

Чусовлянова Светлана Викторовна

канд. социол. наук, доцент

ФГБОУ ВПО «Сибирский государственный

университет путей сообщения»

г. Новосибирск, Новосибирская область

ТИПЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СОЗНАНИЯ И МОДЕЛИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

***Аннотация:** в данной статье анализируются качества, которые должны сформироваться в процессе получения высшего медицинского образования. Автором также рассматривается модель профессионала в представлении студентов.*

***Ключевые слова:** компетенции, ценности, профессиональное сознание.*

Медицинская профессия всегда занимала и продолжает занимать особое место, благодаря особой ответственности за результат, а также благодаря социокультурной миссии. Деятельность в системе «человек-человек» определяет профессиональную культуру врача. Профессиональная культура – это не достигнутое состояние, а процесс, действующий непрерывно. Поэтому исследователи ведут постоянный поиск интегральных характеристик личности, которые позволят достигать высоких объективных результатов как в социальном, так и профессиональном плане, при этом психологическое здоровье свое и окружающих будет сохранно, и будет проявляться чувство удовлетворенности собственной эффективностью как субъекта жизнедеятельности [1]. В этой связи, профессиональная культура медицинского профессионала объединяет, не только профессиональные компетенции, но и социально-психологические аспекты личности, ценностные ориентации, а также коммуникативную грамотность [3].

Одновременно с вышесказанным, многие исследователи называют коммуникативную компетентность ключевым фактором при организации оптимальных межличностных взаимоотношений, а также профессиональных контактов в профессиях типа «человек – человек» [2]. В исследовании были проанализированы

наиболее значимые компетенции для студентов медицинского профиля, которые должны сформироваться в процессе получения высшего медицинского образования [3].

Следующие переменные вошли в группу наиболее важных компетенций: «менять знания в практической медицинской деятельности» (80,7%), «коммуникативные навыки в родном языке (76,4%), «способность принимать решения в профессиональной деятельности» (72,6%), «ответственность за качество результатов в профессиональной деятельности» (70,3%), «способность работать самостоятельно» (67,5%). Проанализировав иерархию компетенций по всей выборке, можно сказать, что в сознании будущих врачей на первых позициях находятся компетенции, отражающие характеристики личности, которая максимально мотивирована на реализацию в избранной профессии в рамках института здравоохранения.

Однако, одномерный срез, не позволяет увидеть полную компетентностную модель медицинского специалиста. Глубинные связи между различными переменными дает возможность выявить факторный анализ, и на его основе обнаруженные группы могут помочь описать реальное поведение респондентов. Благодаря факторному анализу было выделено 3 группы компетенций, наличествующих в сознании будущих врачей:

Профессиональные компетенции». С точки зрения респондентов профессиональная успешность определяется благодаря следующим компетенциям: «способность применять знания в практической деятельности» (0,791), «профессиональные знания» (0,711), «способность принимать решения» (0,594), «ответственность за качество результатов» (0,652), «способность к обучению и развитию» (0,650), «способность к инициативе» (0,488). Эту группу компетенций можно охарактеризовать как группу интересов личности, которая направлена на максимально возможное овладение компетенциями медицинской профессии.

Организационные компетенции» в представлениях будущих врачей включают в

себя: «исследовательские способности» (0,748), «навыки управления информацией» (0,726), «способность к анализу и синтезу» (0,734), «способность принимать решения» (0,677), «способность к лидерству» (0,572). Данная группа компетенций представляет собой группу интересов, связанную с овладением навыками и умениями организационной и управленческой работы, что говорит о готовности управлять полученной информацией. И это говорит о том, что увеличение объема знаний происходит без проявления постоянного интереса к пациенту, который является объектом социального института здравоохранения.

Социально-личностные компетенции в профессиональном сознании студентов представлены такими ценностями, как: «сострадание к пациенту» (0,693), «способность к творчеству» (0,667), «знание и соблюдение моральных и этических правил» (0,527), «навыки межличностных отношений» (0,620). Эта группа компетенций подтверждает наличие гуманистических ориентиров у будущих врачей. Однако, коммуникативные компетенции также как эмоциональные качества в структуре профессиональной модели врача имеют второстепенное значение и входят в фактор, не связанный с профессиональной компетентностью. Подводя итог, следует отметить, что в результате анализа профессиональной модели будущего специалиста подтверждается превалирование позиции «профессиональные знания». Это приводит к возникновению проблем при формировании социально-личностной компетентности, благодаря которой можно стать глубоко и разносторонне образованным специалистом, не только гуманным, но и творчески мыслящим.

Список литературы

1. Левчук К.А. Проблема формирования ценностей у студентов медицинского вуза в процессе профессионализации / К.А. Левчук, С.В. Чусовлянова // Биоэтика. – 2010. – Т. 1. – №5. – С. 31–33.
2. Тимченко Н.С. Социокультурный анализ современного российского здравоохранения: теоретические и прикладные аспекты исследования / Н.С. Тимченко. – Барнаул, 2006. – 190 с.

3. Чусовлянова С.В. Специфика коммуникативной культуры как фактор эффективности профессионального развития / С.В. Чусовлянова // В мире научных открытий. – 2013. – №11–6 (47). – С. 118–124.