

## ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ СТАРШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА КАК ПОКАЗАТЕЛЬ ЕГО ГОТОВНОСТИ К АТТЕСТАЦИИ

DOI: 10.25629/НС.2018.08.12

ЗАРОДИНА В.В.

Институт мировых цивилизаций. Москва

**Аннотация.** В статье рассмотрена важная научная проблема определения сущности и содержания понятия профессиональной компетентности старшего медицинского персонала (на примере врачей хирургического профиля). Проблема профессиональной компетентности рассматривается во взаимосвязи с проблемой аттестации старшего медицинского персонала.

**Ключевые слова:** компетентность, профессиональная компетентность, старший медицинский персонал, врачи-хирурги, аттестация.

### Постановка проблемы

Аттестация старшего медицинского персонала (врачей) в России проводится с целью оценки их профессиональной компетентности, а также повышения ответственности за эффективность и качество выполняемой работы, более рациональной расстановки кадров с учетом их профессионального мастерства, опыта и сложности выполняемых работ. Аттестация является важной формой морального и материального стимулирования врачей, которая направлена на непрерывное совершенствование его профессиональной деятельности.

Аттестация призвана определить уровень развития профессиональной компетентности старшего медицинского персонала. Однако, проблема заключается в наличии *противоречия* между необходимостью диагностирования на этапе аттестации профессиональной компетентности старшего медицинского персонала и отсутствием четких научных критериев, определяющих содержание данного понятия. Наличие данного противоречия обуславливает актуальность темы статьи.

### Обзор литературы

Исследованию сущности и содержания понятий «компетентность» и «профессиональная компетентность врачей» уделяло внимание немало отечественных и зарубежных авторов, среди которых: Л. Хоружая, А. Bandura, С. Chappell, А. Gonczi, Н. Gruber, F.E. Weinert и многие другие. Однако, ни один автор не приводит четких критериев, определяющих содержание и структуру понятия профессиональной компетентности старшего медицинского персонала на этапе аттестации.

Ввиду недостаточной научной разработанности исследуемой проблемы, **цель статьи** заключается в осуществлении теоретического анализа содержания и сущности понятия «профессиональная компетентность» как показателя готовности старшего медицинского персонала к аттестации.

### Обсуждение вопроса

Аттестация старшего медицинского персонала проводится с целью определения уровня профессиональной подготовки врачей, оценки их трудовой деятельности, определения возможности дальнейшего использования специалистов, повышение их квалификации.

В России существуют следующие виды аттестации старшего медицинского персонала: 1) аттестация на определение знаний и практических навыков с присвоением (подтверждением) звания «врач-специалист»; 2) аттестация на присвоение квалификационной категории; 3) аттестация на подтверждение квалификационной категории.

Квалификация врачей-специалистов определяется аттестационной комиссией по трем квалификационным категориям:

*Вторая квалификационная категория* присваивается врачам-специалистам со стажем работы по данной специальности не менее пяти лет, которые имеют необходимую по программе теоретическую и практическую подготовку по своей специальности, владеют современными методами профилактики, диагностики и лечения больных;

*Первая квалификационная категория* присваивается врачам-специалистам со стажем работы по данной специальности не меньше семи лет, которые имеют необходимую по программе теоретическую и практическую подготовку по своей и по смежным специальностям, владеющих современными методами профилактики, диагностики и лечения больных;

*Высшая квалификационная категория* присваивается врачам-специалистам, имеющим стаж работы по данной специальности не менее 10 лет и высокую теоретическую и практическую профессиональную подготовку согласно программе, владеют современными методами профилактики, диагностики и лечения больных по своей и смежным специальностям.

По результатам аттестации на присвоение квалификационной категории комиссия принимает следующие решения: присвоить квалификационную категорию или отказать в присвоении квалификационной категории по конкретной врачебной специальности. В случае отказа в присвоении квалификационной категории, на которую претендует врач, комиссия может подтвердить ранее присвоенную категорию или понизить ее.

Если аттестация состоялась вне очереди, время следующей аттестации устанавливается в новый пятилетний срок.

Аттестация врачей связана с большими психологическими нагрузками и сопровождается эмоциональным напряжением для них.

В первую очередь аттестация старшего медицинского персонала направлена на проверку и повышение его профессиональной компетентности [1, с. 60]. Поэтому на данном этапе считаем принципиально важным рассмотреть сущность и содержание понятия *профессиональная компетентность старшего медицинского персонала* более подробно, так как уровень профессиональной компетентности (далее – ПК) врача свидетельствует не только о готовности врачей к аттестации, но и служит критерием для оценки качества подготовки врача к аттестации [1, с. 58].

Исследуя ПК врача, мы исходим из того, что профессиональная компетентность – это объективно существующий феномен, который может быть представлен в виде определенной модели. Исследуя свойства последней, можно улучшить понимание самого феномена ПК врача. Впрочем, на пути исследования этого феномена и его моделей есть несколько осложняющих факторов, в частности:

- ПК врача является объективным, но нематериальным феноменом, который воспринимается субъективно и опосредовано индивидуальным и коллективным разумом по действиям отдельного врача и всей совокупности врачей, в результате чего не существует единого согласованного понимания того, что именно является профессиональной компетентностью;

- ПК врачей является динамическим феноменом и может варьироваться в относительно короткий период времени, поскольку она является не только объектом исследования, но и объектом формирования в процессе обучения и профессиональной деятельности;

- проверка адекватности модели ПК на реальных врачах требует продолжительного периода времени;

- оценивание ПК, вследствие его субъективной и динамической природы, сложно осуществить однозначно и бесспорно в конкретный временной период.

Вне всякого сомнения, понятно, что означают слова «компетентность», «компетентный человек», «компетентное поведение», но дать им точное определение или четко определить отличительные признаки – довольно сложно даже лингвистам.

В английском языке синонимами слова «competence» являются: способность (ability, capability), адекватность (adequacy), возможности (capacity, might), квалификация (qualification), квалифицированность (qualifiedness).

Научные источники также не дают четкого ответа на вопрос, что такое компетентность. По выражению К. Чепеля, компетентность – дискуссионное понятие, определение которого дает тот, кто его использует [3, с. 76].

Существует много теоретических подходов к этому вопросу, но единая концептуальная основа отсутствует.

Ф. Вейнерт считает, что понятие компетентность исследователей в научной сфере может означать: 1) общие способности, умения и навыки, которые проявляются в определенном поведении, при выполнении определенного действия (J. Carroll, 1993); 2) природные наследственные доменно-специфические способности, задатки и предпосылки, необходимые для получения первичной системы знаний и навыков, например, языка (N. Chomsky, 1980, U. Overton, 1985); 3) приобретенные усвоенные знания, умения и навыки, перечень которых обусловлен определенными потребностями, требованиями или сферой деятельности индивидуума; 4) индивидуальную потребность (мотивацию) к эффективной деятельности (R. White, 1959); 5) субъективную самооценку собственных возможностей (S. Epstein, 1973); 6) всю совокупность когнитивных, мотивационных и социальных задатков, достижений и предпосылок для успешной деятельности индивидуума [5, с. 45 – 65].

А. Хуторской (Институт общего и среднего образования Российской академии наук) с целью различения общего и индивидуального предложил свои определения понятий «компетенция» и «компетентность» (автором они часто применяются как синонимы). Так, по А. Хуторскому, компетенция включает в себя совокупность взаимосвязанных качеств личности (знаний, умений, навыков, способов деятельности), задаваемых по отношению к определенному кругу предметов и процессов, и необходимых для качественной продуктивной деятельности по отношению к ним. Компетентность – владение человеком соответствующей компетенцией, включающей его личностное отношение к ней (компетенции) и к предмету деятельности. Под компетенцией понимается несколько отчужденное, заранее определенное требование к образовательной подготовке специалиста, а под компетентностью – его личное свойство (характеристика) [1, с. 60].

Другой подход к различению понятий «компетенция» и «компетентность» предлагает Н. Бирик: «Анализ контекста употребления понятия «компетенции» позволяет понимать его как социально закрепленный образовательный результат», в отличие от предложения А. Хуторского рассматривать компетенцию как требование.

Транснациональным проектом TUNING [4], в котором задействовано 361 ВУЗов из 50 стран Европы и Южной Америки, который направлен на разработку методик определения ПК, выработки трансевропейских требований к ПК специалиста и ее диагностированию почти для 30 специальностей высшего образования, предложено использовать термины компетентность и определены желаемые результаты обучения. При этом определены результаты обучения – это утверждения, сформулированные преподавателями, о том, что должен знать, понимать и/или быть в состоянии продемонстрировать студент после завершения обучения. Компетентности приобретаются в процессе обучения и профессиональной (практической) деятельности.

Кроме понятия «компетентность» в общеобразовательной и психологической сферах, не существует и общепринятой точки зрения относительно единой трактовки понятия «профессиональная компетентность», ее компонентов и признаков.

Приведем несколько авторских определений компетентности в условиях профессиональной деятельности.

Под понятием «профессиональная компетентность следует понимать то, что человек может сделать, в отличие от того, что он знает (L. Mitchell).

Понятие «компетентность» рассматривается как совокупность теоретических знаний, ценностей, личностных качеств, практических умений, опыта, диалектическое взаимодействие которых обеспечивает эффективность и результативность действия (Л. Хоружая).

Компетентность – это сложная комбинация таких свойств, как знания, отношение, умения, навыки и ценности, которые лежат в основе успешной профессиональной деятельности. Однако, компетентность – это больше, чем набор конкретных знаний, умений, навыков и отношений; она предусматривает координацию когнитивных, аффективных и других ресурсов индивидуума – и желание использовать их в контексте выполнения профессиональных задач (A. Gonczi).

Компетентность – это способность справляться со сложной профессиональной ситуацией путем интегрированного применения знаний, умений и отношений. Ключевым признаком компетентности является интегрированность, она является больше чем сумма ее отдельных компонентов и она ориентирована на выполнение аутентичных и значимых действий (C. Vleuten).

Компетентность – это профессиональное искусство, которое проявляется двумя признаками – умением мобилизовать знания, необходимые для выполнения действия, и осуществлением самонаблюдения, самоанализа и самооценки (рефлексии) в момент действий и в отношении к действию (D. Schon).

Компетентность – это способ индивидуальной внутренней организации знаний, умений и осмысление профессиональной деятельности, она формируется индивидуальным опытом решения профессиональных задач (D. Sandberg).

Компетентность – это соответствие ожиданиям от выполнения действий на рабочем месте (S. Fletcher).

Компетентность – это не натренированное поведение, а умственные способности и процесс развития (S. Kerka)

Компетентность – это состояние человека, при котором он способен (capable) и должным образом квалифицирован для выполнения чего-нибудь на приемлемом уровне, а некомпетентность – это недостаток способности (ability) или умений и навыков (skill) для выполнения чего-то должным образом или так, как следует (N. Patil).

Компетентность – это промежуточный этап формирования специалиста в «непрерывном процессе совершенствования от начинающего, новичка, через компетентного специалиста до опытного мастера-специалиста и эксперта (D. Chambers). Именно на этом этапе специалиста можно допускать к самостоятельной работе.

Попробуем проанализировать и обобщить определенные подходы. Анализируя исследования компетентности, можно заметить несколько измерений и признаков, которыми оперируют исследователи, описывая ее. Попробуем выделить и сгруппировать признаки, дифференцирующие концепции компетентности между собой.

Таким образом, определение сущности компетентности систематизируются как: 1) свойства (когнитивные, психомоторные, аффективные), 2) осуществления действий и деятельности (в т. ч. профессиональной), 3) состояние, которое обеспечивает осуществление действия и деятельности, 4) личные стимулы к действию, 5) внутреннее самосовершенствование и развитие, 6) другое (что не удается вложить в гомогенную таксономию сущности).

*С точки зрения взаимодействия индивидуума с окружением*, можно систематизировать компетентность так: характеристики индивидуума, которые существуют в нем независимо от конкретного окружения и контекста (J. Carroll, D. Featherman, J. Carson); результат взаимодействия индивидуума с окружением (T. Oates); поведение индивидуума в ответ на требования среды (A. Gonszi); характеристики и степень эффективности взаимодействия индивидуума с окружением, например, в выполнении профессиональных задач (D. Sandberg); комбинации форм взаимодействия с окружением; другое.

*Природа компетентности:* природные, наследственные качества (N. Chomsky); приобретенные качества, изученные и усвоенные знания (N. Charness, H. Gruber); природные качества, которые развиваются и меняются с приобретением личного опыта и образования (J. Piaget, A. Vandura); сочетание природных и приобретенных качеств человека; другое.

*Связь с сознанием индивидуума* (R. Sternberg, J. Kolligan): объективная компетентность (проявления можно измерить стандартизированными шкалами и тестами); субъективная компетентность (самооценка, мотивация достижения успеха, уверенность в собственной силе воли, опыт или, по определению R. Sternberg – субъективная оценка необходимых для деятельности умений и способностей, нужных для выполнения задач или решения проблем; другое.

*Уровень совершенства и проявления качеств:*

- 1) ориентация на минимально необходимый уровень,
- 2) ориентация на совершенную практику и стандарты высокого качества.

*Стимулы проявления компетентности* (компетентного поведения): внешние требования (необходимость выполнить задания, проводить деятельность или выполнять определенную социальную роль; пример – модель действенной компетентности R. Boyatzis); внутренние субъективные мотивационные факторы (потребность в самореализации, потребность в успехе, в высокоэффективной деятельности и т. п.; R. White, G. Raven); внутренние объективные свойства человека (имеющиеся знания, когнитивные и практические умения и другое); комбинации различных стимулов; другое.

Выделим измерения компетентности, опираясь на которые можно классифицировать и структурировать виды компетентности:

1. Психологические конструкты. Компонентами компетентности являются когнитивные, психомоторные, аффективные, волевые, социальные и поведенческие конструкты (знания, умения, навыки, отношение, мотивация, эмоции, моральные и этические ценности, способности, задатки, способности, интеллект и тому подобное);

2. Структурные компоненты. Компетентность состоит из концептуального, процессуального и деятельностного компонентов (J. Greeno, M. Riley, R. Gelman, E. Meck). Концептуальная компетентность включает абстрактные знания и знания на основе правил о домене (предметную область) в целом. Процедурная компетентность касается наличия у человека процедур и умений, необходимых для применения концептуальной компетентности в конкретной ситуации. Деятельностный компонент охватывает все навыки, нужные для оценки проблемы и выбора, и применения надлежащей стратегии для ее решения. Дополнительно целесообразно включить мотивационный (волевой и ценностный) компонент, который реально побуждает человека к действию (J. Raven);

3. Специфичность компетентности. В зависимости от того, можно перенести, адаптировать, применить понятие «компетентность» в одной (или более) предметной области (домене), выделим общую компетентность – содержательно и контекстно-независимые способности и склонности, интеллект (J. Carroll); доменно-специфичная компетентность (предметные знания, умения, навыки, которые являются более важными для проявления компетентности в определенном домене, в определенной сфере деятельности, чем общая компетентность, например в медицине (V. Patel, D. Kaufman).

Определенной разновидностью специфичности компетентности является классификация по специфичности требований, которые выдвигаются на рабочем месте. В зависимости от специфичности требований, предъявляемых по месту работы, компоненты, которые обеспечивают компетентность на рабочем месте, можно разделить на профессионально неспецифические (ключевая, фундаментальная компетентность), примерами которой являются грамотность, критическое мышление, профессионально специфические (задачи, характерные для конкретной профессии) и социально- или институционально-специфические (задачи, обусловленные данным местом работы, коллективом и другими факторами);

4. Предметный домен. Относительно предметной области (домена) компетентность имеет множество видов (например, медицинская, клиническая, коммуникативная, инженерная и другая). Существуют также транс- или межпредметная компетентность;

5. Отдельно стоит отметить мета-компетентность, которая определяется как знание человека о собственной компетентности и её ограничениях, а также умение оперировать знаниями и развивать их (Т. Nelson, L. Narens).

Таким образом, можно выделить три основных источника влияния на определение сущности компетентности и ее моделирование – это:

- 1) внешняя среда в целом (бихевиористские теории),
- 2) внутренняя среда (когнитивистские теории),
- 3) внешнее социальное окружение (социальные теории) и комбинация различных воздействий (конструктивистские теории).

Каждая модель требует собственного понимания сущности компетентности и соответственно различные формы ее описания, формирования и оценивания.

Анализ существующего состояния теоретических и практических исследований понятия «компетентность» и приведенного перечня теоретически противоречивых, несовместимых, пересекающихся концепций, показал, что вывести единственное универсальное научное определение, которое бы удовлетворило всех исследователей, и могло бы стать основой всех образовательных проектов, направленных на формирования и измерения профессиональных компетенций невозможно, главным образом из-за несовпадения взглядов на суть компетентности.

Исходя из изложенного, предлагаем пользоваться как рабочее следующее определение компетентности: компетентность – это способность успешно отвечать требованиям или осуществлять деятельность, которая состоит из когнитивных и некогнитивных компонентов.

Эта концепция компетентности в ее основной части утверждена OECD, общее количество соавторов которого – более 30 ученых по меньшей мере восьми гуманитарных направлений (экспертизу проводили 12 стран).

Концепция основывается на функциональном подходе, при котором человек является компетентным не сам по себе, а относительно реализации внешних функций. Внешнее проявление зависит от внутренней индивидуальной структуры компетентности, которая является конгломератом знаний, когнитивных умений, манипуляционных навыков, мотивации, нравственных и этических ценностей, интересов, отношений, эмоций и других социально-психологических компонентов, мобилизуются вместе для эффективного действия. То есть внутренняя структура содержит когнитивные, психомоторные, эмоциональные, мотивационные, социальные, этические и поведенческие компоненты.

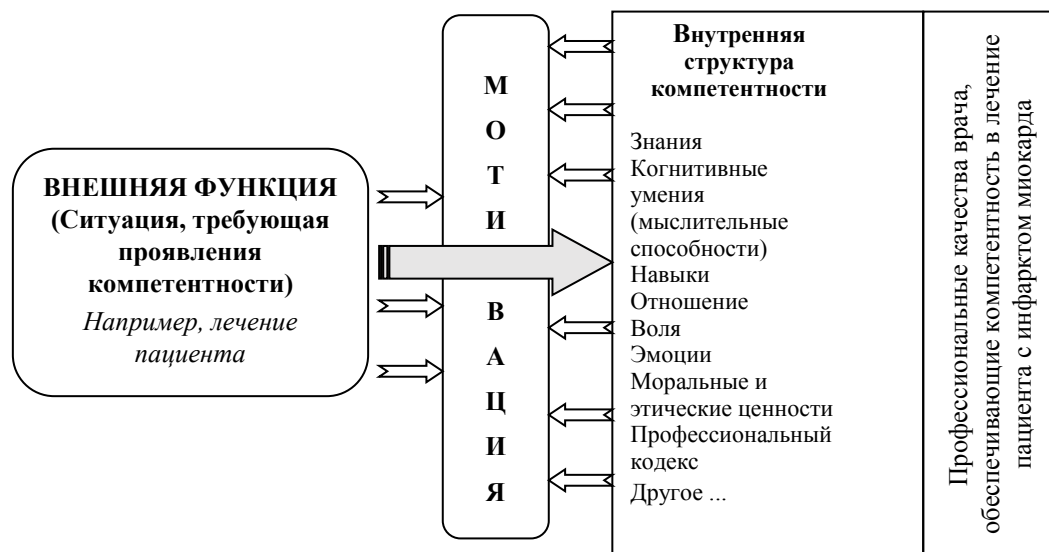
Д. Равен предлагает выделять мотивацию в отдельную зону компетентности, поскольку она не является постоянным компонентом внутренней структуры компетентности, а возникает на стыке двух зон – внутренней и внешней (то есть предопределяется одновременно внутренними качествами и внешними требованиями). Нам это представляется целесообразным. На рисунке 1 приведена модель компетентности (рисунок модифицирован из «Definition and selection of competencies: theoretical and conceptual foundations [4]).

Такая компетентность основывается преимущественно на приобретенных, сформированных свойствах (знания, умения, навыки, отношение) в отличие от естественных, поэтому она может быть основой построения образования в формировании профессиональной компетентности.

### **Выводы**

Основываясь на данных исследования понятие «компетентности», представленных выше, можно сформировать интегральное определение компетентности для профессионального образования старшего медицинского персонала. *Профессиональная врачебная компетентность*

старшего медицинского персонала – способность специалиста от момента начала своей профессиональной деятельности успешно (на уровне определенного стандарта) соответствовать общественным требованиям медицинской профессии путем эффективного и надлежащего выполнения задач врачебной деятельности и демонстрировать надлежащие личностные качества, мобилизуя для этого релевантные знания, умения, навыки, эмоции, опираясь на свою внутреннюю мотивацию, отношение, моральные и этические ценности и опыт, осознавая ограничения своих знаний и умений и аккумулируя другие ресурсы для их компенсации.



**КОНТЕКСТ:** на примере деятельности врача-хирурга

Рисунок 1 – Модель компетентности

Концепция компетентности старшего медицинского персонала, которая отвечает приведенному определению, основывается на функциональном подходе, при котором специалист (врач) является компетентным не сам по себе, а относительно реализации внешних функций, то есть относительно успешного функционирования его как специалиста в ответ на индивидуальные или социальные требования, осуществления деятельности или выполнения профессиональной задачи. Внешнее проявление зависит от внутренней индивидуальной структуры компетентности, которая является конгломератом знаний, когнитивных умений, манипуляционных навыков, мотивации, нравственных и этических ценностей, отношений, эмоций и других социально-психологических компонентов, которые мобилизуются вместе для эффективного действия в процессе выполнения врачебной деятельности.

Такая компетентность старшего медицинского персонала имеет внутреннюю структуру (когнитивные, психомоторные, эмоциональные, мотивационные, социальные, этические и поведенческие компоненты), но оценить наличие компетентности у врача и ее степень можно путем наблюдения за внешними действиями специалиста в конкретных ситуациях и с определенным уровнем мотивации. Такую компетентность можно приобретать в течение жизни, но роль медицинских учреждений в процессе обретения компетентности врача является определяющей, так как именно на практике врач может доказать свою компетентность (доскональное знание теории еще не свидетельствует о компетентности, подтверждение теоретических знаний на практике является обязательным показателем компетентности для старшего медицинского персонала, в частности – для врача-хирурга).

**Перспективы дальнейших исследований** видятся в уточнении содержания понятия «профессиональная компетентность врачей-хирургов», в зависимости от направления их профессиональной деятельности (например, следует уточнить понятие профессиональной компетентности кардиохирургов, нейрохирургов, хирургов-офтальмологов и т. д.).

**Литература:**

1. Хуторской А.В. Ключевые компетенции как компонент личностно ориентированной парадигмы образования // Народное образование. 2003. №2. С. 58-64.
2. Bandura A. Social Learning Theory. New Jersey: Prentice-Hall, 1977. 247 с.
3. Chappell C. Quality and competency based education and training // The literacy equation. Australia: Red Hill, Queensland council for adult literacy, 2006. С. 71-79.
4. Goncz A. Future directions for vocational education in Australian secondary schools // Australian and New Zealand journal of vocational education research. 2007. Vol. 5. №1. С. 77-108.
5. Weinert F.E. Concept of competence: A conceptual clarification // Defining and selecting key competencies. Guttingen, Germany: Hogrefe & Huber. 2001. С. 45-65.

**Зародина Варвара Васильевна.** SPIN-код: 2502-8509. E-mail: r-varvara@yandex.ru

Дата поступления 18.06.2018

Дата принятия к публикации 10.08.2018

**PROFESSIONAL COMPETENCE OF THE SENIOR MEDICAL PERSONNEL AS THE INDICATOR OF ITS READINESS TO THE ATTESTATION**

DOI: 10.25629/HC.2018.08.12

ZARODINA V.V.

Institute of world civilizations. Moscow

**Abstract.** The article considers an important scientific problem of determining the essence and content of the concept of professional competence of the senior medical personnel (on the example of doctors of a surgical profile). The problem of professional competence is considered in connection with the problem of attestation of the senior medical personnel.

**Keywords:** competence, professional competence, senior medical personnel, surgeons, attestation.

**References:**

1. Hutorskoj A.V. Ključevye kompetencii kak komponent lichnostno orientirovannoj paradigmy obrazovanija [Key competences as a component of personality-oriented paradigm of education]. *Narodnoe obrazovanie*, 2003, No. 2, pp. 58-64. (In Russ.).
2. Bandura A. Social Learning Theory. New Jersey: Prentice-Hall, 1977. 247 p.
3. Chappell C. Quality and competency based education and training. The literacy equation. Australia: Red Hill, Queensland council for adult literacy, 2006. Pp. 71-79.
4. Goncz A. Future directions for vocational education in Australian secondary schools. Australian and New Zealand journal of vocational education research. 2007. Vol. 5. No. 1. Pp. 77-108.
5. Weinert F.E. Concept of competence: A conceptual clarification. Defining and selecting key competencies. Guttingen, Germany: Hogrefe & Huber. 2001. Pp. 45-65.

**Zarodina Varvara Vasilyevna.** E-mail: r-varvara@yandex.ru

Date of receipt 18.06.2018

Date of acceptance 10.08.2018