

Власова Е.В.

ПРОФЕССИОНАЛИЗМ И КОМПЕТЕНТНОСТЬ – К ИСТОРИИ ВОПРОСА

ГБОУ ВПО Уральская государственная медицинская академия Минздравсоцразвития России

Классики социологии усмотрели связь компетенций и профессионализма довольно давно – еще в конце XIX века.

В Большом толковом социологическом словаре (Collins) под «профессией» понимается «какая-либо профессиональная группа среднего класса, характеризующаяся требованиями высокого уровня технических и интеллектуальных знаний, а также опыта, автономией в найме и дисциплине, связью с государственной службой». «Традиционными» профессиями являются право, медицина, богословие и вооруженные силы.» [1; 105]. Н. Смелзер связывает понятие «профессионал» с понятием «специалист»: «...термин «профессионал» означает, что человек знает и любит свое дело. Все профессионалы...придерживаются определенных принципов... Многие профессионалы имеют высокий статус, преданы своему делу и чувствуют удовлетворение от работы» [2; 511].

Понятие «профессия» генетически восходит в западном обществе к «традиционным» сферам деятельности, таким как медицина и право, которые пользовались уважением и давали значительную власть и влияние... Считалось, что присущая их представителям подготовка дает им недоступные другим независимость суждений и мастерство» [3;55]. Именно эти «традиционные», «престижные», «самые древние профессии способны создать клан и контролировать присоединение к профессии, обучение и надзор за своими представителями, поддержание статуса профессии и разбирательство жалоб против отдельных членов, получение наиболее привилегированного положения» [3; 56]

«Профессионалы» занимают в данном случае особое положение в мире профессий, это своего рода олицетворение профессии, «ядро» всего профессионального комплекса, наиболее репрезентативный образ профессии вообще. Т.Парсонс прямо формулирует именно подобное видение профессии: «Профессия в самом чистом виде – это академическая профессия, профессия поиска и передачи знаний», которая окружена кольцом профессий, посвященных приложению знаний к задачам общественного

порядка (право), здоровья (медицина), эффективности государственных и частных организаций (администрация), оптимального использования ресурсов вне социальной сферы (технология) и т.п. [4; 131].

Мы видим, что во главу угла профессиональной деятельности была поставлена **научная компетенция** в гуманитарных, инженерных, а затем и в социальных (в узком смысле) отраслях.

Таким образом, в классических и наиболее уважаемых профессиях (в том числе и в профессии врача) исключительно высока роль **профессиональной компетенции**, стандартов профессионального поведения, механизмов внутрипрофессионального контроля, особой профессиональной культуры и т.п. Югославский социолог Д.Маркович считает подобное положение внутренне присущим профессиональному разделению: «Если какая-либо из характеристик профессии недостаточно выражена, то это свидетельствует о недостаточной профессионализации деятельности, и в этом смысле можно говорить о степени профессионализации отдельных видов деятельности в процессе деления труда» [5; 303].

Для выделения профессии необходимы два начальных условия: определенная степень дифференциации деятельности и закрепление этой деятельности за отдельной социальной группой, которая использует ее в качестве источника средств к существованию. Процессы дифференциации знаний, также как процессы дифференциации деятельности, продолжавшие набирать силу в течение всего двадцатого века, привели к тому, что вместо профессии врача широкого профиля появилось множество врачебных специальностей: врач-терапевт, врач-хирург, врач-педиатр, врач-стоматолог и т.д. А в рамках каждой из них – целый спектр профессионалов узкого профиля. Такая дифференциация медицинского знания не могла не привести к внесению корректив в обучение.

И вот перед нами государственные стандарты третьего поколения, которые наряду с общекультурными компетенциями требуют выработ-

ки весьма узкоспециальных навыков и умений. Связь профессионализма с компетентностью очевидна и установлена давно. Но конкретных практических вопросов, которые приходится решать при внедрении компетентностного подхода, не становится меньше. Так, например, не вполне ясным остается вопрос о том, как измерить, в какой мере сложилась та или иная компетенция. Быстро решения этих вопросов ожидать не стоит. Требуется время для апробирования и обмена опытом по его внедрению. По предметам, преподаваемым на нашей кафедре (философия, биоэтика, культурология), могу сказать, что мы всегда занимались выработкой тех знаний, умений и навыков, которые формируют общекультурные компетенции (особенно ОК-1, ОК-2 и ОК-5).

По результатам опроса студентов 3 курса фармацевтического факультета в декабре 2011 года, выявилось, что не все они видят связь курса философии со своей будущей специальностью. Этот факт, безусловно, будет учитываться преподавателями в дальнейшей работе и компетентностный подход этому способствует. Во ФГОСе по специальности «фармацевт» существуют, например, такие профессиональные компетенции, которые требуют навыков и умений в информационно-консультативной и просветительской работе с населением, врачами, провизорами и другими потенциальными потребителями лекарственной и фармацевтической продукции (ПК-43-47). Это с необходимо-

стью предполагает выработку навыков логического мышления и грамотной устной речи, освоение риторических приемов, понимания психологии собеседника или аудитории. Изучение предметов гуманитарного цикла должно внести свой вклад в формирование этих профессиональных компетенций. Философия и другие гуманитарные предметы учат работать с научной литературой, анализировать информацию, вести поиск, превращать прочитанное в средство для решения профессиональных задач (ПК-48). Но, разумеется, эти навыки приобретаются и в процессе изучения специальных дисциплин. Таким образом, внедрение компетентностного подхода позволит более четко осознать цели и задачи педагогического процесса, а также выявить и понять межпредметные связи.

Литература

1. Большой толковый социологический словарь (Collins): Пер.с англ.: в 2т.Т1 (А-О). М.: Вече, АСТ, 1999 – 544 с.
2. Смелзер Н. Социология: Пер.с англ.М.Феникс, 1994,-688 с.
3. Томпсон Д.Л., Пристли Д. Социология: Ввод. Курс: Пер. с англ. М.; Львов: Изд. АСТ; Инициатива, 1998-496 с.
4. Парсонс Т. Система современных обществ: Пер. с англ.М.: Аспект-пресс, 1997.-270 с.
5. Маркович Д.Социология труда: Пер. с себскохорв.М.:Пргресс, 1988. – 632 с.

Гайсина Е.Ф., Ларионов Л.П.

РЕФЛЕКСИЯ КАК СРЕДСТВО ПОВЫШЕНИЯ УЧЕБНОЙ МОТИВАЦИИ СТУДЕНТОВ

ГБОУ ВПО Уральская государственная медицинская академия Минздрава России

На кафедре фармакологии введен инновационный подход проведения практических занятий в форме «круглого стола». Своей дидактической целью, кроме того, чтобы создать условия для осознания и осмысления блока новой учебной информации, нами предусматривалась проверка усвоения системы знаний и умений.

На каждом практическом занятии студентам выдаются входящие и исходящие тесты. По ответам на тесты преподаватель оценивает знания студентов. Оценку результативности учебной работы студентов (тестирование, знание рецептуры, устный ответ, решение ситуационных задач) отражает бально-рейтинговая система.