

# Профессионально-личностные компетенции врача-педиатра

М. Г. РОМАНЦОВ<sup>1</sup>, О. В. ШАМШЕВА<sup>2</sup>, И. Ю. МЕЛЬНИКОВА<sup>1</sup>

ГБОУ ВПО «Северо-западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова», Санкт-Петербург<sup>1</sup>,

ГБОУ ВПО Российский национальный исследовательский медицинский университет, Москва<sup>2</sup>, РФ

Концептуальным положением профессионального образования служит личностное и профессиональное развитие обучающе-

ilar papers at [core.ac.uk](http://core.ac.uk)

ных качеств и компетентности.

**Ключевые слова:** мотивационная активность, удовлетворенность от процесса работы, мотивационная сфера личности

## Professional Personal Competencies Pediatrician

M. G. Romantsov<sup>1</sup>, O. V. Shamsheva<sup>2</sup>, I. Y. Melnikova<sup>1</sup>

Northwestern State Medical University<sup>1</sup>, St. Petersburg,

Russian National Research Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation<sup>2</sup>, Moscow

Conceptual position of vocational education is the personal and professional development learning and personal development is an essential goal of vocational education. The formation and development of the specialist involves the development of a professional intelligence, independence, self-confidence, professionally important qualities and competence.

**Keywords:** motivational activity, satisfaction with the work process, motivational sphere of personality

**Контактная информация:** Романцов Михаил Григорьевич — д.м.н., профессор кафедры педиатрии и детской кардиологии, Северо-западный государственный медицинский университет; РФ, С.-Петербург; mr812@bk.ru

Romantsov Michael — DMS, professor of pediatrics and cardiology NSMU; RF, S.-Peterburg; mr812@bk.ru

УДК 616-053.2

Современные вузы должны обеспечивать высокое качество образовательных услуг за счет поиска внутренних резервов, внедряя современные образовательные технологии [1, 2].

Существует две стратегии образования. 1-ая — образование как процесс стандартизированного содержания в форме знаний, умений, навыков, компетенций и компетентностей. 2-ая — образование как непрерывный процесс развития, становления личности (формирование мотивационной сферы, познавательных способностей, профессионально важных качеств). Первая стратегия ориентирована на получение планируемых результатов (обученности), вторая предполагает обучаемость, самоактуализацию и социализацию. Для реализации первой стратегии образования существуют стандарты, учебные планы, программы, формы, методы и средства обучения, способы оценки результатов обучения. Реализация второй стратегии не проработана, плохо поддается контролю, направлена на отдаленные перспективы, на решение глобальных образовательных проблем и требует новых образовательных технологий, направленных на развитие личности в процессе индивидуального стиля деятельности с мотивационным обеспечением субъектов педагогической деятельности и учения, основанного на реализации личностных функций и наличия четко заданной цели образования [3–6].

Политика в области образования заключается в повышении качества профессионального образования. По мере освоения профессии личность все активнее погружается в профессиональную среду. Стабильность в профессиональной деятельности приводит к формированию новой системы отношений личности к окружающей действительности и самой себе, а профессиональная деятельность характеризуется индивидуальными личностно-сообразными технологиями выполнения, формируя стадию профессионализации специалиста. Концептуальным положением личностно-ориенти-

рованного профессионального образования служит личностное и профессиональное развитие обучающегося, а развитие личности является важнейшей целью профессионального образования. Формирование и становление специалиста предполагает развитие профессионального интеллекта, самостоятельности, уверенности в себе, профессионально-важных качеств и компетентности [5, 8].

Одной из важнейших задач является формирование компетентности обучающихся, характеризующейся личностно-ориентированной, познавательной направленностью. Профессиональная компетентность, формируемая в процессе образования, рассматривается как характеристика качественной подготовки специалистов, предполагая применять знания, умения и личностные качества в успешной профессиональной деятельности. Компетенции проявляются в способности решать профессиональные задачи на основе использования информации, коммуникации, социально-правовых основ поведения личности в гражданском обществе, отражая специфику профессиональной деятельности (медицинской) [5, 9].

Мотивационные явления становятся чертами личности человека. Это мотив достижения успехов, мотив избегания неудач, самооценка и др. Мотивационная сфера отражает направленность личности. В сфере профессиональной мотивации важнейшее место отводится отношению к профессии. Позитивное отношение к профессии, при условии сочетания с компетентным представлением о ней, детерминирует формирование частных мотивов, поскольку этот мотив связан с конечной целью обучения. Наиболее значимым компонентом структуры личности является профессиональная активность, профессиональные знания и умения, профессиональные способности и профессиональное самопознание. Личностный рост и формирование социальной зрелости базируются на мотивации саморазвития, самопознания, тесно переплетаясь с мотивацией совершенствования профессиональной деятельности [10, 11].

**Таблица 1.** Суммарный балл и частота выявленных значений по шкалам самосознания 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

### Материалы и методы исследования

Проведен анализ 70 анкет по изучению самоотношения по методике С.Р. Пантелеева. 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 с помощью опросника А.И. Красило «Что значит познать себя?». В исследовании согласились принять участие 77 врачей. Необходимо 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.

Изучение мотивации к профессиональной деятельности проводилось среди 49 врачей-педиатров по методике К. Замфир в модификации А. Реана. В основу методики положена концепция о внутренней и внешней мотивации. О внутренней мотивации говорят тогда, когда для личности деятельность имеет значение сама по себе.

Статистическая обработка полученных результатов проводилась в соответствии с рекомендациями, представленными в методиках по обработке результатов и предлагаемым критериям оценки.

### Результаты и их обсуждение

Анализируя оценочные шкалы (табл. 1), отметим, что только по шкале «саморуководство» средний балл можно отнести к категории высоких значений (от 5,5 до 9,1 балла), который выявлен у 45,7% респондентов, отражающий представление, 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 личность, деятельность и общение. Они способны эффективно управлять и справляться с эмоциями и переживаниями по поводу самих себя. Низкий балл у 17,1% анкетированных врачей связан с верой во внешние обстоятельства.

Шкала «самоотношение» отражает представление субъекта (57,1 и 18,6% опрошенных) о его личности, характере и его деятельности, способных вызвать уважение, одобрение, симпатию, понимание.

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 (у 37,1% опрошенных) отражает ценность собственной личности и предполагаемую ценность своего «Я» для других, а низкий балл (у 17,1% анкетированных) 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 (у 10% врачей) характеризуется неудовлетворенностью своими возможностями, ощущением слабости, сомнением и способности вызывать уважение.

Шкала «самопривязанности» отражает ригидность «Я-концепции», консервативную самодостаточность, нежелание развивать собственное «Я» в лучшую сторону. Общий фон к себе позитивный (у 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 в «самокопаниии», негативном отношении к себе (42,3% опрошенных). Отрицание данного фактора (низкие значения шкалы) говорит о самодовольстве и отрицании всяких проблем (48,6%). По общему содержанию фактор расценивается как чувство конфликтности собственного «Я».

**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 (группа сравнения): 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

**Таблица 3.** Параметры мотивационного комплекса у врачей-педиатров

Группы тестируемых слушателей	Параметры мотивационного комплекса		
	ВМ (внутренняя мотивация)	ВПМ (внешняя положительная мотивация)	ВОМ (внешняя отрицательная мотивация)
1-я группа, 25 человек 52,1%	4,1 ВМ >	3,2 ВПМ >	2,2 ВОМ
2-я группа, 3 человека 6,3%	3,7 ВМ =	3,7 ВПМ >	2,3 ВОМ
3-я группа, 16 человек 33,3%	4,3 ВМ >	2,9 ВПМ <	3,9 ВОМ
4-я группа, 4 человека 8,3%	4,0 ВМ =	4,1 ВПМ <	3,0 ВОМ

Совокупность представлений о себе и их оценка составляют психологическую основу поведения личности, человек в своем поведении может позволить ровно столько, насколько он знает себя.

Согласно инструкции по обработке результатов анкетирования все анкеты (140) (тест А.И. Красило) распределены по полученным результатам (табл. 2) и доминирующему признаку, выявленному у респондентов. В качестве группы сравнения проанкетированы студенты выпускных курсов медицинского вуза.

Подгруппа «А», в которой выражены жесткие однозначные установки и оценки, 29 человек, 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 оценивают все, что происходит рядом с ними.

Среди подгруппы «В» студентов 9, а врачей 18 человек, соответственно 14,3 и 23,4%. Они многого достигли в понимании своего внутреннего мира, оценили 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%).

Наибольшее количество (60 человек) респондентов, анкетированных по тесту «Что значит познать себя?», оказалось в подгруппе «Б» (42,9%). Они способны к системной работе и практическим делам. 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%).

Определен мотивационный комплекс (соотношение трех видов мотивации: внутренней мотивации (ВМ), внешней по-

ложительной (ВПМ) и внешней отрицательной мотивации (ВОМ) личности у 49 врачей-слушателей (табл. 3). 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 внешних мотивациях, которые можно разделить на внешне положительные и внешне отрицательные.

У слушателей 1-й группы (52,1%) показатель внутренней мотивации в 1,3 раза выше, чем показатель внешней положительной мотивации и в 1,9 раз выше показателя внешней отрицательной мотивации, а вот показатель внешней позитивной мотивации (ВПМ) оказался выше в 1,5 раз показателя внешней отрицательной мотивации (ВОМ).

У слушателей 2-й группы (6,3%) показатель внутренней мотивации равен внешней положительной мотивации и оба параметра превышают в 1,6 раза показатель внутренней мотивации.

Среди анкетированных врачей 3-й группы (33,3%) показатель внутренней мотивации выше в 1,5 раза показателя внешней положительной мотивации, а показатель внешней отрицательной мотивации выше в 1,3 раза показателя внешней положительной мотивации, но в 1,1 раза ниже показателя внутренней мотивации.

У тестируемых лиц 4 группы (8,3%) показатель внутренней мотивации и внешней положительной мотивацией равны и выше в 1,3–1,4 раза показателя внешней отрицательной мотивации.

Наилучшим, оптимальным мотивационным комплексом являются два типа сочетаний: 1-й тип — ВМ > ВПМ > ВОМ и 2-й тип — ВМ = ВПМ > ВОМ. Наихудшим мотивационным комплексом является тип ВОМ > ВПМ > ВМ.

Значительная выраженность мотивации (у 80–76% лиц, участвующих в опросе), отмечена по показателю удовлетворенности от процесса и результатов своей работы и возможности полной самореализации. Потребность в уважении и социальном признании испытывают 46% участников опроса, оплата своего труда значима для 48% опрошенных.

### Заключение

Становление профессионального развития врача с внедрением компетентного подхода, развитием вари-

**Таблица 4.** Мотивы профессиональной деятельности врача-педиатра (n = 49)

Мотив	Процент (%) анкетированных лиц по степени выраженности мотива		
	Значительная	Незначительная	Минимальная
Денежный заработок	48,0	40,0	22,0
Продвижение по работе	30,0	56,0	16,0
Избегание критики от руководства и коллег	22,0	54,0	18,0
Избегание наказания	42,0	36,0	20,0
Потребность в уважении	46,0	44,0	10,0
Удовлетворенность от результатов и процесса работы	80,0	16,0	4,0
Возможность полной самореализации	76,0	18,0	6,0

ативности образовательных программ с использованием новых образовательных технологий, способствует формированию профессионально-личностных компетенций. Личностно-профессиональный рост и самосовершенствование — условие успешности в любой профессии. Мотивационно-ценностная сфера личности — это интересы, мотивы, ценности, определяющие поведение человека и его деятельность. Личностная характеристика педиатров представляется следующим образом: весьма консервативны 78,6% слушателей, они не намерены развивать, изменять собственное «Я» в какую-либо другую сторону. 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 на этом просто настаивают. 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».

Мотивация врача в профессии тем выше, чем «оптимальнее» мотивационный комплекс — высок уровень внутренней (от 3,7 до 4,3) и внешней положительной мотивации (от 3,2 до 4,1) при низкой внешней отрицательной (2,2–2,3) мотивации. По мнению А. А. Реан, имеются позитивные корреляционные связи ( $r = 0,409$ ) между оптимальным мотивационным комплексом и удовлетворенностью профессией (специальностью) [11]. Внешние положительные мотивации со всех точек зрения более эффективны, желанны, чем внешние отрицательные мотивы.

Показатель удовлетворенности от процесса работы, полученных результатов своей деятельности, при полной возможности самореализации, выявил выраженную мотивационную активность у 80–76% врачей, принимавших участие в анкетировании.

Современные потребители образовательных услуг оценивают качество образования и подготовленность специалистов по уровню их компетентности, опосредованной качествами с учетом личностно-мотивационной направленности.

### Литература/References:

1. Шереги Ф.Э., Савинков В.И. Национальный проект «Образование» как предпосылка модернизации образования / Образование как фактор формирования интеллектуального потенциала России. — Москва: Изд. ЦСПиМ, 2011. С.10–32. Sheregi F.E., Savinkov V.I. [The national project «Education» as a prerequisite for the modernization of education] / Education as a factor in

the formation of the intellectual potential Russia. Moscow. Ed. TsSPiM. 2011. S.10–32. (In Russ.)

2. Современные образовательные технологии / Под ред. Н.В. Бордовской. — Москва: КНОРУС, 2013. С. 71–84. [Modern educational technology] / under red. N.V. Bordovskaya. Moskva. KNORUS, 2013. S.71-84. (In Russ.)
3. Модернизация Российского образования: вызовы нового десятилетия / Под ред. А.А. Климова. — Москва: ИЦ «Академия», 2010. С.3–19. [Modernizatsiya Russian Education: New Decade Challenges] / Ed. A.A. Klimov. Moskva. It's «Academy». 2010. S.3–19. (In Russ.)
4. Романцов М.Г., Мельникова И.Ю., Даниленкова Г.Г. Профессиональное становление личности / Новые педагогические парадигмы: вопросы дидактики и компетентность. — Москва: «ИД РАЕ», 2012. С. 42–45. Romantsov M.G., Melnikova I.Y., Danilenkova G.G. Professional formation of the person / [New pedagogical paradigms: questions of didactics and competence.] Moscow. «Foreign PAE». 2012. S. 42–45. (In Russ.)
5. Зеер Э.Ф. Психология профессионального развития. — Москва: ИЦ «Академия», 2006. 240с. Zeer E.F. [Psychology of professional development]. Moscow. IC «Academy». 2006. 240s. (In Russ.)
6. Азарова Р.Н., Золотарева Н.М. Разработка паспорта компетенции: методические рекомендации. — Москва: Издательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2010. 52с. Azarova R.N., Zolotareva N.M. [Developing competence passport]: methodical rekomendatsii. Moscow. Publishing Center of quality problems preparing spetsialistov. 2010. 52s. (In Russ.)
7. Письмо Минобрнауки РФ от 08.11.2010 «1122 (ред.от 31.05.2011) «Об утверждении и введении в действие федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по направлению подготовки (специальности) 060103 Педиатрия [(квалификация (степень) «специалист»)]]. Pismo Ministry of Education of the Russian Federation of 08.11.2010 «1122 (red.ot 31.05.2011)» On approval and enactment of the federal state educational standard of higher professional education in the field of training (specialty) 060103 Pediatrics [(qualification (degree) «specialist»)]. (In Russ.)
8. Реан А.А., Кудашев А.Р., Баранов А.А. Психология адаптации личности. — Санкт-Петербург: Издательство «Прайм-Еврознак», 2008. С. 93–127. Rean A.A., Kudashev A.R., Baranov A.A. [Psychology of personality adaptation]. St. Petersburg. Publishing House «Prime Evroznak». 2008. S. 93–127. (In Russ.)
9. Столяренко Л.Д., Самыгин С.И. Психология личности. — Ростов/Дон: Издательство Феникс, 2014. С. 352–542. Stolyarenko L.D., Samygin S.I. [Personality Psychology]. Rostov / Don. Izdatelstvo Phoenix. 2014. S.352–542. (In Russ.)
10. Маралов В.Г. Основы самопознания и саморазвития. — Москва: Издательство «ACADEMIA», 2002. С. 6–59. Maralov V.G. [Fundamentals of self-knowledge and self-development]. Moscow. Publisher «ACADEMIA». 2002. S. 6–59. (In Russ.)
11. Реан А.А. Психология и психодиагностика личности. — Санкт-Петербург: Издательство «Прайм-Еврознак», 2008. С. 84–87. Rean A.A. [Psychology and psychological testing of personality]. St. Petersburg. Publishing House «Prime Evroznak». 2008. S. 84–87. (In Russ.)