

УДК 378.062.3

КЛЮЧЕВЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ КАК ПОКАЗАТЕЛЬ ЛИЧНОСТНО-ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНОВЛЕНИЯ ВЫПУСКНИКОВ ВУЗОВ

И.И. Корягина¹, Л.В. Куклина²

¹Ивановская государственная медицинская академия

²Вологодский институт права и экономики ФСИН России

Рассматривается роль ключевых компетенций в становлении личностно-профессиональной компетентности выпускников ведомственных вузов (на примере врачей и сотрудников уголовно-исполнительной системы (УИС)). Установлена динамика изменения ключевых компетентностей в процессе освоения образовательной программы высшего образования как показателя становления личностно-профессиональной компетентности будущего специалиста. Обоснована модель соотношения ключевых компетентностей врача и сотрудников УИС на основе ранжирования их весового вклада в структуру личностно-профессиональной компетентности. На основании эмпирических исследований определен прирост выделенных компетенций в процессе освоения соответствующих основных профессиональных образовательных программ.

Ключевые слова: компетентность, ключевые компетенции, здоровьесбережение, личностно-профессиональная компетентность.

Реализация компетентного подхода, определяющего идею и содержание федеральных государственных образовательных стандартов (ФГОС), радикально меняет характер образовательного пространства и предъявляет новые требования к его субъектам. Изменяется понимание результата образования, в качестве которого рассматривается личностно-профессиональная компетентность обучающихся как интегративная характеристика освоения образовательных программ, уровня сформированности компетенций, обозначенных в федеральных государственных образовательных стандартах, и личностных характеристик индивида, оказывающих существенное влияние на решение профессиональных задач.

Вслед за Г.А. Засобиной и В.И. Назаровым [6, с. 36] будем рассматривать феномен личностно-профессиональной компетентности специалиста как интегративную характеристику его личности, которая проявляется в его способности и готовности к самовыражению, личностному и профессиональному самоопределению, саморазвитию в профессиональной деятельности и общении и обеспечивает высокую продуктивность профессиональной деятельности.

В федеральных государственных образовательных стандартах сформулированы виды профессиональных компетенций, обеспечивающих становление субъекта профессиональной деятельности и отражающих готовность к решению профессиональных задач на общекультурном, общепрофессиональном и профессиональном уровнях. При этом профессиональные компетенции могут быть сформулированы совместно с учредителем, работодателями и отражают ведомственные требования к структуре и содержанию подготовки специалиста. Именно эти компетенции

и являются критериальным выражением сочетания личностного и профессионального компонентов в структуре профессиональной деятельности, в нашем случае – будущего сотрудника УИС и врача. Заметим, что часто профессионально-специализированные компетенции отражают умения, базирующиеся только на некоторых ключевых компетентностях, взаимосвязь которых с профессиональными умениями «лежит на поверхности». Так, например, профессиональные компетенции (ПК) и профессионально-специализированные компетенции (ПСК) сотрудника УИС не отражают компетенций здоровьесбережения, а универсальные компетенции (УК) и ПК врачей-ординаторов в явной степени не затрагивают компетентности гражданственности.

Для дальнейшего применения определим, что «компетенции выступают как цели образовательного процесса, а компетентность – как его результат, совокупность личностных качеств специалиста» [7, с. 9]. Таким образом, будем считать, что компетентность представляет собой результат профессиональной подготовки, актуальное проявление, реализацию компетенций в определенной сфере [8].

В педагогической литературе широко распространенным является понятие ключевых компетенций как «наиболее общих (универсальных) способностей и умений, позволяющих человеку понимать ситуацию и достигать результатов в личной и профессиональной жизни в условиях возрастающего динамизма современного общества» [2, с. 8]. Понятие «ключевые компетенции», введенное в научный обиход в начале 1990-х годов Международной организацией труда, трактуется как общая способность человека мобилизовать в ходе профессиональной деятельности приобретенные знания и умения, а также использовать обобщенные способы выполнения действий. Ключевые компетенции – это межкультурные и межотраслевые знания, умения и способности, необходимые для адаптации и продуктивной деятельности в различных профессиональных сообществах.

Итоги многолетних исследований нашли отражение в рекомендациях Совета Европы, где определены пять групп ключевых компетенций, уровень овладения которыми выступает неоспоримым критерием качества полученного образования: 1) политические и социальные компетенции, связанные со способностью брать на себя ответственность, участвовать в совместном принятии решений, регулировать конфликты ненасильственным путем, участвовать в функционировании и улучшении демократических институтов; 2) компетенции, касающиеся жизни в многокультурном обществе. Для того чтобы препятствовать возникновению расизма или ксенофобии, распространению климата нетерпимости, образование должно «вооружать» молодежь такими межкультурными компетенциями, как понимание различий, уважение друг друга, способность жить с людьми других культур, языков, религий; 3) компетенции, определяющие владение устным и письменным общением, важным в работе и

общественной жизни до такой степени, что тем, кто ими не обладает, грозит изоляция от общества. К такому уровню общения относится владение несколькими языками, принимающее все более возрастающее значение; 4) компетенции, связанные с возникновением общества информации: владение новыми технологиями, понимание их применения, их силы и слабости, способность критического отношения к распространяемой по каналам СМИ информации и рекламе; 5) компетенции, реализующие способность и желание учиться всю жизнь, как основа непрерывной подготовки в профессиональном плане, а также в личной и общественной жизни.

Комплекс ключевых компетенций представлен четырьмя компонентами компетенции: 1) составляющая – способы приема, хранения, оформления и передачи информации; 2) проектировочная составляющая – способы определения целей, ресурсов их достижения, действий, сроков; 3) классификации, абстрагирования, прогнозирования, систематизации, конкретизации; 4) составляющая – способы передачи информации и привлечения ресурсов других людей для достижения своих целей.

По мнению И.А. Зимней, ключевые компетенции – самое общее и широкое определение адекватного проявления социальной жизни человека в современном обществе [1, с. 36].

Так, результаты общего образования оценивают через сформированность основных, ключевых компетенций, определяющих способность человека жить в мире. Ключевые компетентности, необходимые для любой профессиональной деятельности, связаны с успехом личности в современном мире. Они приобретают сегодня особую значимость. И проявляются прежде всего в способности решать профессиональные задачи на основе использования информации.

Однако применительно к специалисту с высшим образованием (выпускнику бакалавриата или специалитета), как уже было отмечено выше, используется терминология, заданная ФГОС ВО, и его профессиональная компетентность определяется уровнем сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, наиболее диагностируемыми из которых являются общекультурные компетенции, формируемые на базе ключевых. Диагностика же профессиональных компетенций происходит в ситуациях квазипрофессиональной или учебной деятельности, что не всегда обеспечивает ее объективность.

Нами выдвинуто предположение, что в ситуации образовательной деятельности оценка уровня сформированности ключевых компетенций позволит выявить потенциал развития личностного компонента личностно-профессиональной компетентности в дальнейшем. То есть рост уровня сформированности компетенций при освоении образовательных программ высшего образования является средством косвенной оценки уровня сформированности личностно-профессиональной компетентности, так как позволит оценить личностный компонент и его изменение (т. е. покажет интегрированный результат эффективности профессионального

отбора, осуществляемого на этапе подготовки абитуриентов, и профессиональной подготовки за период освоения образовательных программ).

Для изучения уровня сформированности ключевых компетентностей нами была составлена анкета, позволяющая оценить весовой вклад каждой из пяти ключевых компетенций (компетенции здоровьесбережения, гражданственности, общения, социального взаимодействия, информационно-компьютерных технологий (ИКТ)) в структуре профессиональной компетентности сотрудника УИС и врача. Кроме этого, респондентам было предложено оценить уровень сформированности этих компетенций у себя, а также обозначить динамику их прироста за период обучения в вузе.

В опросе приняли участие 85 человек, будущих сотрудников УИС (29 человек – курсанты 5-го курса, осваивающие образовательную программу «Психология служебной деятельности», 66 человек – курсанты 5-го курса, осваивающие образовательную программу «Правоохранительная деятельность», а также 50 слушателей ординатуры, осваивающих образовательную программу «Педиатрия».

На первом этапе исследования изучалось представление респондентов о структуре профессиональной компетентности сотрудника УИС и врача на основе ранжирования 5 ключевых компетенций, обеспечивающих жизнь человека в обществе в целом и в профессиях в системе «человек – человек». Результаты опроса представлены в табл.1 и на рис.1.

Из диаграммы видно, что в представлении респондентов о профессиональной деятельности сотрудника УИС первое место в структуре компетентности занимают компетентности здоровьесбережения, общения и гражданственности (см. табл. 1). В структуре самооценки ведущая роль принадлежит компетентности гражданственности, самое большое изменение также наблюдается у компетентности гражданственности.

Заметим, что эти данные не противоречат результатам, например, полученным в исследовании А.А. Мишина [5], в котором показано, что терминальные ценности курсантов и сотрудников УИС согласованы, в качестве приоритетной ими рассматривается ценность «здоровье» (а следовательно, и компетентность здоровьесбережения), оценивают свою профессиональную деятельность как очень здоровьезатратную. В нашем исследовании около 30 % респондентов, оценивая прирост этой компетентности, отметили ее изменение в негативную сторону, подчеркивая здоровьезатратность процесса еще на этапе профессиональной подготовки. Беседа с курсантами показала, что компетентность здоровьесбережения ими трактовалась как понимание ценности здоровья и его самооценка, а не как способность сохранять свое здоровье и здоровье коллег и осужденных в профессиональной деятельности посредством избегания здоровьезатратных ситуаций.

Таблица 1

Ключевые компетентности в структуре профессиональной компетентности сотрудников УИС и врачей-ординаторов

Вид ключевой компетентности	«Вес» компетентности (шкала 1–10), сотрудник УИС	Изменение компетентности за период обучения (шкала 1–10), сотрудник УИС	«Вес» компетентности (шкала 1–10), врач	Изменение компетентности за период обучения в вузе (шкала 1–10), врач
Компетентность здоровьесбережения	9,6	2,9	7,3	3,5
Компетентность гражданственности	8,1	3,3	7,0	2,8
Компетентность социального взаимодействия	6,7	3	8,7	3,4
Компетентность общения	8,9	3,4	9,7	3,7
Компетентность информационных технологий	7,8	2,7	8,2	3,2

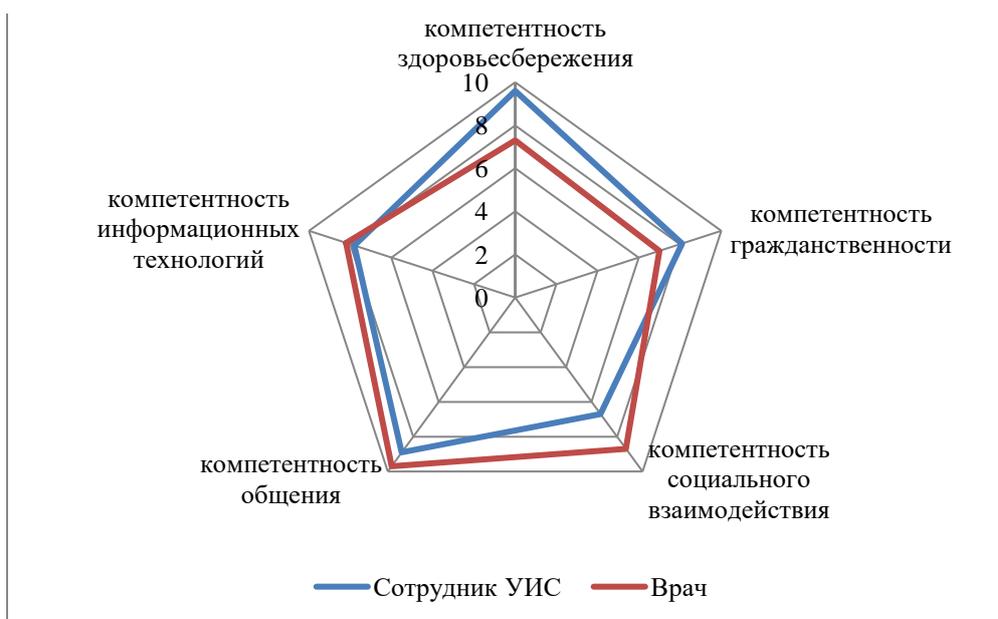


Рис. 1. Ключевые компетентности в структуре профессиональной компетентности сотрудников УИС и врачей.

Самый существенный прирост курсанты отмечают по отношению к компетентности общения и гражданственности, что вполне логично, так как в ходе обучения курсанты ведомственного вуза осуществляют и служебную деятельность, основная часть которой направлена на формирование позиции гражданина у будущего сотрудника УИС. В

исследовании Л.С. Качкиной показано, что социально-психологическая компетентность, рассматриваемая через призму определенной профессиональной деятельности, имеет свою особенность. Она обусловлена тем, что в процессе работы общение выступает не как обычная форма человеческого взаимодействия, а как категория функциональная [4].

Респонденты-ординаторы, оценивая весовой вклад каждой компетентности в структуру профессиональной деятельности врача (см. табл. 1), на первое место поставили компетентность общения и социального взаимодействия. Компетентность здоровьесбережения при ранжировании оказалась на 4-м месте, хотя ее прирост оценивается респондентами как самый существенный, что вполне логично для врачей, осваивающих соответствующую образовательную программу. Такое представление о влиянии ключевых компетентностей на общую картину профессиональной деятельности у ординаторов может быть связано с более глубоким пониманием компетентности здоровьесбережения как устойчивого личностного образования, которое складывается у человека в процессе жизни и профессиональной деятельности, выбор же компетентностей общения и социального взаимодействия как приоритетных обусловлен резко выраженной зависимостью эффективности профессиональной деятельности от сформированности умения общаться и правильно организовывать социальное взаимодействие.

Заметим, что будущие сотрудники УИС оценили несколько ниже вклад ИКТ компетентности в структуру профессиональной компетентности (7,8 балла \pm 2,7) и ее прирост за время обучения по сравнению с ординаторами (8,2 балла \pm 3,18). Различается и оценивание ее изменения в процессе обучения: ординаторы констатируют больший прирост этой компетентности. Возможно, эти цифры являются косвенным показателем применения ИКТ в образовательном процессе и говорят о недостаточном использовании преподавателями возможностей единой информационно-образовательной среды в ведомственном вузе.

На втором этапе исследования нами было проведено анкетирование, позволяющее оценить готовность респондентов к осуществлению профессиональной деятельности через оценку профессиональных умений, базирующихся на ключевых компетентностях.

Вопросы анкеты были распределены в соответствии с умениями, базирующимися на вышеназванных ключевых компетентностях.

На вопрос «Насколько Вы готовы к профессиональной деятельности после окончания института?» 90,1 % выпускников, будущих сотрудников УИС, отметили высокую степень готовности, характеризующуюся фразой «Готов полностью»; 85 % врачей-ординаторов из числа респондентов оценили свой уровень готовности к профессиональной практической деятельности как высокий.

Как видно из табл. 2, выпускники, будущие сотрудники УИС, отмечают наиболее высокий уровень сформированности профессиональных умений, базирующихся на ключевых компетентностях общения и социального взаимодействия, врачи ординаторы как наиболее сформированные определяют умения, базирующиеся на компетентностях общения и ИКТ.

Таблица 2

Профессиональные умения, характеризующие готовность сотрудников УИС к осуществлению профессиональной деятельности и их взаимосвязь с ключевыми компетентностями

Ключевые компетентности	Умения, характеризующие готовность сотрудников УИС к осуществлению профессиональной деятельности	Самооценка уровня сформированности умений (1–10)	Умения, характеризующие готовность врачей к осуществлению профессиональной деятельности	Самооценка уровня сформированности умений (1–10)
Компетентность здоровьесбережения	Умение оказывать первую медицинскую помощь;	7,9	Профессионально-специализированные умения	8,9
Компетентность гражданственности	Умение соблюдать и защищать права и свободы человека и гражданина, принимать меры к восстановлению нарушенных прав	8,9	Не отражается в умениях ПК	
Компетентность социального взаимодействия	Умение оказывать содействие осужденным в подготовке к освобождению	9,0	Умение управлять персоналом	8,8
Компетентность общения	Умение находить с коллегами по работе компромиссы, принимать совместные решения в условиях различных мнений	9,0	Умение правильно вести коммуникацию (уровень коммуникативной культуры: общение с коллегами, пациентами, родственниками)	9,6
Компетентность информационных технологий	Умение правильно отражать результаты профессиональной деятельности в служебной документации	8,8	Умение вести медицинскую документацию	9,2

Рассматривая в качестве основного показателя зрелости специалиста уровень готовности к саморазвитию и самообразованию, респондентам было предложено оценить уровень сформированности

названной готовности. Курсанты ведомственного вуза оценили ее как 8,8; врачи-ординаторы – как 9,4. Эти данные отражают влияние особенностей профессиональной подготовки курсантов в условиях одновременного осуществления служебной деятельности. Так, К.В. Исаева отмечает, что образовательная среда вузов УИС имеет следующие черты: «все действия курсантов регламентированы внутренним распорядком дня вуза ФСИН и любое нарушение влечет за собой дисциплинарную ответственность; внутренний распорядок дня вуза ФСИН предполагает большое количество обязательных мероприятий, что сказывается на возможности курсантов заниматься самостоятельной работой...» [3].

Так, К.В. Исаева отмечает, что образовательная среда вузов УИС имеет следующие черты: «все действия курсантов регламентированы внутренним распорядком дня вуза ФСИН и любое нарушение влечет за собой дисциплинарную ответственность; внутренний распорядок дня вуза ФСИН предполагает большое количество обязательных мероприятий, что сказывается на возможности курсантов заниматься самостоятельной работой...» [3]. Поэтому направленность на саморазвитие в профессиональной деятельности у курсантов ведомственного вуза несколько ниже, чем у врачей-ординаторов. Обусловлен этот факт и тем, что в будущем курсанты видят себя в профессиональной деятельности прежде всего «сотрудником УИС» и только потом «юристом», «психологом» или другим профессионалом.

Таким образом, наше исследование показало, что диагностика ключевых компетентностей и динамики их изменения в процессе подготовки различных специалистов является обобщенным показателем, отражающим уровень сформированности профессиональных и профессионально-специализированных компетенций; адекватно отражает интегрированный результат профессиональной подготовки и потому может использоваться в качестве его скринингового показателя в ходе формирующего оценивания; соотношение ключевых компетентностей в структуре профессиональной компетентности специалиста является показателем уровня сформированности внутренней картины профессиональной деятельности у будущих специалистов.

Список литературы

1. Зимняя И.А. Ключевые компетенции – новая парадигма результата образования / И.А. Зимняя // Высшее образование сегодня. 2003. № 5. С. 34–42.
2. Иванов Д.А. Компетентности и компетентностный подход в современном образовании. М.: Чистые пруды, 2007. 32. с.
3. Исаева К.В. Особенности становления и развития профессионального мировоззрения сотрудников уголовно-исполнительной системы в ведомственных вузах // Вестн. ВГТУ. 2013. № 5-2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-stanovleniya-i-razvitiya-professionalnogo-mirovozzreniya-sotrudnikov-ugolovno-ispolnitelnoy-sistemy-v-vedomstvennyh> (дата обращения: 18.11.2019)

4. Качкина Л.С. Психологические условия становления социально-психологической компетентности личности (на примере сотрудников уголовно-исполнительной системы) // Вестн. МГОУ. Сер. Психол. науки. 2009. № 2. С. 111–117.
5. Мишин А.А. Психологические особенности ценностных ориентаций сотрудников уголовно-исполнительной системы в процессе профессионализации // Молодой ученый. 2016. №19. С. 316–319. URL: <https://moluch.ru/archive/123/33941/> (дата обращения: 18.11.2019)
6. Назаров В.И., Засобина Г.А. Становление личностно-профессиональной компетентности будущих специалистов в условиях заочного обучения. Иваново: Иван. гос. ун-т, 2010. 217 с.
7. Сергеев Г.А. Компетентность и компетенции в образовании. Владимир: Изд-во Владимирского гос. унта, 2012.
8. Якушев М.В. Компетенции и компетентность: о целях и преемственности современного образования // Уч. зап. ОГУ. Сер. «Гуманитарные и социальные науки». 2013. № 5. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/kompetentsii-i-kompetentnost-o-tselyah-i-preemstvennosti-sovremennogo-obrazovaniya> (дата обращения: 11.10.2019). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/kompetentsii-i-kompetentnost-o-tselyah-i-preemstvennosti-sovremennogo-obrazovaniya>. КиберЛенинка:

KEY COMPETENCE AS AN INDICATOR OF PERSONAL AND PROFESSIONAL FORMATION OF GRADUATES OF HIGHER EDUCATION INSTITUTIONS

I.I. Koryagina¹, L.V. Kuklina²

¹Ivanovo State Medical Academy, Ivanovo

²Vologda Institute of Law and Economics Federal Penitentiary Service, Vologda

The role of key competencies in the formation of personal and professional competence of departmental universities graduates (on the example of doctors and employees of the penal system) is examined. The dynamics of changes in key competencies in the process of mastering the educational program of higher education as an indicator of the formation of personal and professional competence of a future specialist is established. Correlation model of the key competencies of the doctor and the penitentiary system staff based on the ranking of their weight treasure in the structure of personality and professional competence is substantiated. The growth of selected competences in the process of development of the corresponding basic professional educational programs is determined on the basis of empirical studies.

Keywords: *competence, key competences, health saving, personal and professional competence.*

Об авторах:

КОРЯГИНА Ирина Ивановна – кандидат педагогических наук, доцент, помощник ректора по качеству, доцент кафедры гуманитарных наук, ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации (153012, РФ, Ивановская область, г. Иваново, Шереметевский пр-т, 8); e-mail: koryaginairina@mail.ru

КУКЛИНА Лариса Владиславовна – кандидат педагогических наук, доцент, старший преподаватель кафедры юридической педагогики и психологии, ФКОУ ВО «Вологодский институт права и экономики Федеральной службы исполнения наказаний» (160002, РФ, Вологодская область, г. Вологда, ул. Щетинина, д. 2); e-mail: kuklv@mail.ru