

**Psychological competence of the physician and art  
(ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ И ИСКУССТВО ВРАЧА)**

Gulchehra Izbullayevam, Erkin Mukhtorov Mustafaevich

Doctor, Ph.D., Associate Professor Uzbekistan. Bukhara city, Bukhara State University  
[izbullayeva@mail.ru](mailto:izbullayeva@mail.ru)

Мухтаров Эркин Мустафаевич Врач, кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии  
Бухарского государственного университета

**Abstract: Annotation:** The is an analysis of psychological competence and art of a doctor, the concept of levels of competence, including an explanation of the psychological structure of each of them.

**Аннотация:** В статье дан анализ психологической компетентности и искусству врача. Представлена концепция уровней компетентности, включающая объяснение психологических особенностей каждого из них. **Ключевые слова:** профессиональная деятельность врача, психологическая структура медицинской деятельности, компетентность врача, искусство врача.

[Gulchehra Izbullayevam, Erkin Mukhtorov Mustafaevich. **Psychological competence of the physician and art. *Academ Arena* 2016;8(2):141-144]. ISSN 1553-992X (print); ISSN 2158-771X (online). <http://www.sciencepub.net/academia>. 3. doi:10.7537/marsaa08021603.**

**Keywords:** professional activities of physicians, psychological structure of medical practice, physician competence, skill of the doctor.

## 1. Введение

Интенсификация развития общества предъявляет новые требования к специалистам различных специальностей. Рост интенсивности социально-экономических, политических процессов накладывает большие нагрузки на психику людей, что приводит к возникновению психической напряженности. Это отражается не только в психологическом, но и в физическом состоянии здоровья населения стран. Данное обстоятельство меняет структуру и содержание требований к деятельности врачей, в обязанности которых входит профилактика и поддержание здоровья населения. Характер этих изменений проявляется и в предъявлении новых требований к психологической компетентности врачей.

Вышеперечисленные обстоятельства требуют дальнейшего усиления психологизации образовательного процесса в медицинских вузах. Это обусловлено еще и тем, что в медицинских вузах ряда стран, особенно стран СНГ, традиционно уделялось главное внимание только биолого-физиолого-патологическим отраслям знаний, психологическим же знаниям отводилась второстепенная роль при подготовке врачей.

Важнейшей составляющей профессиональной компетентности врачей стала осведомленность в области психологии личности, психодиагностики и коррекции личностных нарушений, которые приводят к возникновению патологических процессов или провоцируют их. С другой стороны возросла роль личностной готовности к

выполнению врачами профессиональных функций, что также требует усиления психологической подготовки врачей.

Психологическая компетентность является одной из важных составляющих общей профессиональной компетентности врача. В связи с этим следует отметить, что сущность и структурные компоненты компетентности врача однозначно не определены, существуют различные, порою противоположные мнения, как о самой структуре, так и относительно её элементов. Нет четкой классификации уровней компетентности.

## 2. Материалы и методы

Наличие ряда проблем теоретического и прикладного характера, связанных с объяснением и осознанием сущности, содержания и структуры компетентности врача требует специального изучения данного явления, результатом которого, на наш взгляд, должна стать концептуальная модель уровней психологической компетентности врача. Е.Н. Богданов и В.Г. Зазыкина в 2000 году в литературе, имеющейся в тот период обнаружили более 30 определений компетентности [1]. Через 15 лет, в 2014 году мы обнаружили более 70 таких определений, т.е. за короткий период число определений компетентности более чем удвоилось, что также свидетельствует о возрастании интереса к данной проблеме.

Анализируя имеющиеся трактовки, можно заметить, что их авторы проводят разграничение

между понятиями «компетентность» и «компетенция». При этом существует множество объяснений термина «компетентность», которые, по содержанию в большинстве случаев совпадают. Что касается определения понятия «компетенция», то здесь наблюдается пёстрая картина интерпретаций. Не вдаваясь в их подробности следует заметить, что они могут быть разделены по следующим группам: 1. Группы, осуществляющие правовой подход к изучению феномена компетенции. В таком подходе «компетенция» трактуется как «совокупность полномочий (прав и обязанностей) какого-либо органа или должностного лица, установленная законом или подзаконными актами». 2. Группы, осуществляющие когнитивный подход. В них «компетенция» определяется как «обладание (владение) знаниями, позволяющими судить о чем-либо», «область вопросов, в которых кто-либо хорошо осведомлен». 3. Группы, придерживающиеся прикладного или практического подхода. Согласно их точке зрения, компетентность определяется не только «обладанием (владением) знаниями, позволяющими судить о чем-либо» и «как «совокупность полномочий (прав и обязанностей) какого-либо органа или должностного лица, установленная законом или подзаконными актами» а наличием определенных навыков и умений для осуществления определенного вида деятельности.

Интерпретации этими группами феномена «компетенция» значительно разнятся между собой, что является вполне естественным. Было бы неправомерным, если бы подходы к объяснению «компетенции» с разных сторон не отличались бы друг от друга. Поэтому, на наш взгляд, поиски того, кто из них прав, и кто не прав, не только не может дать положительный результат, наоборот, может еще более усложнить имеющуюся картину. Мы считаем целесообразным объединение этих трех подходов. Притом, такое объединение должно производиться таким образом, что основу компетентности должны составлять когнитивные и прикладные составляющие. Правовая составляющая должна появляться на основе этих двух компонентов.

### 3. Результаты

На наш взгляд, более точным является разграничение понятий «компетенция» и «компетентность», которое предлагают Ж.Г. Гаранина, Ю.Ф. Майсурадзе и А.К. Маркова.

Они определяют компетенцию как полномочия, а компетентность как характеристику носителя этих полномочий и приходят к выводу,

что люди могут быть наделены компетенцией, но при этом не обладать компетентностью [2,3, 4].

В анализе понятий «профессиональная компетентность» и «психологическая компетентность» врачей мы исходим из того, «психологическая компетентность врача» является одной из важных составляющих понятия «профессиональная компетентность врача», т.е. соотношение этих понятий есть соотношение общего и частного.

Для определения уровней и структуры психологической компетентности врача требуется рабочее или гипотетическое определение самой компетентности. Исходя из приведенных мнений специалистов и их анализа, в качестве такого определения мы предлагаем следующую дефиницию: психологическая компетентность – это готовность и способность врача эффективно решать диагностические, лечебные и профилактические задачи с оптимальным применением психологии, психотехник и психотехнологий. В структурном отношении она состоит из соотношения когнитивных, эмотивных и кунативных качеств. У специалистов по различным отраслям медицины соотношение этих компонентов может быть различным. Так, обычно у рентгенолога и педиатра различается соотношение когнитивных и коммуникативных способностей. Коммуникативные способности у рентгенолога не играют такую важную роль как у педиатра или терапевта.

Определение общих свойств компетентности создаёт основу для дальнейшей классификации её уровней. Уровни компетентности врачей отличаются друг от друга. Говоря по-другому «компетентность компетентности рознь.» Так выпускник медицинского института или факультета, получивший диплом о высшем образовании обладает компетентностью лечения больных. Но его компетентность не может сравниться с компетентностью опытного врача, что также указывает на необходимость классификации уровней компетентности врачей.

Имеющаяся во многих странах практика присвоения категорий врачам основывается, во всяком случае, должно основываться, на учете уровней их компетентности и активности. Так, врач имеющий низшую категорию, имеет не очень высокий уровень компетентности. Или же, высшая категория должна присваиваться врачам, имеющим наивысший уровень компетентности. Но практика шире теории. На практике может случиться так, что врач, имеющий высшей уровень компетентности может не получить высшую категорию. Это может случиться например, по

причине недисциплинированности или отсутствия должной мотивации данного врача.

Кроме того три или четыре категории, которые присуждаются врачам, отражают градации врачебной компетентности не в полной мере. Далее мы постараемся показать это.

При периодизации истории развития медицины, некоторые специалисты выделяют два периода: 1. Донаучный период. 2. Научный период.

Донаучный период развития медицины некоторыми специалистами объявляется периодом, когда медицина была искусством, а второй период объявляется научным на том основании, что в этот период медицина превратилась в науку. Так, Ю.К.Абаев пишет, что «Представление о том, что основной формой врачебного диагностического мышления является интуиция, сложилось тогда, когда медицина считалась не наукой, а своего рода «искусством» (5) Из этого следует, что донаучный период развития медицины требовал от врачей искусства, а следующий-научный период требует научных знаний. Такого мнения придерживаются многие ученые и специалисты. С таким их мнением можно согласиться при одном условии. Если в донаучный период медицина характеризуется требованием от врачей не только знаний но и искусства, то это не означает, что искусство является низшей ступенью по отношению к науке. Искусство проявляется не только на низших, но и на высших ступенях развития медицины. Кроме того, искусство врача, проявляющееся на высших ступенях развития медицины, более полно соответствует содержанию термина «искусство». То искусство, которое проявляется на донаучном уровне развития медицины основывается на догадках, гипотезах и интуиции врача. Эти основы искусства врачевания не всегда давали положительный результат. Но в связи с тем, что врачи, обладающие этим искусством ошибались реже других, их называли мастерами, поднявшими мастерство до уровня искусства.

Компоненты профессиональной готовности к врачебной деятельности:

1. Теоретический компонент: знание теоретических основ медицины (медико-биологические знания, диагностика, лечение, профилактика).

2. Практический компонент – владение конкретными методами и методиками, навыками и умениями.

Знания не только по медицинской, но и общей, возрастной и социальной психологии необходимы на всех этапах врачебной

деятельности: диагностике, лечении и профилактике.

Исходя из объема необходимых знаний по психологии, а также наличия и уровня навыков и умений применения знаний на практике можно выделить следующие уровни психологической компетентности врачей: низкий, средний и высокий. Низкий уровень компетентности характеризуется владением комплексов необходимых для врачебной деятельности знаний, навыков и умений; минимальным объемом опыта в данной специальности.

Средний уровень характеризуется значительным ростом объема знаний, навыков и умений в выбранной им сфере практической деятельности. При этом объем знаний навыков и умений растет не только вширь, но и вглубь. Т.е. объем знаний, которым владеет врач, расширяется, навыки и умения совершенствуются.

Для высокого уровня компетентности врача свойственно кроме богатого опыта владение не только большим объемом знаний по своей специальности, но и в смежных областях медицинской науки. Врач такого уровня обладает развитыми навыками коммуникации, воздействия не только на организм, но и на психику больных фармакологическими и психологическими средствами.

Градация компетентности врачей не ограничивается перечисленными тремя уровнями. Следующий после высокого уровня компетентности уровень-это уровень мастерства. Данный уровень характеризуется автоматизмом навыков и умений, безошибочностью клинического мышления. Такого уровня компетентности врачи могут достигнут при наличии настоящей любви к профессии, большого трудолюбия и развитых способностей. У них развитое чувство врачебного долга и ответственности. Они обладают развитой проницательностью. О таких людях в народе говорят, что они мастера своего дела.

Высшим уровнем компетентности и мастерства является уровень искусства врача. Врачи, достигшие этого уровня добиваются хороших результатов за относительно короткий период по сравнению с другими врачами. Они не допускают врачебных ошибок, если допускают, то допускают незначительное количество. При этом допущенные ошибки являются негрубыми. Для того чтобы не допускать ошибок надо обладать большим объемом глубоких знаний и большим опытом.

Навыки квалифицированного врача доведены до высокого уровня автоматизма, умения прочные и глубокие. Проницательность

является его неотъемлемым качеством. Для достижения такого уровня мастерства, врач должен находиться в состоянии постоянного поиска. Поиск способствует нахождению новых способов, методик диагностики, лечения и профилактики болезней. Он умеет и может перестраивать мыслительную и практическую деятельность в соответствии с требованиями ситуации.

Еще одним качеством врача, достигшего высшего уровня мастерства является то, что он не успокаивается на достигнутом, если даже достигнутое намного опережает современный уровень. Дело в том, что достигнутый успех, считающийся сегодня значительным или выдающимся, превратится завтра в обыкновенное явление. Наконец, соотношение когнитивных, эмотивных и кунативных качеств искусного врача отличается подвижностью и гибкостью. В каждом конкретном случае их соотношение может меняться и в каждом случае какой-то из них выступает на передний план и может играть ведущую роль. В других же случаях доминирующее положение могут занять другие. Такая подвижность и гибкость способствует исключению ошибок или же допущению их минимального числа.

Хочется добавить, что между уровнями мастерства и искусства много общего. Их можно объединить в рамках одного уровня. Тогда этот уровень будет состоять из двух подуровней: подуровней мастерства и искусства.

Мы старались перечислить только основные качества, характерные для каждого уровня компетентности и мастерства. В действительности их может быть больше. На то она и действительность. Нельзя втиснуть её в рамки какой бы то не было теории.

#### Литература

1. Богданов Е.Н. Зызыкин В.Г. Введение в акмеологию. – Наука, 2000, – С. 60.
2. Маркова А.К. Психология профессионализма. М., 1996. – С. 34.
3. Гаранина Ж.Г. Психологическая компетентность будущего специалиста / Автореф. дис. ... канд. психол. наук.... 19.00.03. – Казань, 1999.
4. Майсурадзе Ю.Ф. Роль образования в повышении компетентности руководящих кадров // Научное управление обществом. – М., 1976, Вып.10. – С. 277-298.
5. Абаев, Ю. К. Логика врачебного мышления // Медицинские новости. 2007. № 5. С. 18.