.Ф. Профессиональная компетентность // Формирование профессиональных компетенций в рамках ФГОС ВПО: материалы научно-методической конференции. – Уфа, 2012. – С. 107–109.
5. Гетман Н.А. Формирование профессионально-педагогической компетентности преподавателя медицинского вуза с помощью гуманитарных технологий // Педагогическое образование в России. – 2012. – № 3. – С. 87–89.
6. Горшков М.К., Ключарев Г.А. Непрерывное образование в контексте модернизации. – М., 2011. – С. 206–215.
7. Маралов В.Г. Основы самопознания и саморазвития. – М., 2002. – С. 189–193.
8. Реан А.А., Кудашев А.Р., Баранов А.А. Психология адаптации личности. – СПб., 2007. – С. 115–126.
9. Смаилова Ж.К. Некоторые аспекты компетентного подхода в высшем медицинском образовании // Наука и здравоохранение. – 2010. – № 1. – С. 43–44.
10. Шиянов Е.Н., Котова И.Б. Развитие личности в обучении. – М., 1999. – С. 179–182.