

В.М. Галузяк, С.І. Тихолаз

**РОЗВИТОК ПРОФЕСІЙНОЇ
СПРЯМОВАНOSTІ СТУДЕНТІВ
ВИЩИХ МЕДИЧНИХ
НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ**

Вінниця – 2016

УДК 371.3: 378.4.180.6
ББК 74.58
Г 16

Рекомендовано до друку вченою радою Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського (протокол №8 від 23 листопада 2016 р.)

Рецензенти:

Гусак П.М., доктор педагогічних наук, професор
Шахов В.І., доктор педагогічних наук, професор

Галузяк В. М., Тихолаз С.І.

Г16 **Розвиток професійної спрямованості студентів вищих медичних навчальних закладів: Монографія. – Вінниця: ТОВ «Нілан-ЛТД», 2016. – 228 с.**

ISBN 978-966-924-489-5

У монографії на основі аналізу психолого-педагогічної літератури та педагогічної практики з'ясовано сутність і структуру професійної спрямованості студентів вищих медичних навчальних закладів, визначено критерії, показники та рівні її сформованості. Обґрунтовано педагогічні умови і представлено модель педагогічного супроводу розвитку професійної спрямованості, яка забезпечує формування ціннісного ставлення студентів до медичної професії. Пропонуються методичні рекомендації щодо розвитку професійної спрямованості майбутніх лікарів у процесі їх підготовки у медичних ВНЗ.

Для наукових працівників, викладачів вищих медичних навчальних закладів, докторантів, аспірантів.

УДК 371.3: 378.4.180.6
ББК 74.58

ISBN 978-966-924-489-5

© В.М. Галузяк, С.І. Тихолаз, 2016

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА.....	4
1. РОЗВИТОК ПРОФЕСІЙНОЇ СПРЯМОВАНОСТІ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ ЯК ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА	8
1.1. Спрямованість як психологічна властивість особистості... ..	8
1.2. Сутність і зміст професійної спрямованості особистості ..	17
1.3. Професійна спрямованість і професійне самовизначення особистості.....	29
1.4. Професійна спрямованість і професійна ідентичність особистості.....	35
1.5. Професійна спрямованість майбутніх медичних працівників як об'єкт психолого-педагогічних досліджень ..	40
1.6. Структура, критерії та показники професійної спрямованості студентів медичного університету	45
1.7. Аналіз стану сформованості професійної спрямованості майбутніх лікарів	69
2. ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ РОЗВИТКУ ПРОФЕСІЙНОЇ СПРЯМОВАНОСТІ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ВНЗ	96
2.1. Моделювання у педагогічному процесі предметного і соціального контексту майбутньої діяльності студентів	101
2.2. Забезпечення суб'єктно-рефлексивної позиції студентів у навчальному процесі	109
2.3. Організація педагогічної взаємодії на засадах діалогічного підходу.....	116
3. МЕТОДИКА РОЗВИТКУ ПРОФЕСІЙНОЇ СПРЯМОВАНОСТІ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ВНЗ	127
3.1. Модель педагогічного супроводу розвитку професійної спрямованості майбутніх лікарів	127
3.2. Етапи, методи і прийоми розвитку професійної спрямованості студентів	133
3.3. Тренінг розвитку професійної спрямованості	153
3.4. Моніторинг розвитку професійної спрямованості студентів	172
ПІСЛЯМОВА	194
ЛІТЕРАТУРА	202

ПЕРЕДМОВА

Динамічний розвиток науки, технологій і соціальних відносин вимагає від сучасних фахівців не тільки ґрунтовних знань і вмій, але й особистісної включеності в професію, відповідної самоідентифікації, ціннісного ставлення до професійної діяльності, установки на постійне професійне самовдосконалення. Одним із центральних у підготовці майбутніх фахівців стає завдання розвитку і зміцнення їх професійної спрямованості, що виявляється у розумінні та внутрішньому прийнятті цілей професійної діяльності, інтересі та схильності до неї, сформованості професійних ідеалів, переконань і ціннісних орієнтацій. Саме високий рівень професійної спрямованості спонукає фахівців до постійного самовдосконалення, стимулює професійний розвиток як поступальне досягнення нових вершин, особистісну самореалізацію в професії. Особливе місце професійна спрямованість посідає в структурі особистості лікарів, від професійної самосвідомості і зорієнтованості яких на гуманістичні цінності медичної професії залежить здоров'я інших людей.

Проблеми спрямованості особистості, її професійного самовизначення, професійної готовності розглядалися в працях багатьох дослідників (Б.Г. Ананьєв, Ю.В. Андрєєва, Т.С. Деркач, В.П. Жуковський, Г.А. Журавльова, Т.А. Ільїна, Н.В. Кузьміна, О.В. Мельник, В.П. Парамзін, М.С. Пряжников, А.П. Сейтешев, В.О. Сластьонін, Н.К. Степаненков, В.Д. Шадриков, В.А. Якунін та ін.). Питання професійного становлення особистості та розвитку професійно важливих якостей фахівців досліджували О.М. Борисова, А.А. Деркач, Е.Ф. Зеєр, Є.О. Климов, К.К. Платонов, Б.А. Ясько та ін. Окремі аспекти розвитку професійної спрямованості майбутніх фахівців розглядалися в контексті формування професійної ідентичності особистості (О.В. Денисова, Т.П. Маралова, У.С. Родигіна, О.О. Трандіна, Л.Б. Шнейдер та ін.), професійної самосвідомості (Л.О. Григорович, Н.Ю. Веселова, С.В. Кошелева та ін.), професійних інтересів і нахилів (С.П. Крягжде, О.М. Прядехо, Б.О. Федоришин та ін.), ціннісного ставлення до професії (М.Н. Дьоміна).

Дослідники наголошують на особливому значенні професійної спрямованості в процесі професійного і життєвого самовизначення молоді (Ю.П. Вавілов, О.Ю. Голомшток, В.І. Журавльов, Є.О. Климов, Б.О. Федоришин, П.А. Шавір та ін.). Чільне місце в педагогіці посідають дослідження умов і шляхів форму-

вання професійної спрямованості у студентів вищих навчальних закладів (В.В. Абрамова, Ю.В. Андреева, О.Г. Губайдулліна, Т.С. Деркач, Н.М. Дороніна, В.І. Жернов, О.Б. Каганов, В.П. Потіха, Н.Ф. Пустовалова, Р.І. Рахманова та ін.).

Аналіз педагогічної та психологічної літератури дає підстави стверджувати, що, не зважаючи на значний інтерес науковців до проблеми розвитку професійної спрямованості особистості, вона продовжує залишатися актуальною і відкритою для подальших наукових пошуків. Причина полягає в багатоаспектності феномену професійної спрямованості, різномановності підходів до трактування цієї категорії, недостатній теоретичній і практичній розробці питань розвитку професійної спрямованості студентів на етапі навчання у ВНЗ. Нерідко дослідники звужують зміст поняття «професійна спрямованість», трактуючи його як професійне самовизначення особистості, що завершується вибором професії. При цьому ігнорується той факт, що професійне самовизначення не закінчується в момент вибору професії та навчального закладу для її набуття. Як свідчать наукові дослідження та педагогічна практика, формування професійної спрямованості фахівців, процеси її зміцнення, послаблення чи переорієнтації відбуваються протягом усього періоду підготовки у вищому навчальному закладі, а також упродовж наступної професійної діяльності.

Слід визнати також наявність певних диспропорцій в дослідженні проблем формування професійної спрямованості фахівців різного профілю. Так, достатньо ґрунтовно і всебічно педагогами й психологами розкрито різні аспекти становлення професійної спрямованості вчителя (В.В. Абрамова, Г.А. Гектіна, А.Г. Губайдулліна, Т.С. Деркач, Н.М. Дороніна, В.Г. Маралов, Н.Ф. Пустовалова, Л.О. Свіріна, О.М. Сендер та ін.). Водночас питання розвитку професійної спрямованості медичних працівників вивчені значно менше. Лише декілька досліджень присвячено цій проблемі, але в них розглядаються різні аспекти становлення професійної спрямованості школярів або учнів середніх медичних навчальних закладів: формування професійного інтересу в учнів середніх медичних навчальних закладів (О.М. Пантелеєва), формування професійної спрямованості студентів середніх медичних навчальних закладів (А.С. Ткаченко, Н.І. Аниськіна), формування у медичних працівників ціннісного ставлення до професіоналізму (М.Н. Дьоміна), фор-

мування професійної спрямованості учнів на медичну професію (Р.В. Іваненко, Ю.Є. Коньшина). Виконано також декілька досліджень, в яких окремі аспекти професійної спрямованості розглядаються в контексті загального особистісно-професійного становлення лікаря (І.С. Вітенко, В.Т. Вогралик, О.В. Денисова, Г.П. Кондратенко, Б.І. Ороховський, Б.А. Ясько та ін.). Водночас залишаються недостатньо дослідженими питання змісту професійної спрямованості майбутніх лікарів, критеріїв та показників її сформованості, не з'ясовані особливості її становлення у період професійної підготовки. Існує потреба в розробці комплексної методики педагогічного супроводу розвитку професійної спрямованості студентів в освітньому середовищі медичного ВНЗ. Загалом можна зробити висновок, що ступінь дослідженості проблеми розвитку професійної спрямованості студентів вищих медичних навчальних закладів не відповідає рівню її теоретичної й практичної значущості.

Теоретичний аналіз проблеми й ознайомлення з сучасною практикою професійної підготовки студентів вищих медичних навчальних закладів свідчить про наявність низки суперечностей:

- між визнанням за професійною спрямованістю провідної ролі в особистісно-професійному становленні майбутнього фахівця і недостатньою розробленістю науково-методичних основ її розвитку в освітньому процесі вищого медичного навчального закладу;
- між гуманістичною суттю медичної професії й утилітарно-прагматичними орієнтаціями сучасної молоді, що ускладнює прийняття майбутніми лікарями традиційних професійних цінностей і як наслідок утруднює їх входження в професію та інтеграцію в професійне співтовариство;
- між домінуючою зорієнтованістю навчального процесу у вищих медичних навчальних закладах на формування фахової компетентності майбутніх лікарів і недостатньою увагою до їх особистісно-професійного розвитку, становлення професійної самосвідомості та мотиваційно-ціннісної сфери;
- між необхідністю організації ефективної цілеспрямованої роботи з розвитку та зміцнення професійної спрямованості студентів в освітньому середовищі вищого медичного

навчального закладу і відсутністю відповідної педагогічної моделі.

Нині все більш помітним стає інтерес громадськості, органів державної влади, засобів масової інформації і самого медичного співтовариства до проблем соціально-економічного, морально-етичного і юридичного характеру, пов'язаних із сучасним станом системи охорони здоров'я і медичної освіти. З новою силою актуалізувалися питання гуманізації медичної освіти, особистісно-професійного розвитку майбутнього лікаря, особливо його ціннісно-сислової сфери та морально-етичних якостей. Фундаментальною умовою становлення особистості сучасного лікаря є підвищення рівня його професійної спрямованості, розвиток його «професійного Я», набуття ним професійної ідентичності. Від формування професійної спрямованості значною мірою залежить ефективність підготовки медичних працівників, відданих професії, зорієнтованих на гуманістичні цінності медичної діяльності, здатних до постійного професійного самовдосконалення. Актуальність дослідження проблеми розвитку професійної спрямованості майбутніх лікарів на етапі фахової підготовки зумовлена також тим, що в силу вікових особливостей період навчання у ВНЗ є сензитивним для ідентифікації студентів з майбутньою професією. Важливо забезпечити у педагогічному процесі такі умови, щоб студенти не розчарувалися в обраній професії, сформували адекватне уявлення про її сутність, сприйняли її як засіб особистісної самореалізації.

1. РОЗВИТОК ПРОФЕСІЙНОЇ СПРЯМОВАНOSTI МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ ЯК ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА

1.1. Спрямованість як психологічна властивість особистості

Проблема розвитку спрямованості особистості вже давно привертає увагу педагогів і психологів. У наш час, коли відбуваються докорінні соціально-економічні перетворення в суспільстві, переосмислюються соціокультурні цінності, вона набуває виняткової актуальності. Від сучасних фахівців, особливо медичних працівників, вимагається не тільки високий рівень фахової компетентності, але й особистісна включеність у професію, відповідна самоідентифікація, установка на гуманістичні цінності медичної діяльності, постійне професійне самовдосконалення і ціннісне ставлення до професії. Розвиток професійної спрямованості можна розглядати як важливу складову формування професіоналізму майбутніх медичних працівників, оскільки професійна спрямованість виступає внутрішнім джерелом професійного розвитку і особистісного зростання суб'єкта діяльності [157, с. 152].

Професійна спрямованість особистості виявляється у позитивному ставленні до професії, схильності та інтересі до неї, бажанні вдосконалювати свою підготовку, задовольняти матеріальні і духовні потреби, займаючись професійною діяльністю. Професійна спрямованість передбачає внутрішнє прийняття цінностей і завдань професійної діяльності, зацікавлене ставлення до неї, сформованість професійних ідеалів, установок і переконань.

Усвідомлення важливого значення спрямованості у професійному становленні майбутніх фахівців спричинило появу численних психологічних і педагогічних досліджень, присвячених її вивченню. Проблема розвитку професійної спрямованості особистості розглядалася, зокрема, у працях Ю.В. Андрєєвої [7], А.О. Вербицького [43], Т.С. Деркач [77], В.П. Жуковського [90], Г.А. Журавльової [92], О.Б. Каганова [106], Н.В. Кузьміної [139], М.С. Пряжнікова [206], А.П. Сейтешева [230, 231], В.О. Слассьоніна [239], М.К. Степаненкова [248] та ін. Дослідники наго-

лошують на особливому значенні формування професійної спрямованості в процесі професійного і життєвого самовизначення молоді (Ю.П. Вавілов [38], О.Є. Голомшток [65], В.І. Журавльов [91], Є.О. Климов [116], Б.О. Федоришин [265], П.А. Шавір [280] та ін.). Чільне місце в педагогіці посідають дослідження умов і шляхів формування професійної спрямованості у студентів вищих навчальних закладів (Ю.В. Андрєєва [7], Г.А. Гектіна [63], О.Г. Губайдулліна [67], Т.С. Деркач [77], Н.М. Дороніна [81], В.І. Жернов [88], О.Б. Каганов [106], В.П. Потіха [203], Н.Ф. Пустовалова [210], Р.І. Рахманова [211] та ін.). Водночас слід зазначити, що серед педагогів і психологів відсутня єдність у трактуванні змісту поняття професійної спрямованості, що ускладнює обґрунтування педагогічних умов активізації професійного самовизначення майбутніх фахівців.

Аналіз змісту поняття професійної спрямованості доцільно розпочати зі з'ясування сутності базового поняття «спрямованість особистості». До наукового обігу поняття «спрямованість» увів О.Ф. Лазурський, який характеризував його як ставлення: «кожне ставлення (спрямованість) характеризується тим, як людина любить і ненавидить, чим цікавиться і до чого байдужа» [142, с.28].

На думку С.Л. Рубінштейна, з'ясування сутності особистості потребує відповіді на три основні питання [218]:

- Чого хоче особистість, що її приваблює, до чого вона прагне? Це питання про спрямованість, яка охоплює собою установки, тенденції, потреби, інтереси й ідеали.

- Що може особистість? Це питання про здібності й обдарованість особистості.

- Що являє собою особистість, якою вона є, що з її тенденцій і установок увійшло до її плоти і крові та закріпилося у вигляді стрижневих якостей, особливостей. Це питання про характер.

С.Л. Рубінштейн наголошував на взаємозв'язках і взаємобумовленості трьох виділених аспектів особистості. Спрямованість особистості, її установки, породжуючи в однорідних ситуаціях певні вчинки, переходять потім у характер і закріплюються в ньому у вигляді певних якостей. Наявність же інтересів до певної сфери діяльності стимулює розвиток здібностей у цьому напрямі, а наявність здібностей, обумовлюючи успішну діяльність, стимулює інтерес до неї.

Проблема спрямованості особистості, на думку С.Л. Рубінштейна, – «... це передусім питання про динамічні тенденції, які як мотиви визначають людську діяльність, самі, у свою чергу, визначаючись її цілями і завданнями» [219, с. 104]. Спрямованість особистості розумілася вченим як інтеграційна цілісна властивість, що може регулювати діяльність людини і її активність. Він виокремив у спрямованості особистості два взаємопов'язані аспекти: предметний зміст, оскільки спрямованість направлена на певний предмет, і напруженість, що при цьому виникає. Таким чином, спрямованість особистості, за С.Л. Рубінштейном, становить систему спонукань або мотивів, які визначають її діяльність. До структури спрямованості дослідник відносив потреби, інтереси, ідеали, що розглядаються як різні сторони або моменти різноманітної і водночас певною мірою єдиної спрямованості особистості.

Поділяючи погляди С.Л. Рубінштейна на спрямованість як сукупність установок, інтересів, потреб, нахилів і прагнень, більшість психологів розглядає її як комплексне мотиваційне утворення особистості. Так, Б.І. Додонов вважає, що спрямованість – це система потреб [80]; Л.І. Божович – сукупність мотивів [29], К.К. Платонов – комплекс потягів, нахилів, бажань, інтересів, ідеалів, світогляду, переконань [199]. Деякі дослідники звужують зміст спрямованості до комплексу інтересів особистості (Г.І. Щукіна), або ж ототожнюють спрямованість з характером (М.Д. Левітов).

Б.Г. Ананьєв зазначає, що спрямованість особистості є системотвірною властивістю, своєрідним інтегратором усіх динамічних тенденцій, вона виражає ставлення особистості до цілей її діяльності. При цьому мотивація і ціннісні орієнтації, структура і динаміка ставлень визначають життєву спрямованість особистості [6].

Одні автори розуміють спрямованість лише як систему домінуючих мотивів (Л.І. Божович [29], Р.С. Немов [177], А.В. Петровський [195] та ін.), інші розширюють це поняття, включаючи до нього систему ставлень до дійсності, а також моральні риси особистості (О.Г. Ковальов [117], К.К. Платонов [197], В.П. Потіха [203] та ін.). Але як би ця особистісна властивість не позначалася і не характеризувалася, у всіх концепціях їй надається провідне значення, підкреслюється її важливість у становленні особистості.

Л.І. Божович [29], Є.П. Ільїн [104], Р.С. Немов [177], П.А. Шавір [280] та інші дослідники пов'язують поняття спрямованості з домінуванням одних мотивів над іншими, з їх стійкою ієрархією. Зокрема, у психологічному словнику за редакцією В.А. Петровського і М.Г. Ярошевського спрямованість особистості визначається як «сукупність стійких мотивів, що орієнтують діяльність особистості, і є відносно незалежними від наявних ситуацій» [209, с. 230].

Є.П. Ільїн, розглядаючи спрямованість особистості як стійку домінуючу систему мотивів, стверджує, що вона виконує роль своєрідного магніту, який притягує активність людини і скеровує її в певному напрямі [104, с. 132].

За визначенням Ю.М. Ткачової, структура спрямованості є ієрархією стійких і провідних мотиваційних комплексів, кожен з яких утворюється динамічним співвідношенням ряду об'єднаних мотивів [261].

Дослідники наголошують на тому, що спрямованість особистості – не просто сукупність мотиваційних утворень, а система, яка визначає напрям поведінки та діяльності людини (Л.І. Божович [29], В.С. Мерлін [163]). С.Л. Рубінштейн зазначав, що проблема спрямованості – це, перш за все, питання про динамічні тенденції, що як мотиви визначають людську діяльність, самі, у свою чергу, визначаються її цілями і завданнями [218]. Спрямованість характеризується двома взаємозалежними аспектами: предметним змістом, який визначає певний предмет спрямованості, та напруженістю, що характеризує динамічну тенденцію спрямованості.

У дослідженнях О.М. Леонтьєва і його послідовників розробляється концепція, відповідно до якої спрямованість особистості є динамічним утворенням, що формується впродовж життя людини під впливом мотивів. Дослідник розуміє структуру особистості як ієрархію мотивів, відносно стійку конфігурацію головних мотиваційних ліній. На його думку, особистість виникає на порівняно пізніх етапах онтогенетичного розвитку і породжується специфічно людськими відносинами, що формуються в зовнішньому просторі людських відносин [147, с. 440]. На думку О.М. Леонтьєва, далеко не всі мотиви беруть безпосередню участь у формуванні спрямованості особистості. Так, «мотиви-стимули» не є визначальними для формування спрямованості особистості, а «смыслеутворюючі мотиви», поступово

накопичуючись і збагачуючись у процесі життєдіяльності людини, складають основу її спрямованості – загальну цільову установку.

Низка дослідників спрямованість особистості розглядає у контексті обґрунтованої В.М. М'ясищевим концепції ставлень [174]. В.М. М'ясищев, В.І. Додонов визначають це поняття як домінуюче ставлення особистості до світу, до людей, до себе [80, 174]. Так, на думку В.М. М'ясищева, «кажучи про спрямованість або домінуюче ставлення, треба враховувати: а) ставлення людини до людей; б) її ставлення до себе і в) ставлення до предметів зовнішнього світу» [174, с. 10].

М.І. Шевандрін відносить спрямованість до основних елементів особистості разом з темпераментом, характером, здібностями і визначає її як «систему стійких мотивів особистості, що спрямовують динаміку її розвитку, задають головні тенденції її поведінки. Будучи однією з системних характеристик особистості, що дозволяють прогнозувати її майбутнє, вона обумовлює смислову єдність активної й цілеспрямованої поведінки особистості» [283, с.8].

Аналогічного підходу дотримується В.С. Мерлін, який розглядає спрямованість як одну із підструктур інтегральної індивідуальності [163]. На думку дослідника, структуру особистості не можна характеризувати як систему, яка складається з різних груп психічних властивостей: темпераменту, характеру, здібностей і спрямованості. Одні з них (властивості темпераменту) взагалі не є властивостями особистості. Інші ж (характер, здібності та спрямованість) є не різними підсистемами, а різними функціями одних і тих же властивостей особистості. В.С. Мерлін зауважував, що від системи мотивів залежить загальна спрямованість діяльності особистості. Причому, внутрішня позиція особистості визначається далеко не кожним мотивом, а лише провідними у загальній системі. Мотив – це спонuka до конкретної дії в конкретних обставинах. Проте кожне окреме спонукання не може визначити загальну спрямованість діяльності в різних умовах і за різних обставин, а отже, не може визначити і спрямованість особистості. На думку В.М. Мерліна, спрямованість – це внутрішня позиція, система мотивів, які зумовлюють загальний напрям активності особистості за різних обставин. Причому, внутрішня позиція визначається не всіма мотивами, а

передусім провідними, домінуючими у мотиваційно-ціннісній сфері особистості.

Досліджуючи питання про місце спрямованості у структурі особистості, варто згадати про динамічну функціональну структуру особистості, яку запропонував К.К. Платонов [199]. У структурі особистості він виокремив чотири підструктури:

- 1) підструктура спрямованості;
- 2) підструктура досвіду, що містить знання, уміння, навички і звички;
- 3) підструктура індивідуальних особливостей психічних процесів: відчуттів, сприймання, пам'яті, мислення, уяви, емоцій, почуттів,
- 4) біологічно зумовлена підструктура особливості (темперамент, задатки, інстинкти, статеві і вікові особливості).

Спрямованість К. К. Платонов трактує як соціально зумовлену підструктуру, що містить моральні якості, настанови особистості, її ставлення до інших людей тощо. На думку дослідника, спрямованість як цілісне утворення охоплює собою прагнення, бажання, інтереси, нахили, переконання, ідеали особистості й характеризується такими параметрами, як рівень, широта, інтенсивність, стійкість, дієвість [197, с.37].

На думку Л.І. Божович, «в основі спрямованості особистості лежить виникаюча в процесі життя і виховання стійко домінуюча система, в якій основні провідні мотиви, підпорядковуючи собі всі інші, характеризують будову мотиваційної сфери людини» [29]. Результати досліджень Л.І. Божович свідчать, що загальна спрямованість особистості справляє суттєвий вплив на розвиток усіх особистісних якостей. Тим самим підтвердилася домінуюча роль спрямованості в загальній структурі особистості, її особливе місце серед інших особистісних властивостей. Необхідно відзначити, що Л.І. Божович, як і О.М. Леонтьєв, розуміє під спрямованістю «ієрархічно стійку систему домінуючих мотивів, що визначають будову всієї мотиваційної сфери» [29, с. 422]. Особливості мотиваційної сфери, на думку дослідниці, не тільки обумовлюють загальну спрямованість особистості в різних сферах її життя і діяльності, але й дозволяють говорити про її переважаючі інтереси в галузі науки, мистецтва, професії, взаємин з іншими людьми.

О.Г. Асмолов у структурі особистості виділяє два основні плани: план змісту, або смислових утворень, і план вираження.

Перший характеризує змістовий аспект особистості (її мотиви, цілі, загальну спрямованість), другий – її здібності і риси характеру, особливості прояву особистості в діяльності. При цьому психофізіологічний рівень відноситься до передумов особистості, що забезпечують функціонування її структур [15].

Р.С. Немов розуміє спрямованість особистості як «поняття, що позначає сукупність домінуючих у людини мотивів і потреб, які визначають головну лінію її поведінки, діяльності та спілкування з людьми» [177, с. 112].

Б.Ф. Ломов характеризує спрямованість як «системотвірну властивість особистості, що визначає її психологічний склад» [152]. На думку дослідника, спрямованість має дві форми прояву:

- потребово-мотиваційна сфера, що є початковим фундаментом спрямованості, на якому формуються життєві цілі особистості;
- суб'єктивні ставлення особистості (ціннісні орієнтації, нахили, симпатії, антипатії, інтереси), які близькі за своїм змістом до особистісних смислів, установок, аттитюдів.

Б.Ф. Ломов підкреслює, що спрямованість відіграє провідну роль в інтеграції особистості: «Саме вона виступає в ролі «спонукальної системи», що визначає вибірковість ставлень до активності особистості» [151, с.144].

Серед сучасних досліджень можна відзначити визначення В.П. Потіхи, згідно з яким «спрямованість – це складна і значуща психічна властивість особистості, система стійких мотивів, що посідають провідне місце в її структурі, визначають різноманітні ставлення особистості і напрями її діяльності» [203, с. 12].

Ю.М. Забродін і Б.А. Сосновський вважають, що багаторівнева структура спрямованості не обмежується ієрархією мотивів діяльності. Окрім ієрархії потреб і мотивів, спрямованість містить супідрядні системи цілей і завдань, інтересів і захоплень, світоглядних позицій, особистісних смислів, характеризуючи людину з боку усіх її різноманітних тенденцій і цінностей. Спрямованість необхідно розглядати як цілісну мотиваційно-смислову структуру [93].

Л.Н. Зибіна узагальнюючи результати аналізу феномену спрямованості особистості в теоріях різних авторів, виділяє такі її елементи: потяги, бажання, наміри, інтереси, потреби, мотиви, нахили, цінності, установки, принципи, ідеали, переконання,

світогляд, мета, особистісний смисл [101]. При цьому особистісний смисл, на її думку, є вищою формою спрямованості особистості.

Отже, проблема спрямованості посідає центральне місце у психології особистості, оскільки предметом її вивчення є широка й різноманітна мотиваційно-ціннісна сфера людини, котра виявляється в інтересах, цілях, намірах, нахилах, цінностях, внутрішній позиції, вибірковості поведінки. Спрямованість визнається стрижневою характеристикою особистості, хоча її зміст у різних концепціях особистості розкривається по-різному: «динамічна тенденція» (С.Л. Рубінштейн), «смыслеутворювальний мотив» (О.М. Леонтьєв), «основна життєва спрямованість» (Б.Г. Ананьєв), «динамічна організація «сутнісних» сил людини» (О.С. Прангішвілі), «домінуюче ставлення» (В.М. М'ясищев), «ставлення до інших людей, до суспільства, до самого себе» (В.С. Мерлін), «змістовий аспект особистості» (О.Г. Асмолов) тощо.

Як бачимо, дослідники здебільшого розглядають спрямованість як ієрархічну систему мотивів, одні з яких є провідними, домінантними, інші – другорядними, підпорядкованими. Деякі науковці зводять зміст спрямованості до сукупності інтересів особистості [286], або ж ототожнюють спрямованість з характером [143].

Варто відмітити що, в психологічній літературі прийнято розділяти дві групи мотиваційних утворень. Перші – узагальнені і стійкі, другі – ситуативні, конкретні і динамічні. Є.П. Ільїн визначає першу групу як мотиватори, а другу – як мотиви. До мотиваторів дослідник відносить ціннісні орієнтації, диспозиції, установки й інтереси [103]. Є.Ю. Пятаєва вважає, що стійкі, надситуативні мотиваційні утворення породжують конкретно-ситуативні і тим самим опосередковано впливають на поведінку. Ситуативні утворення безпосередньо спонукають діяльність [192].

Д.О. Леонтьєв до надситуативних мотиваційних утворень відносить потреби і особистісні цінності, які є джерелами стійких смислів, узагальненими інваріантами мотиваційної сфери особистості. Потреби і особистісні цінності конкретизуються в ситуативних мотивах конкретної діяльності [148].

Б.А. Сосновський розглядає мотиви як відносно стійкі особистісні утворення, які відносяться не лише до діяльності («не-

діяльнісні» мотиви). Такі недіяльнісні мотиви проявляються і реалізуються не в зовнішньому практиці, а по-особливному структурують загальну мотиваційно-смыслову сферу спрямованості людини. Вони можуть переживатися і усвідомлюватися суб'єктом, а тому доступні об'єктивному вивченню і психологічному вимірюванню [244]. При цьому Б.А. Сосновський говорить також про «недіяльнісні» потреби, які для свого задоволення не вимагають жодної спеціальної діяльності. Таким чином, мотиваційну сферу особистості утворюють як ситуативні мотиваційні утворення, які безпосередньо детермінують і регулюють діяльність, так і надситуативні стійкі утворення, що проявляються в різних сферах життєдіяльності людини і визначають спрямованість особистості, мотиваційні орієнтації і смыслові установки.

Є.В. Карпова розглядає мотиваційну сферу як систему з вбудованим метасистемним рівнем [111]. З одного боку, вважає дослідниця, мотиваційна сфера є відносно самостійною, складно організованою системою. Водночас, з іншого боку, вона виступає складовою особистості, входить у неї як у свою метасистему. Відповідно до структурно-рівневого підходу Є.В. Карпова виділяє п'ять рівнів організації мотиваційної сфери особистості, кожен з яких має власну якісну визначеність і не може бути зведений до іншого: метасистемний рівень (особистісний), системний (рівень організації мотиваційної сфери «як системи»), субсистемний (рівень мотиваційних підсистем), компонентний (рівень «окремих мотивів») і елементний (рівень потреб, стимулів – окремих «складових» мотивів).

Аналіз психологічних досліджень, присвячених проблемі спрямованості особистості, дає підстави стверджувати, що більшість науковців розглядає спрямованість як складне структуроване мотиваційне утворення, що визначає вибіркове ставлення особистості до навколишньої дійсності. Зміст спрямованості вбачається у сукупності домінуючих мотивів, які визначають основну лінію поведінки та діяльності особистості. У структурі спрямованості дослідники виділяють різноманітні компоненти, які мають мотиваційну природу та визначають вибіркковість ставлень і поведінки особистості: потреби, інтереси, установки, цілі, ідеали, переконання, прагнення, нахили, потяги, бажання, мотиви тощо.

1.2. Сутність і зміст професійної спрямованості особистості

У психолого-педагогічній літературі, присвяченій проблемі формування спрямованості особистості, розглядаються різні види спрямованості: гуманістична (Л.О. Свіріна [228]), громадянська (Ю.І. Завалевський [94]), професійно-пізнавальна (А.І. Мельник [162]), творча (А.В. Нікітіна [178]), дослідницька (Л.І. Осечкіна [186]). Крім зазначених вивчаються й інші типи спрямованості — загальна, моральна, соціальна, життєва, естетична і т.п. Виділення професійної спрямованості як окремого предмета дослідження є результатом закономірного процесу послідовної диференціації загального поняття «спрямованість особистості». Необхідність уведення до наукового обігу поняття «професійна спрямованість» зумовлена специфікою його елементів, до яких належать професійні цінності, мотиви, установки і прагнення особистості. Якщо загальна спрямованість характеризує сферу всіх потреб і інтересів людини, систему її ставлень до дійсності, до інших людей, до самого себе, — зазначає С.С. Мартинова, — то професійна спрямованість, будучи результатом наявності у людини системи стійко домінуючих мотивів вибору професії, характеризує сферу тільки тих потреб і інтересів, які пов'язані з вибором професії та майбутньою професійною діяльністю [159].

Аналіз наукових джерел свідчить про існування різних підходів до трактування поняття «професійна спрямованість». Це важливе особистісне утворення розглядається як інтерес до професії (М.О. Добринін); єдність почуття й прагнення до оволодіння професією (О.М. Землянська); нахил до певного виду діяльності (О.Б. Каганов); поєднання установок (Л. Йовайша); система захоплень, бажань, інтересів, нахилів, ідеалів і переконань особистості (Г.Г. Кашканова); комплекс емоційно-ціннісних ставлень особистості до професії (Ю.П. Вавілов, Л.М. Мітіна, А.Й. Капська); вибіркове ставлення до професії (В.В. Крєвневич).

Професійна спрямованість є важливим аспектом загальної спрямованості особистості, оскільки мотиваційно-ціннісна сфера дорослої людини формується насамперед у діяльності, що, як правило, має професійний характер. Людині притаманна властивість бути суб'єктом суспільно-трудової діяльності, част-

ковою формою прояву якої є професійна спрямованість як одна із сторін загальної спрямованості особистості [20].

Загальна спрямованість особистості, що формується протягом всього життя, є тією основою, на якій розвивається професійна спрямованість. У цьому ми вбачаємо зв'язок між двома вказаними поняттями. Чим більш стійкою і широкою є загальна спрямованість особистості, тим легше й успішніше відбувається розвиток на її основі професійної спрямованості й професійне становлення особистості у цілому.

Аналізуючи значення професійної спрямованості, А.С. Ткаченко підкреслює, що в процесі її формування відбувається становлення самої особистості, розвиток її здібностей і можливостей, духовне зростання і збагачення [262]. На думку Г.А. Гектіної, «сформована професійна спрямованість багато в чому визначає не тільки успішність діяльності у вибраній професії, але й впливає на статус і всю життєву позицію особистості» [63, с. 31]. О.В. Ледньова зазначає, що професійна спрямованість «виступає фундаментом, на якому в процесі навчання зводиться могутній корпус спеціальних знань, умінь і навичок. І від того, наскільки міцно закладений фундамент, залежить надійність усієї конструкції» [144, с. 163].

Дослідженню професійної спрямованості особистості, її розвитку в процесі професійної підготовки майбутніх фахівців присвячена значна кількість публікацій і дисертаційних досліджень. Розкриттю різних аспектів професійної спрямованості присвячено дослідження В.О. Бодрова, А.О. Вербицького, О.Б. Каганова, Н.В. Кузьміної, В.О. Сластьоніна, Н.Ф. Тализіної, Б.О. Федоришина, В.О. Якуніна та ін. Психолого-педагогічні дослідження професійної спрямованості здійснюються в різних напрямках: визначається її сутність і структура; вивчаються особливості її формування; досліджуються етапи та умови становлення; розробляються засоби формування професійної спрямованості тощо.

Однією з перших праць, присвячених проблемі розвитку професійної спрямованості, було дослідження В.В. Кривневича «Формування професійної спрямованості у старшокласників» [131]. Автор розкрив зміст професійної спрямованості, місце і роль таких її компонентів, як інтерес і схильність до діяльності, з'ясував роль індивідуальних особливостей у формуванні професійної спрямованості школярів.

Проблема професійної спрямованості як важливого чинника активізації навчально-виховного процесу, спрямованого на загальнопрофесійну підготовку спеціалістів у професійно-технічних училищах, досліджувалася С.Я. Батишевим [23], А.П. Беляєвою [25], О.Т. Маленко [155], М.І. Махмутовим [161] та ін.

У працях В.В. Абрамової [1], Г.А. Гектіної [63], А.Г. Губайдулліної [67], Т.С. Деркач [77], Н.М. Дороніної [81], В.Г. Маралова [156], Н.Ф. Пустовалової [210], Л.О. Свіріної [228], О.М. Сендер [233] та ін. розкрито питання розвитку професійно-педагогічної спрямованості майбутніх учителів у процесі навчально-виховної роботи в педагогічному навчальному закладі. Комплексне вивчення професійно-педагогічної спрямованості майбутнього педагога дало змогу дослідникам визначити основні її характеристики: взаємозв'язок професійно-педагогічної, суспільної і пізнавальної спрямованості; зв'язок професійно-педагогічної спрямованості з самою суттю педагогічної діяльності – ставленням до дітей; усвідомленість і психологічна готовність до педагогічної діяльності; перетворення студента як майбутнього вчителя з об'єкта в суб'єкт виховного процесу; стійкий інтерес до професії вчителя-вихователя на основі розвитку педагогічних схильностей; відповідальне ставлення майбутнього вчителя до своїх педагогічних обов'язків [233, с.19].

Дослідження низки авторів присвячені вивченню окремих аспектів професійної спрямованості особистості. Так, проблема формування професійних інтересів і нахилів у різних сферах професійної діяльності розглядалася С.П. Крягжде [135], О.М. Прядохо [205], Б.О. Федоришиним [265] та ін., мотиви вибору професії – Є.М. Павлютенковим [189], Д.Н. Місіровим [164] та ін.

Слід зазначити, що поняття «професійна спрямованість» трактується у сучасній психолого-педагогічній літературі не однозначно. Відмінності у вихідних методологічних позиціях авторів, складність і багатоплановість досліджуваного феномена зумовлюють наявність у науковій літературі різних підходів до визначення його сутності. Так, Л.П. Сейтешев, досліджуючи питання формування професійної спрямованості майбутніх молодих робітників, розглядає професійну спрямованість як важливу сторону загальної спрямованості особистості, що визначає вибір життєвого шляху [231]. Значна група дослідників

розглядає це поняття як складне інтегральне утворення [210; 230; 231; 289]. Зокрема, В.П. Жуковський [90], Б.Ф. Ломов [150] визначають професійну спрямованість як інтегральну властивість особистості, що виявляється у ставленні до обраної професії й впливає на успішність професійної підготовки та професійної діяльності. Інші дослідники трактують професійну спрямованість як установку особистості на професію [65, 92, 262]. Так, В.В. Абрамова визначає професійну спрямованість як «інтегровану властивість особистості, що виражається в емоційно-ціннісному ставленні людини до обраної професії, стійкому інтересі, потребі і схильності займатися нею» [1, с.2]. М.І. Калугін вважає, що професійна спрямованість – це «характерне для людини вибіркоче ставлення до дійсності, що своєрідно переживається нею і впливає на її діяльність» [107, с.14]. Таке визначення, на наш погляд, є дещо загальним, оскільки не відображає сутнісних ознак власне професійної спрямованості особистості.

О.В. Калюжна вживає близьке за значенням поняття «ціннісно-смісловне ставлення до професійної діяльності», розуміючи його як стійкий, вибіркочий «зв'язок студента як особистості з майбутньою професійною діяльністю, який, виступаючи у всьому своєму соціальному значенні, набуває для суб'єкта особистісного сенсу, розцінюється як щось значуще для його власного життя і життя суспільства» [108, с. 10].

В.А. Сластьонін визначає професійну спрямованість як «вибіркоче ставлення до дійсності й ієрархічну систему мотивів», яка «стимулює і мобілізує приховані сили людини, сприяє формуванню у неї відповідних здібностей, професійно важливих особливостей мислення, волі, емоцій, характеру» [240, с.89]. Аналогічним чином Л.Ф. Спірін характеризує професійну спрямованість особистості як світоглядну позицію, що визначає систему активних ставлень до професійної діяльності та її основного об'єкта. «Спрямованість, – на думку дослідника, – виявляється, перш за все, в духовних і соціальних потребах особистості, в її поглядах, у мотивах поведінки, в установках, інтересах, очікуваннях, ідеалах» [245, с. 11]. Автор зазначає, що спрямованість можна розглядати з погляду рівнів сформованості, глибини, широти, інтенсивності і стійкості.

Е.Ф. Зеєр розуміє професійну спрямованість особистості як систему домінуючих потреб і мотивів. Дослідник виокремлює такі компоненти професійної спрямованості: мотиви (наміри,

інтереси, нахили, ідеали), ціннісні орієнтації (сенса праці, заробітна плата, добробут, кваліфікація, кар'єра, соціальний статус та ін.), професійна позиція (ставлення до професії, установки, очікування і готовність до професійного розвитку), соціально-професійний статус [97].

Л.М. Мітіна розглядає професійну спрямованість як «систему емоційно-ціннісних ставлень, що задають відповідну їх змісту ієрархічну структуру домінуючих мотивів особистості і спонукають до їх утвердження в професійній діяльності». Автор визначає загальні для більшості професій типи спрямованості: на людину; на себе; на предмет діяльності [207, с.6].

Професійна спрямованість розуміється також як «індивідуальна структура цінностей особистості, що можуть бути реалізовані в професійній діяльності і виявляються в мотивах вибору професії та шляхах її отримання» [62, с. 32].

Б.О. Федоришин трактує професійну спрямованість як психологічну готовність людини до вибору наряду майбутньої професійної діяльності [204]. На думку дослідника, професійна спрямованість зумовлюється усвідомленням особистістю вагомих аспектів і особливостей майбутньої професійної діяльності. Вона виявляється в посиленні інтересу до процесів і фактів, що прямо чи опосередковано стосуються певної професії. Інтереси реалізуються в пізнавальній діяльності особистості: накопиченні відповідної інформації (читанні літератури, перегляді фільмів, спілкуванні), участі у відповідних гуртках, навчальній діяльності тощо.

В.Д. Симоненко визначає професійну спрямованість як сторону особистості, що виражається в інтересах, схильностях, намірах, ідеалах і обумовлює мотивовану й цілеспрямовану діяльність під час підготовки до вибору професії. Спочатку виникає професійний інтерес, визначаються стійкі професійні наміри, які сприяють формуванню професійної спрямованості особистості, – такою, на думку автора, є динаміка цього процесу [236, с. 28].

На думку Л.М. Зибіної, професійна спрямованість є виявом загальної спрямованості особистості, складним багатоплановим процесом, що орієнтує діяльність людини в професійному просторі, надаючи їй стійкості до зовнішніх чинників, відображаючи і обумовлюючи мотиви діяльності, цілі і ставлення до дійсності, опосередковане процесом професіоналізації. Суть

професійної спрямованості особистості проявляється в інтересі до професійної сфери, ставленні до професійної діяльності в цілому і до конкретної професії, а також до процесу професіоналізації, характеру і змісту професійних уявлень [101].

Професійна спрямованість розглядається як важливий психологічний чинник професійного самовизначення та професіоналізації особистості [28]. Узагальнюючи дослідження Є.О. Клімова, Т.В. Кудрявцева та ін., В.О. Бодров виділяє етапи професійного розвитку особистості, звертаючи особливу увагу на формування професійної спрямованості під час вибору професії та у період професійної підготовки майбутнього фахівця. Дослідником з'ясовано, що спрямованість особистості трансформується в процесі професіоналізації одночасно зі зміною змісту мотивів, цілей на різних етапах професійного розвитку та становлення.

На думку М.І.Дьяченко і Л.А. Кандиловича, у професійній спрямованості виражаються: позитивне ставлення до професії, схильність і інтерес до неї, бажання вдосконалювати свою готовність, задовольняти матеріальні і духовні потреби, займаючись обраною професією. Професійна спрямованість, на думку авторів, передбачає розуміння і внутрішнє прийняття цілей і завдань професійної діяльності, інтерес до неї, ідеали, установки, переконання, погляди [83].

Більшість дослідників, визначаючи поняття професійної спрямованості, акцентують увагу на її важливій ролі у професійному самовизначенні особистості та виборі майбутньої діяльності. Так, у визначеннях Б.О. Федоришина і В.Д. Симоненко імпліцитно міститься припущення, що професійна спрямованість – це психічний феномен, який формується на етапі вибору професії, своєрідна «готовність» до вибору певного напрямку професійної діяльності. Такий підхід, на наш погляд, дещо звужує зміст цього поняття, оскільки формування професійної спрямованості не завершується професійним вибором, а відбувається впродовж усього періоду професійної підготовки і самостійної діяльності індивіда за обраним фахом.

В.О. Якунін звертає увагу на важливе значення професійної спрямованості як особистісного чинника, що забезпечує ефективне виконання професійної діяльності. Професійну спрямованість особистості дослідник трактує як прагнення застосовувати набуті знання, уміння та здібності в обраній

професійній діяльності. На його думку, розвиток професійної спрямованості майбутніх фахівців має полягати у формуванні в них позитивного ставлення до обраної професії, інтересу та нахилів до неї, професійних ідеалів, переконань, прагнення до професійного самовдосконалення, постійного підвищення своєї кваліфікації, самореалізації в галузі обраного фаху [294].

В.Д. Шадриков зазначає, що професійна спрямованість особистості істотним чином впливає не тільки на задоволеність професійною діяльністю та ефективність її виконання, але й також на процес навчання професії [281]. Ставлення до професії, мотиви її вибору є надзвичайно важливими (а за деяких умов і визначальними) чинниками успішності професійної підготовки. Важливо враховувати, зазначає дослідник, що прийняття професії, позитивне ставлення до неї породжує певну детермінуючу тенденцію, яка стає вихідним моментом формування психологічної системи діяльності [281, с. 104].

Оригінальний підхід до розуміння сутності професійної спрямованості обґрунтував С.П. Крягжде у контексті концепції професійних інтересів [135]. Дослідник розглядає професійну спрямованість крізь призму професійного інтересу і навіть вважає ці поняття тотожними. Професійний інтерес при цьому розуміється як «комплекс, до якого входять такі властивості особистості, як потреби (у діяльності взагалі і в професійній, зокрема), нахили, професійні ідеали, ціннісні орієнтації стосовно професійної діяльності. Мабуть, не менш правильним буде назвати досліджуване явище професійною спрямованістю», – вважає автор [135, с. 23]. Професійна спрямованість знаходить конкретний вияв у професійних інтересах особистості, зацікавленому ставленні до професійно необхідних знань і умінь, готовності й бажанні ставити перед собою професійні завдання та знаходити способи їх реалізації. Саме на формування професійних інтересів, вважає С.П. Крягжде, слід орієнтуватися під час розвитку професійної спрямованості студентів, педагогічної підтримки їх професійного становлення. Ефективними шляхами розвитку професійної спрямованості майбутніх фахівців дослідник вважає їх переконування у можливості оволодіння професією, розкриття перед ними різних її аспектів, зокрема творчого характеру, навіювання їм упевненості в перспективності майбутньої діяльності, пропагування трудових традицій тощо. Описуючи динаміку розвитку професійних інтересів,

С.П. Крягжде виділяє рівні розвитку інтересу від пасивного, ситуативного і споглядального (інтересу споживача) до активного інтересу діяча і власне професійного інтересу.

На думку Б.Ф. Ломова, професійна спрямованість є властивістю особистості, що характеризує ставлення до обраної професії, впливає на успішність підготовки до неї та її виконання [144]. На формування спрямованості особистості суттєво впливає глибина усвідомлення нею ставлення до оточуючого світу, почуття та емоції, які викликає діяльність. Професійна спрямованість відображає загальне ставлення особистості до професії і формується шляхом акумуляції суб'єктивних оцінок значущості різних сторін професійної діяльності: її особливостей, окремих складових, умов здійснення, можливостей для творчої самореалізації, відповідності власним здібностям і нахилам, заробітної плати, соціального престижу тощо.

Становить інтерес позиція Н.В. Кузьміної, яка розглядає професійну спрямованість як узагальнену форму ставлення особистості до професії, що знаходить відображення в інтересі до професійної діяльності і схильності займатися нею [138]. На думку дослідниці, професійна спрямованість – це складне багатовимірне особистісне утворення, що характеризується низкою властивостей: об'єктністю, специфічністю, узагальненістю, валентністю, задоволеністю, опірністю, стійкістю, центральністю та ін.

В одному з сучасних дисертаційних досліджень професійна спрямованість визначається як «інтегративна динамічна якість, що відображає складний комплекс психологічних властивостей, обумовлює професійний вибір (характеризується мотиваційними компонентами вибору професії), визначає ставлення до професії (нормативно-оцінний компонент), характеризується ціннісними орієнтаціями, інтересами, нахилами (схильностями), усвідомленими домінуючими мотивами, пов'язаними з майбутньою професійною діяльністю, містить складові готовності до оволодіння професійними знаннями, професійними вміннями та професійними навичками» [169, с. 16]. Заслугує на увагу прагнення О.І. Москалюк певним чином систематизувати й окреслити основні аспекти феномену професійної спрямованості, яка визначає професійний вибір, ставлення до професії, характеризується домінуючими мотивами професійної діяльності тощо. Однак, на наш погляд, викликає сумніви

остання частина запропонованого нею визначення, в якій йдеться про «складові готовності до оволодіння професійними знаннями, професійними уміннями та професійними навичками». По-перше, не зовсім зрозуміло, що мається на увазі під «складовими готовності до оволодіння знаннями, уміннями і навичками». По-друге, така готовність, більшою мірою характеризує інструментальну сферу особистості, ніж власне її спрямованість, яка має мотиваційно-ціннісну природу.

В іншому дисертаційному дослідженні професійна спрямованість розглядається як динамічне психічне утворення, що визначає стійке, активно-дійове позитивне ставлення студента до оволодіння необхідними у майбутній професії знаннями, уміннями і навичками, зумовлює успішність професійного самовизначення майбутнього фахівця [295, с. 4].

На думку Л.М. Мітїної, необхідно розрізнати широке і вузьке трактування поняття «професійна спрямованість». У вузькому розумінні професійна спрямованість – це професійно важлива властивість, що посідає центральне місце у структурі особистості фахівця й визначає його індивідуально-типологічну своєрідність. У широкому розумінні – це система емоційно-ціннісних ставлень, ієрархічна структура домінуючих мотивів, які спонукають особистість до їх втілення у професійній діяльності [165, с.5].

Розкриваючи роль професійної спрямованості в розвитку особистості, дослідники аналізують її функціональні характеристики. Н.М. Боритко детально описав п'ять функцій професійної спрямованості: інтегральну, системотвірну, цілепокладання, вибірковості, пошукову.

- Інтегральна полягає у забезпеченні стійкості зв'язків між внутрішніми компонентами спрямованості, завдяки чому у взаємодії з середовищем зберігається її цілісність; зміна хоча б одного компонента зумовлює зміну інших компонентів або спрямованості в цілому.

- Системотвірна функція спрямованості пов'язана з процесом самореалізації особистості, визначає її психологічний склад, виступає як квінтесенція самовизначення. Функція цілепокладання полягає в заданні напрямів (смислів, цілей) розвитку особистості, окремих її сторін у професійній діяльності і підготовці до неї.

- Функція вибірковості полягає у визначенні конкретного способу життєдіяльності людини, виборі сфер занять, інтересів, прагнень.

- Пошукова функція полягає у визначенні недостатньо розвинених сторін особистості (здібностей, якостей, знань, умінь) і спонуканні до постійного самовдосконалення, опанування досягненнями людської культури [33].

Більшість дослідників виділяє у професійній спрямованості характеристики, що відображають її змістовий і динамічний аспекти. До змістових характеристик належать повнота і рівень спрямованості, до динамічних – її інтенсивність, тривалість і стійкість. Під повнотою мають на увазі кількість і різноманітність мотивів позитивного ставлення до професії. Формування позитивного ставлення до тієї чи іншої професії, як правило, розпочинається з появи часткових мотивів, які стосуються окремих її аспектів або зовнішніх характеристик. Значущими для людини можуть бути різні чинники, пов'язані з професією: соціальний престиж, відповідність власним нахилам та інтересам, можливості для самореалізації та кар'єрного зростання, гігієнічні та інші умови праці, заробітна плата, відповідність сімейним традиціям тощо. Найчастіше професійна спрямованість зумовлюється комплексом різноманітних мотивів. Чим ширше коло таких мотивів, тим більшу цінність для особистості має відповідна професія.

Інколи професійну спрямованість некоректно ототожнюють з позитивним ставленням до професії. Однак саме по собі позитивне ставлення до професії свідчить лише про напрям активності особистості і нічого не говорить про причини такого ставлення, в основі якого можуть лежати різні інтереси, нахили, потреби і прагнення. Лише аналіз системи мотивів, що визначають ставлення до професії, може дати адекватне уявлення про його реальний психологічний зміст.

Слід підкреслити, що мотиви, які лежать в основі професійної спрямованості особистості, певним чином організовані. Як правило, вони утворюють ієрархічну структуру, в якій одні мотиви домінують, інші – відіграють другорядну роль. Загалом можна виділити декілька груп мотивів, які різною мірою пов'язані з професійною діяльністю:

1) внутрішні мотиви, які безпосередньо стосуються змісту професії і зумовлені інтересом до неї, коли особистість приваблює передусім процес і прямі результати професійної діяльності;

2) мотиви, які мають більш опосередковане відношення до професії і пов'язані з сформованим у суспільстві ставленням до неї: усвідомлення суспільної значущості професії, її престижності, важливості;

3) мотиви, пов'язані з різноманітними потребами індивіда, що можуть задовольнятися як у професійній діяльності, так і за її межами: потреба у самоствердженні, спілкуванні, досягненні, домінуванні тощо;

4) мотиви, що відображають різні аспекти професійної самосвідомості індивіда: впевненість у володінні професійно необхідними якостями і здібностями, у тому, що професія відповідає покликанню;

5) мотиви, в основі яких лежить інтерес до зовнішніх, дургорядних ознак професійної діяльності.

На думку П.А. Шавіра, рівень професійної спрямованості особистості визначається тим, якою мірою провідні мотиви вибору професії відповідають її об'єктивному змісту, сутнісним особливостям [280]. Високий рівень професійної спрямованості має місце тоді, коли особистість приваблює і цікавить найбільш суттєве в цій професії, те, в чому полягає її сутність і соціальне призначення. Свідченням низького рівня професійної спрямованості є те, що провідні мотиви вибору професійної діяльності відображають не стільки інтерес до неї, скільки до різноманітних її зовнішніх, несуттєвих атрибутів. Отже, головним критерієм професійної спрямованості, за П.А. Шавіром, є змістовність і глибина професійного інтересу, його місце в системі мотивів вибору професії.

Таким чином, аналіз педагогічних і психологічних джерел з досліджуваної проблеми свідчить про існування різних підходів до трактування поняття «професійна спрямованість». Це важливе особистісне утворення розглядається як сукупність професійних інтересів (С.П. Крягжде [135]); узагальнене ставлення до професії (В.В. Абрамова [1], Б.Ф. Ломов [144], Н.В. Кузьміна [139] та ін.); психологічна готовність до вибору напряду майбутньої професійної діяльності (Б.О. Федоришин [265], Ю.Є. Коньшина [125]); особливе ставлення особистості до професії і до себе як професіонала (В.Г. Маралов [156]); індиві-

дуальна структура цінностей особистості (М.Ф. Гейжан [62]); позитивне почуття до професії й прагнення оволодіти нею (О.В. Землянська [100]); схильність до певного виду діяльності (О.Б. Каганов [106]); комплекс прагнень, бажань, інтересів, нахилів, ідеалів і переконань особистості (Г.Г. Кашканова [113]); емоційно-ціннісне ставлення до професії (Ю.П. Вавілов [38], Л.М. Мітіна [165]); вибіркоче ставлення до професії (В.В. Крєвневич [131]).

Узагальнюючи різні погляди на зміст професійної спрямованості особистості, можна виокремити її сутнісні характеристики:

- професійна спрямованість – це складна (комплексна) якість особистості, що виникає на певному етапі її розвитку в результаті соціалізації (професіоналізації), структура якої обумовлена структурою і функціями професійної діяльності, соціальними вимогами до професійних і особистісних якостей відповідної категорії фахівців;

- професійна спрямованість інтегрує відповідні професії складові мотиваційно-ціннісної сфери (потреби, мотиви, інтереси, ціннісні орієнтації, схильності) і виявляється у вибірково-му ставленні особистості до світу професій загалом і до конкретної обраної професії, зокрема;

- професійна спрямованість є невід'ємною складовою професійної готовності фахівця, яка визначає мотивацію оволодіння професійною діяльністю, індивідуальний стиль та ефективність її виконання;

- професійна спрямованість виступає важливим мотиваційним чинником, що спонукає особистість до систематичного аналізу процесу та результатів власної діяльності, самооцінки професійно важливих якостей і постійного професійного самовдосконалення, підвищення рівня фахової майстерності;

- розвиток професійної спрямованості є складним, тривалим і динамічним процесом, який триває протягом усього періоду професійної підготовки і трудової діяльності особистості та проходить через ряд послідовних стадій: виникнення і формування професійних намірів, професійне навчання, професійна адаптація, повна або часткова самореалізація особистості в праці.

Аналіз, узагальнення й систематизація різних підходів дає підстави розглядати професійну спрямованість як інтегральну (комплексну) характеристику особистості, ієрархічно організовану систему професійно значущих мотивів, інтересів і ціннісних орієнтацій, які визначають вибіркове ставлення до професії, успішність оволодіння нею, ефективність виконання професійних функцій та активність професійного самовдосконалення. Зміст професійної спрямованості становлять складові мотиваційно-ціннісної сфери, які визначають професійну позицію особистості: її потреби, ціннісні орієнтації, інтереси, мотиви, настанови тощо. У структурі особистості фахівця професійна спрямованість виконує функції інтеграції, координації й активізації.

1.3. Професійна спрямованість і професійне самовизначення особистості

У психолого-педагогічних дослідженнях проблеми професійного становлення особистості поряд з поняттям «професійна спрямованість» вживається низка інших близьких за змістом понять: «професійне самовизначення», «ціннісне ставлення до професії», «ціннісно-смісловне ставлення до професійної діяльності», «професійна ідентичність», «професійна самосвідомість» тощо. Для більш чіткого окреслення змісту професійної спрямованості варто розглянути її співвідношення з вказаними феноменами.

Професійне самовизначення як спосіб самореалізації особистості у сфері професійної діяльності, важлива лінія життєвого й особистісного самовизначення викликає значний інтерес у дослідників (К.А. Абульханова-Славська [3], Л.І. Анциферова [13], С.Л. Рубінштейн [219]).

Методологічні основи вивчення професійного самовизначення були закладені С.Л. Рубінштейном, який розглядав його в контексті проблеми детермінації, у світлі обґрунтованого ним принципу – зовнішні причини діють, переломлюючись через внутрішні умови. Пізніше ця ідея була розвинута в працях К.А. Абульханової-Славської, яка розглядає професійне самовизначення в нерозривному зв'язку з вибором життєвого шляху – життєвим самовизначенням. На думку дослідниці, зі зв'язку

особистості з професією впливає перспектива і ретроспектива особистості, а від характеру цього зв'язку залежить вибір професії.

Ідея про самовизначення як процес знаходження людиною свого місця у світі, в системі суспільних стосунків, інтеграції своєї цілісності у власній свідомості і свідомості інших людей розвивалася також у працях П.Г. Щедровицького [287]. Поглиблюючи цю думку, Є.О. Климов зазначив, що професійне становлення особистості відбувається в двох аспектах – ціннісно-смысловому і діяльнісному, і може розглядатися на двох взаємопов'язаних але відмінних рівнях: прогностичному (у формі перебудови свідомості, включаючи самосвідомість) і практичному (у формі реальних змін соціального статусу, місця людини в системі суспільних стосунків) [116].

Окремим напрямом вивчення проблеми професійного самовизначення є вибір професії на підставі аналізу, оцінки внутрішніх ресурсів суб'єкта і їх співвідношення з вимогами професії (В.М. Дружинін). Професійному самовизначенню в підлітковому й юнацькому віці присвячені праці Є.О. Климова [115, 116], С.П. Крягжде [135], М.В. Ретівих [212], Б.О. Федоршина [265], П.А. Шавіра [280] та ін.

Існують різні підходи до розуміння сутності професійного самовизначення. Н.В. Самоукіна розглядає професійне самовизначення у взаємозв'язку різних сторін його прояву: формування професійної кар'єри, сфери саморозвитку особистісних можливостей, сфери особистісної самореалізації, а також реально-практичного, дієвого ставлення особистості до системи соціокультурних і професійних чинників її буття та саморозвитку [227, с.19].

М.С. Пряжников підкреслює нерозривний зв'язок професійного самовизначення з самореалізацією людини в інших важливих сферах життя: «Суттю професійного самовизначення є самостійне й усвідомлене знаходження смислів виконуваної роботи і всієї життєдіяльності в конкретній культурно-історичній (соціально-економічній) ситуації» [206, с.17].

Є.О. Климов розуміє професійне самовизначення як діяльність людини, що набуває того чи іншого змісту залежно від етапу її розвитку як суб'єкта праці. Зміст цієї діяльності вбачається дослідником у «побудові образів бажаного майбутнього, результату (цілі) в свідомості суб'єкта, особливостях його само-

регуляції, володінні знаряддєвим оснащенням (засобами), особливостях усвідомлення себе, своїх особистих якостей і свого місця в системі ділових міжлюдських стосунків» [116, с. 27].

На думку В.А. Бодрова, професійне самовизначення є багатовимірним і багаторівневим процесом, який можна розглядати під різними кутами зору:

- як серію завдань, які ставить суспільство перед особистістю;
- як процес поетапного прийняття рішення, за допомогою якого людина встановлює баланс між власними нахилами, інтересами, цілями і вимогами трудової діяльності, потребами суспільства і т. д.;
- як процес формування особистості професіонала, його індивідуального стилю діяльності [28].

Внаслідок узагальнення результатів аналізу професійного самовизначення особистості Е.Ф. Зеєр виокремив такі основні моменти цього процесу:

- професійне самовизначення – це вибіркєве ставлення індивіда до світу професій в цілому і до конкретної вибраної професії;
- ядром професійного самовизначення є усвідомлений вибір професії з урахуванням своїх особливостей і можливостей, вимог професійної діяльності і соціально-економічних умов;
- професійне самовизначення здійснюється впродовж усього професійного життя: особистість постійно рефлексує, переосмислює своє професійне буття і самостверджується в професії;
- професійне самовизначення особистості актуалізується під впливом різних подій, таких як закінчення загальноосвітньої школи, професійного навчального закладу, підвищення кваліфікації, зміна місця проживання, атестація, звільнення з роботи тощо;
- професійне самовизначення є важливою характеристикою соціально-психологічної зрілості особистості, її потреби в самореалізації і самоактуалізації [98].

Більшість дослідників акцентує увагу на ціннісному аспекті професійного самовизначення, що свідчить про органічний зв'язок цього процесу з формуванням професійної спрямованос-

ті особистості. Професійне самовизначення розглядається як процес інтеграції молоді до соціально-професійної структури суспільства, який здійснюється шляхом ціннісного вибору варіантів професійного становлення [78]. У цьому процесі Я.В. Дідковська виокремлює ряд етапів, під час яких реалізуються різні аспекти професійно-ціннісного вибору студентів. На першому курсі відбувається адаптація до нових умов навчання, можуть виникати сумніви щодо правильності професійного вибору. Третій курс є перехідним, оскільки тут адаптаційний період вже завершується і актуалізуються професійні інтереси та перспективні плани студентів. На цьому етапі у них формується система професійних пріоритетів, цінностей, завдань, життєвих і професійних планів. На випускних курсах перед студентами постає питання про визначення напряму спеціалізації в обраній професії, вибір конкретного місця роботи. На відміну від першокурсників, випускники осмислюють свій професійний вибір не тільки з погляду його відповідності власним бажанням, інтересам і нахилам, але й з урахуванням соціального запиту на професії, їх затребуваності на ринку праці, можливостей працевлаштування [78, с. 135].

Таким чином, професійне самовизначення розглядається як тривалий процес внутрішнього, суб'єктивного плану, який полягає у пошуках й виборі особистістю «своєї» професії і «себе в професії», визначенні для себе професійних позицій і перспектив. У цьому розумінні професійне самовизначення є етапом соціалізації, на якому в особистості формується орієнтація на певну професійну діяльність. Професійне самовизначення, що розуміється як «знаходження смислів виконуваної роботи» (М.С. Пряжников), передує формуванню професійної спрямованості і водночас є першим етапом цього складного процесу. З таких позицій професійну спрямованість можна розглядати як усвідомлене оволодіння особистісним смислом обраної професії.

Загалом, можна виокремити два основні підходи до розуміння проблеми професійного самовизначення і, відповідно, формування професійної спрямованості особистості. З позицій першого (О.М. Кухарчук [141], М.В. Ретівих [212], В.Д. Симоненко [237]) під професійним самовизначенням розуміється процес активного пошуку, який закінчується вибором певної професії. При цьому коло дослідницьких завдань обмежується певними віковими межами (від етапів, що передують вибору, до

самого акту вибору). Так, наприклад, на думку В.Д. Симоненка, професійна спрямованість обумовлює мотивовану й цілеспрямовану діяльність людини під час підготовки до вибору професії. Спочатку виникає професійний інтерес, визначаються стійкі професійні наміри, які сприяють формуванню професійної спрямованості особистості, – такою є динаміка цього процесу [237, с. 28].

М.В. Ретівих і В.Д. Симоненко виділяють чотири етапи у професійному самовизначенні школярів:

- 1) розвиток працьовитості і інтересу до проблеми вибору професії (1-4 кл.);
- 2) формування професійної спрямованості (5-7 кл.);
- 3) формування професійної самосвідомості (8-9 кл.);
- 4) формування потенційного професійного покликання (10-11 кл.).

Як бачимо, формування професійної спрямованості автори розглядають лише як один із етапів у професійному самовизначенні учнів, який припадає на 5-7 класи. Такий підхід звужує зміст поняття професійна спрямованість.

З позицій іншого підходу, якого дотримується більшість дослідників (К.М. Гуревич [68], Є.О. Климов [116], Т.В. Кудрявцев [136], П.А. Шавір [280]), професійне самовизначення і, відповідно, формування професійної спрямованості, розглядається як складний, тривалий процес розвитку, який відбувається протягом усього періоду професійної підготовки і трудової діяльності особистості. Професійне самовизначення не зводиться тільки до акту вибору професії, воно має динамічний характер і відбувається також під час підготовки у вищому навчальному закладі. У цьому процесі виділяють якісно своєрідні етапи (періоди) або стадії: виникнення і формування професійних намірів, професійне навчання, професійна адаптація, повна або часткова реалізація особистості в праці.

Сучасні дослідники виокремлюють сім етапів професійного самовизначення:

- емоційно-образний, характерний для дітей старшого дошкільного віку, коли формується позитивне ставлення до людей праці, їх діяльності, виробляються первинні трудові вміння в доступних видах діяльності;

- пропедевтичний (1-4 класи), коли формується працьовитість, розвиваються інтереси до професій найближчого оточення, етичні установки щодо вибору професії, інтерес до найбільш поширених професій;
- пошуково-зондуючий (5-7 класи), коли вирішуються завдання формування у підлітків професійної спрямованості, відбувається усвідомлення ними своїх інтересів, здібностей, ціннісних орієнтацій, пов'язаних з вибором професії і свого місця в суспільстві;
- період розвитку професійного самовизначення, формування у школярів особистісного ставлення до професій, уміння співвідносити суспільні пріоритети з власними ідеалами, прагненнями, цінностями та можливостями (8-9 класи);
- період уточнення соціально-професійного статусу (10-11 класи);
- входження в професійну діяльність (учні і студенти): період професійної підготовки, формування досвіду життєдіяльності в трудовому колективі;
- розвиток професіоналізму в процесі трудової діяльності, підвищення кваліфікації, оволодіння новими спеціальностями [282, с. 17-18].

Як свідчить огляд літератури з досліджуваної проблеми, дискусійним є питання про момент завершення формування професійної спрямованості. На думку одних дослідників (Т.В. Кудрявцева, О.І. Сухарев), необхідно, «щоб у навчально-виховному процесі (ПТУ, технікумі, ВНЗ) в учнів в основному завершилося їх професійне самовизначення, тобто сформувалося ставлення до себе як до суб'єкта власної професійної діяльності» [133, с. 7]. Л.Б. Шнейдер вважає, що «ставши суб'єктом діяльності, людина в цілому завершує тим самим своє загальне професійне самовизначення, не припиняючи свого професійного розвитку» [285, с. 21].

Можна погодитися з думкою Є.О. Климова, який підкреслює, що узгодження особистісних і соціально-професійних потреб охоплює весь життєвий і трудовий шлях людини [115, с. 33]. Тому становлення професійної спрямованості відбувається протягом усього життя особистості, яка постійно рефлексує, переосмислює свою професійну діяльність, визначає ціннісні пріоритети і самоутверджується в професії. Особливу роль у

формуванні професійної спрямованості відіграє етап підготовки у вищому навчальному закладі, коли закладаються основи професійної культури особистості, інтеріоризуються професійні цінності та установки.

Аналіз психологічної та педагогічної літератури дає підстави розглядати професійне самовизначення як процес активності особистості, спрямований на пошук смислів і цінностей професійної діяльності, формування вибіркового ставлення до неї як засобу самореалізації. Невід'ємною складовою цього процесу є формування професійної спрямованості особистості, в якій знаходить відображення особистісний смисл обраної професії, ціннісне ставлення до неї, мотивація професійного вибору і професійного самовдосконалення. Професійне самовизначення вимагає від особистості рефлексивної активності, спрямованої на осмислення професійних вимог і своїх можливостей.

Таким чином, формування професійної спрямованості здійснюється на основі професійного самовизначення студентів у процесі навчання, і є значимою умовою становлення майбутнього фахівця як суб'єкта професійної діяльності.

1.4. Професійна спрямованість і професійна ідентичність особистості

Професійна спрямованість тісно пов'язана з професійною самосвідомістю особистості, під якою розуміють «складне інтегральне особистісне утворення, що обумовлює саморегуляцію поведінки й діяльності у професійній сфері на основі усвідомлення індивідом професійних вимог, власних професійних можливостей і емоційного ставлення до себе як до суб'єкта професійної діяльності» [59, с. 224]. Професійна самосвідомість майбутніх фахівців є підсистемою їх загальної самосвідомості, що конкретизується і проявляється у сфері професійної діяльності та характеризується особливостями сприйняття себе як представника відповідної професії, ставленням до професійної діяльності як засобу особистісної самореалізації та прийняттям системи норм і цінностей професійної спільноти.

Професійну спрямованість можна розглядати як емоційно-оцінну складову професійної самосвідомості фахівця, що містить

такі компоненти, як: професійна самооцінка, задоволеність професією, інтерес і схильність до професійної діяльності, ставлення до професійної підготовки, мотивація навчально-пізнавальної діяльності [59, с. 51].

Близьким за змістом до поняття «професійна спрямованість» є також поняття «професійна ідентичність», яке останнім часом набуло значного поширення [74; 200; 285]. Формування професійної ідентичності більшість дослідників розглядає у контексті розвитку професійної самосвідомості, професійного «Я» особистості. Уведення в науковий обіг терміну «ідентичність» пов'язують з ім'ям американського психолога Е. Еріксона, який трактував особистісну ідентичність як внутрішню безперервність і самотожність особистості, що розвивається на всіх етапах життєвого шляху людини [290]. Слід зазначити, що існує велика різноманітність думок щодо сутності особистісної ідентичності. Проте аналіз психологічної та педагогічної літератури дозволяє виділити деякі загальні характеристики ідентичності, врахування яких необхідне для уточнення сутності поняття «професійна ідентичність» та з'ясування його зв'язку з поняттям професійної спрямованості.

По-перше, ідентичність розглядається як інтегральна якість особистості, що виявляється у формі певних емоційних ставлень; по-друге, ідентичність реалізується як певна цілісна структура елементів; по-третє, ідентичність розвивається, а психологічним механізмом її розвитку є ідентифікація особистості з представниками відповідної професії.

Як якість особистості ідентичність визначає систему поглядів і ставлень людини, її позицію і диктує певні форми поведінки. У цьому випадку ідентичність виявляється у формі цілісної характеристики, що суб'єктивно переживається як відчуття безперервності власної особистості, відчуття цілеспрямованості і усвідомленості власного життя.

Структурними компонентами ідентичності виступають її елементи або одиниці. Наприклад, А. Ватерман як одиниці особистісної ідентичності розглядає цілі, цінності, переконання, яких дотримується людина в житті і які є підставою для визначення сенсу життя [308]. У роботах Дж. Міда, Х. Теджфела, Дж. Тернера і інших авторів як одиниці особистісної ідентичності виділяються різні види Я-концепції: соціальна й індивідуальна, задана і відображена і т. д.

Дослідження свідчать, що розвиток ідентичності має поетапний характер, відбувається впродовж всього життя і супроводжується кризами ідентичності [290]. При цьому становлення ідентичності здійснюється за різними напрямками. По-перше, розвиваються потреби, інтереси, почуття, ціннісні орієнтації й інші компоненти ідентичності. По-друге, уточнюються уявлення особистості про те, якою вона хоче себе бачити. По-третє, відбувається все більш глибоке усвідомлення особистістю себе, своїх можливостей і потреб. Слід зазначити, що розвиток ідентичності відбувається через реальні дії людини, через вирішення реальних проблем і прийняття рішень.

У дослідженнях Дж. Марсія виділені різні типи ідентичності, які відповідають етапам формування особистісної ідентичності: дифузна, передчасна, мораторій і досягнута ідентичність.

- Дифузна ідентичність притаманна людям з невизначеними, розмитими інтересами і цілями, які ще не виробили чітких переконань, не вибрали професію і не зіткнулися з кризою ідентичності.

- Дострокова (передчасна) ідентичність характерна для індивіда, що включився у відповідну систему стосунків, але зробив це не самостійно, внаслідок пережитої кризи, а на основі чужих думок, наслідуючи чужий приклад і авторитет (батьків, інших значущих людей).

- Мораторій – стан перебування індивіда в процесі кризи самовизначення, вибору свого варіанту розвитку, пошуку власного «обличчя».

- Досягнута ідентичність – це найбільш розвинена форма, яка свідчить про успішне подолання кризи ідентичності, чітке усвідомлення людиною своїх прагнень і життєвих цінностей; індивід переходить від пошуку себе до самореалізації.

У психологічних і педагогічних дослідженнях розглядаються форми типи ідентичності: особистісна, соціальна, статева, етнічна, релігійна та ін. У цьому ряді виділяється також професійна ідентичність, специфіка якої визначається змістом її елементів. Такими елементами виступають професійні цінності і мотиви, професійна Я-концепція і позиція, професійні установки і переконання особистості. А. Ватерман розглядає сферу професіоналізації як одну з найбільш значущих для формування ідентичності особистості в процесі життєдіяльності.

Формування професійної ідентичності суб'єкта здійснюється через розв'язання комплексу протиріч, які задаються базовою суперечністю між соціально-професійними вимогами до людини, з одного боку, та її бажаннями, можливостями щодо їх реалізації, – з іншого [200].

На думку Ю.П. Поваренкова, професійна ідентичність виявляється і реалізується у процесі професійного становлення в різних формах: по-перше, як цілісний емоційний стан або почуття; по-друге, як тенденція і критерій професійного розвитку; по-третє, як деяка функціональна система суб'єкта професійного шляху, орієнтована на досягнення професійної ідентичності [200].

Залежно від стадії професійного розвитку професійна ідентичність може мати різний зміст, проте вона завжди переживається як позитивне ставлення індивіда до професії, як бажання оволодіти певною спеціальністю, як прагнення до набуття відповідної професійної ролі. Відчуття професійної ідентичності супроводжується вірою в свої реальні й потенційні можливості, гордістю за свою професію, розумінням її важливості й соціальної необхідності. Це відчуття спирається на позитивне ставлення індивіда до обраної професії й професіоналізації в цілому як засобу саморозвитку й особистісної самореалізації.

Л.Б. Шнейдер зазначає, що професійна ідентичність – феномен, який забезпечує особистісну цілісність, тотожність і визначеність, розвивається в ході професійної підготовки одночасно з становленням процесів самовизначення, самоорганізації і персоналізації, а також обумовлюється розвитком рефлексії особистості [285].

На думку О.В. Денисової, структуру професійної ідентичності студентів-медиків складає сукупність когнітивних, афективних і поведінкових компонентів. При цьому кожен структурно-функціональний компонент розглядається з двох точок зору: динамічної (перебігу і розгортання процесу) і результативної (формування певних особистісних властивостей). Когнітивний компонент розкривається через процеси пізнання (самопізнання) і розуміння (саморозуміння), в результаті яких формуються такі особистісні утворення, як образ професії, образ професіонала і образ себе як професіонала. Афективний компонент репрезентує процеси оцінювання (самооцінювання) і ставлення (самоставлення), у результаті яких формується мотиваційно-

ціннісна сфера професіонала, а також емоційно-ціннісне ставлення до професії і до себе як професіонала. Поведінковий компонент характеризується через процеси самопрезентації й саморегуляції, що визначають появу таких утворень, як реальна включеність у професійне співтовариство, професійний імідж, професійна інтернальність [74].

Можна виділити три групи показників сформованості професійної ідентичності студентів-медиків.

Перша група характеризує їх ставлення до себе як майбутніх фахівців. Йдеться про реальну або прогнозовану професійну самооцінку. Спочатку особистість моделює, створює в своїй уяві образ ідеального професіонала, на якого хоче бути схожою. Потім оцінює свій рівень професійного розвитку, на підставі чого робить висновок про ступінь прийняття себе як професіонала, тобто висновок про власну професійну ідентичність. Таким чином, ступінь близькості між ідеальною і реальною Я-концепціями є підставою для формування у студентів відчуття професійної ідентичності та передумовою її подальшого розвитку.

Друга група показників характеризує ставлення студентів до змісту й умов професійної діяльності. Мається на увазі їх задоволеність обраною професійною діяльністю, яка може бути загальною і парціальною. Парціальна задоволеність стосується ставлення до конкретних аспектів професійної діяльності: умов і змісту праці, її престижності, рівня оплати, можливостей просування по службі тощо.

Третя група показників професійної ідентичності пов'язана з ставленням студентів до системи цінностей і норм, традицій і ритуалів, характерних для медичної професійної спільноти. Студенти проектують власну систему професійних цінностей і позицій на уявлення про цінності і позиції, характерні, на їхню думку, для професійної спільноти лікарів. На основі такого зіставлення цінностей відбувається становлення професійної ідентичності і водночас професійної спрямованості студентів.

Отже, професійна ідентичність розглядається як багаторівнева особистісна динамічна структура, що забезпечує внутрішню цілісність, тотожність і визначеність особистості на всіх етапах професійного розвитку, а також її наступність і стійкість у часі. Становлення ідентичності виражається в зростанні кількості ознак професійної діяльності і професійних стосунків, що

відображаються в свідомості фахівця, в цілісному баченні себе у контексті професійної діяльності.

Професійна ідентичність є одним із важливих аспектів розвитку професійної спрямованості майбутніх фахівців. Професіоналізм не можна зводити лише до компетентності і майстерності, він тісно пов'язаний зі ставленням людини до себе як професіонала, до професійної діяльності як форми самореалізації, до цінностей і традицій професійного співтовариства в цілому.

1.5. Професійна спрямованість майбутніх медичних працівників як об'єкт психолого-педагогічних досліджень

Огляд психолого-педагогічної літератури свідчить про недостатню увагу науковців до проблеми формування професійної спрямованості майбутніх медичних працівників. Лише декілька досліджень безпосередньо присвячені цьому питанню [11; 22; 36; 37; 72; 262]. Зокрема, у роботі А.С. Ткаченко показано, що формування професійної спрямованості учнів середніх медичних навчальних закладів забезпечується їх включенням у практичне освоєння професійної діяльності на ранніх етапах навчання, застосуванням диференційованого підходу в процесі навчально-виховної роботи на основі врахування рівня розвитку професійних інтересів і психологічної готовності учнів до праці [262].

О.Г. Бастрасова досліджувала особливості розвитку психологічної готовності до професійної діяльності медичної сестри [22]. На думку дослідниці, успішність професійного становлення медичної сестри забезпечується розвиненою до високого рівня психологічною готовністю до професійної діяльності, що являє собою інтеграційне особистісне утворення, яке синтезує мотиваційний, когнітивний і операційно-діяльнісний компоненти. Показниками розвитку мотиваційного компоненту є: домінування професійних, пізнавальних і моральних мотивів вибору професії; стійкий інтерес фахівця до обраної професійної діяльності; бажання працювати за обраною спеціальністю; прагнення займатися науково-дослідною роботою і вивчати новітні досягнення в цій галузі. За результатами проведеного дослідження

О.Г. Бастрова робить висновок, що психологічна готовність медичної сестри до професійної діяльності розвивається на всіх етапах професійного становлення. Цей процес можна регулювати шляхом формування мотивації професійного самовдосконалення, ціннісного ставлення до медичної діяльності, комунікативної компетентності і адекватної самооцінки; розвитку спеціальних здібностей; «психологізації» професійної підготовки; забезпечення психологічного супроводу освіти й адаптації молодих фахівців до умов практичної діяльності; застосування активних методів розвитку професійно важливих якостей у процесі психологічного супроводу. Найбільш значущими для медичної сестри чинниками психологічної готовності, на думку дослідниці, є: професійні здібності, позитивна орієнтація на професію, чутливість до об'єкта професійної діяльності, обдарованість. Становить інтерес висновок О.Г. Бастрової, що необхідною умовою розвитку психологічної готовності до професійної діяльності медичної сестри виступає професійне самопізнання, індикатором якого є здатність адекватно і диференційовано усвідомлювати власні дії, виявляти ситуації утруднення в оволодінні професійними вміннями, володіння засобами аналізу і розв'язання ситуацій утруднення відповідно до нормативної моделі професійної діяльності [22, с. 6].

Деякі роботи присвячено вивченню педагогічних умов формування професійного інтересу в майбутніх медичних працівників. Зокрема, Г.Л. Бухаріна досліджувала форми і методи розвитку професійного інтересу [36], а також педагогічні основи професійної орієнтації молоді на медичну професію [37]. Дослідницею охарактеризована професійна орієнтація молоді на медичну професію як цілісний процес, в якому виділяються три етапи: довузівський, вузівський і післявузівський. Основний зміст довузівського етапу полягає в діагностиці, формуванні та розвитку інтересу школярів до медичної професії; вузівського – у формуванні та розвитку готовності студентів до професійної діяльності; післявузівського – у залученні фахівців до практико-орієнтованої діяльності для формування професійної майстерності. Г.Л. Бухаріною розроблена структура педагогічного керівництва профорієнтацією молоді на медичну професію, що включає теоретико-методологічну основу і організаційно-методичне забезпечення, які забезпечують цілісність і безперервність профорієнтації, результативність якої виражається через

готовність суб'єкта до оволодіння медичною професією на різних етапах в системі безперервної медичної освіти. На думку дослідниці, найбільш ефективний шлях професійної орієнтації в період навчання в медичному ВНЗ полягає у залученні студентів до поетапної дослідницької діяльності, що поступово ускладнюється. У докторській дисертації Г.Л. Бухаріної визначені психолого-педагогічні умови профорієнтації молоді на медичну професію: безперервність, наступність, використання у взаємозв'язку індивідуальних, групових і колективних форм творчої діяльності; набуття практичного досвіду в обраній професійній діяльності; інтегроване вивчення профільних дисциплін; психолого-педагогічна підготовленість викладача; диференційований підхід залежно від профілю навчальних дисциплін [37, с. 4].

О.М. Пантелеєва з'ясовувала педагогічні умови формування в учнів середніх професійних медичних навчальних закладів професійного інтересу як забарвленого позитивними емоціями ставлення до засвоєваних професійних знань, навичок і умінь з метою їх практичного застосування в подальшій професійній діяльності. Під професійним інтересом дослідниця розуміє комплексне утворення, що містить сукупність декількох елементів (інтерес до змісту професійних знань; до застосування набутих професійних знань на практиці, до засвоєння професійних знань у результаті практичної діяльності, теоретичного осмислення її результатів) [190].

Дисертаційне дослідження Н.І. Аніськіної присвячене проблемі розвитку професійної спрямованості студентів середніх медичних навчальних закладів [11]. Під професійною спрямованістю автор розуміє якість особистості, що містить професійні мотиви, інтереси і схильності, які виражають ставлення до обраної професії, формуються під впливом професійного середовища і забезпечують успішність освоєння професійної діяльності.

У дисертації М.Н. Дьоміної розглядається проблема формування в медичних працівників ціннісного ставлення до професіоналізму [72]. Останнє трактується як єдність об'єктивного і суб'єктивного, коли об'єктивне становище медичного працівника стає основою його вибіркової зорієнтованості на цінності професійної діяльності. Під вибірковою зорієнтованістю автор розуміє усвідомленість, емоційність та інтелектуально-вольову активність особистості.

Ю.Є. Коньшина досліджувала педагогічні умови формування професійної спрямованості школярів на професію медика в контексті профільного навчання [125].

Дисертаційна робота Р.В. Іваненко присвячена обґрунтуванню організаційно-педагогічних умов професійної орієнтації старшокласників на медичні спеціальності [105]. У дослідженні розроблено модель організації професійної орієнтації старшокласників на медичні спеціальності, виявлено та обґрунтовано організаційно-педагогічні умови професійної орієнтації старшокласників на медичні спеціальності в умовах медичного ліцею, визначено критерії ефективності профорієнтаційної роботи, уточнено зміст поняття «професійна орієнтація старшокласників на медичні спеціальності», вдосконалено зміст, організаційні форми та методи професійної орієнтації шляхом інтеграції професійно значущої інформації в програми профільних навчальних предметів. Заслужують на увагу визначені Р.В. Іваненко критерії ефективності профорієнтаційної роботи у медичному ліцеї: рівень мотивації старшокласників на опанування медичних професій; сформованість моральних особистісних якостей, естетичних, деонтологічних та інтелектуальних цінностей; сформованість системи початкових професійно важливих умінь і навичок; опанування старшокласниками різноманітних технологій навчання, які використовуються у вищих медичних навчальних закладах [105, с. 18].

Існує також ряд досліджень з питань діяльності медичного працівника, в яких проблема розвитку професійної спрямованості розглядається лише побіжно у контексті: загальної проблематики професійно-психологічної підготовки медичних кадрів (І.С. Вітенко [47]); методології та методики формування особистості лікаря (В.Т. Вогралик [49]); становлення професійної ідентичності студента-медика в освітньому процесі ВНЗ (О.В. Денисова [74]), підготовки молоді до вибору медичних спеціальностей (Г.П. Кондратенко [123]); формування психологічної готовності молоді до медичної праці (Б.І. Ороховський [182]).

Загалом можна зробити висновок, що ступінь дослідженості проблеми розвитку професійної спрямованості майбутніх медичних працівників не відповідає рівню її теоретичної й практичної актуальності. Успішна фахова підготовка лікарів можлива лише за умови формування у них позитивного став-

лення до майбутньої професійної діяльності, коли лікарська праця стає не тільки професією, але й способом життя. Якщо праця в галузі медицини стане для студентів сенсом життя, сферою їх особистісної самореалізації, а потреба в професійній діяльності стане домінуючою і підпорядкує собі інші потреби і мотиви, то можна буде стверджувати про професіоналізацію і початок формування індивідуального стилю діяльності майбутніх лікарів. Спрямованість особистості на професію може стати тією рушійною силою, яка спонукає студентів до особистісного і професійного самовдосконалення, розвитку в себе професійно і соціально значущих якостей, формування професійної майстерності.

У зв'язку з характерним для останнього часу деяким зниженням престижності професії лікаря, а також недостатньо усвідомленим і обґрунтованим вступом багатьох абітурієнтів до медичних університетів виникає необхідність в організації та проведенні у вищих навчальних закладах спеціальної роботи по формуванню, зміцненню й розвитку професійної спрямованості студентів. Одне із важливих завдань початкового етапу навчання у ВНЗ має полягати в тому, щоб допомогти студентам глибше усвідомити суспільну значущість, позитивні сторони і особливості медичної діяльності, сприйняти її як творчу і неординарну, допомогти виявити свої здібності, позитивні й негативні сторони і сприйняти майбутню професію як сферу докладання своїх здібностей, знань і умінь, як сферу особистісного розвитку і самореалізації.

У процесі професійної підготовки у ВНЗ необхідно захопити студентів метою професійного становлення, сформуванню у них потребу в професійних знаннях і вміннях, викликати інтерес до них, сформуванню адекватний образ професійної діяльності й образ лікаря-професіонала, закласти основи для творчого розвитку і професійного самовдосконалення в майбутній діяльності.

За яскраво вираженої спрямованості на професію решта мотивів і потреб студентів виявляються підпорядкованими їй. «При значному розвитку одного з істотних і соціально цінних способів зв'язку індивіда зі світом цей спосіб стає стрижнем побудови стосунків особистості з світом. Особистісні якості, що формуються на його основі, стають ведучими, вони заряджають власним високим потенціалом інші риси особистості, значно

підвищують рівень їх розвитку і, взаємно збагачуючись, забезпечують гармонійність функціонування особистості, актуалізують латентні її характеристики, сприяють накопиченню нових потенцій, всебічному розвитку індивіда» [208, с.17]. Таким чином, професійна спрямованість може виступити тим базовим особистісним чинником, який значною мірою визначить загальний професійний розвиток майбутніх лікарів, їх становлення як суб'єктів професійного самовдосконалення.

1.6. Структура, критерії та показники професійної спрямованості студентів медичного університету

У контексті дослідження педагогічних умов розвитку професійної спрямованості майбутніх медичних працівників актуальною є проблема визначення структурних компонентів цього складного інтегрального утворення. Огляд психологічної та педагогічної літератури свідчить про різноплановість підходів до трактування змісту й структури як загальної спрямованості особистості, так і професійної спрямованості, зокрема. С.Л. Рубінштейн, наприклад, у структурі спрямованості особистості виділяє такі компоненти, як потреби, інтереси, ідеали і установки, що становлять різні сторони або моменти різнопланової і разом з тим у певному сенсі єдиної спрямованості особистості, що виступає як мотивація її діяльності [219]. О.М. Леонт'єв спрямованість характеризує як складний комплекс ієрархічно впорядкованих мотивів діяльності особистості. На його думку, основною складовою спрямованості особистості є суб'єктивний смисл, який особистість надає своїй діяльності [147]. В.С. Мерлін вважає, що спрямованість виражається в ставленні до інших людей, до себе, до свого майбутнього, а також в інтересах особистості, її потребах, цілях та установках [163]. В.Д. Шадріков у спрямованості особистості виділяє такі підструктури: переконання, світогляд, ідеали, прагнення, інтереси, бажання, потяги [281]. При цьому спрямованість має властивість структурності: для якостей, що входять до її складу, характерна внутрішня близькість і наявність підструктур; кожна підструктура спрямованості має основний спосіб формування; існує ієрархічна залежність підструктур спрямованості.

Досить часто, визначаючи структуру професійної спрямованості, дослідники орієнтуються на підхід, запропонований К.К. Платоновим, який виділив основні форми (потяги, бажання, інтереси, нахили, ідеали, переконання) та властивості спрямованості особистості (рівень, обсяг, інтенсивність, стійкість, дієвість) [199]. Дослідник зазначає, що спрямованість залежно від рівня і глибини її розвитку в діяльності людини виявляється в різних формах: на низькому рівні розвитку – у формі потягів, бажань, на вищому – у формі інтересів, нахилів, переконань.

Найчастіше дослідники виділяють такі компоненти загальної спрямованості особистості, як потреби, інтереси і нахили, ідеали і переконання. На аналогічних складових акцентують увагу науковці, розглядаючи зміст професійної спрямованості особистості. Так, наприклад, А.Б. Каганов розуміє професійну спрямованість «як систему потреб, мотивів, інтересів і нахилів, в яких виражається ставлення особистості до своєї майбутньої професії і пов'язаної з нею діяльності» [106, с.10]. О.Г. Ковальов великого значення надає професійному інтересу, вважаючи, що за його наявності «працівник не тільки усвідомлює життєву значущість певної професії, але й відчуває до неї тяжіння через ту емоційну привабливість, яку для цієї людини вона має» [117, с.314].

Деякі дослідники у структурі професійної спрямованості, окрім власне мотиваційних складових, виділяють також інші властивості особистості (здібності, особистісні якості тощо). Так, наприклад, А.П. Сейтешев до структури професійної спрямованості відносить потреби, установки, інтереси, нахили, ідеали, переконання особистості, а також здібності до певного виду діяльності [230]. Аналогічної позиції дотримується Ю.Є. Коньшина, яка розглядає професійну спрямованість як сукупність таких якостей особистості: навчальна і професійна мотивація, інтерес до майбутньої професійної діяльності, професійні наміри і нахили, ціннісні орієнтації, спеціальні здібності (професійно важливі якості). На наш погляд, неможливо погодитись із включенням здібностей до структури професійної спрямованості, оскільки вони належать до інструментальної, а не мотиваційно-ціннісної, сфери особистості і визначають не спрямованість діяльності, а її ефективність, успішність. Здібності особистості, безперечно, опосередковано впливають на формування професійної спрямованості, однак не входять до її структури.

В.І. Жернов складовими елементами і водночас умовами формування професійної спрямованості особистості вважає мотиви, інтереси, потреби, а також вимоги до фахівця (модель фахівця) [88, с. 10]. Такий підхід також видається не зовсім коректним, оскільки вимоги до фахівця – це зовнішні об'єктивні чинники, які впливають на формування професійної готовності і, зокрема, спрямованості особистості, однак не є її складовими. Крім того, слід зазначити, що модель фахівця – настільки широке і об'ємне поняття, що не може бути складовою вузького поняття «професійна спрямованість». Швидше професійна спрямованість може розглядатися як складова моделі фахівця.

Н.К. Степаненков, розглядаючи професійну спрямованість як одну з провідних інтегральних якостей особистості, виділяє в ній «професійні наміри, професійні інтереси і нахили, мотиви вибору і набуття професії» [248, с.18].

У дослідженні В.О. Зінченко, присвяченому проблемі формування професійної спрямованості студентів економічних спеціальностей, визначені такі компоненти професійної спрямованості, як професійно значущі принципи і погляди, переконання, ідеали, настанови, потреби, мотиви, інтереси і бажання [102].

С.С. Мартинова, спираючись на підхід К.К. Платонова, виділяє такі показники професійної спрямованості особистості: рівень – ступінь домінування суспільно значущих мотивів в ієрархії мотивів вибору професії; широта – інтеграція професійних інтересів і водночас надання переваги одному із них; інтенсивність – трансформація невизначених бажань у свідомий професійний інтерес; стійкість – інтерес до професії в комплексі з сильною волею; дієвість – намагання на практиці проявити своє ставлення до обраної професії; динамізм – зміна домінуючих мотивів вибору професії під впливом соціального середовища, виховання і самовиховання [159].

М.К. Котіленков розглядає професійну спрямованість як «специфічну форму спрямованості особистості, що виявляється у вибіркового ставленні до професії, обумовлюється стійкими інтересами і схильностями, що відповідають здібностям, і формується в процесі її життєдіяльності» [129, с. 143]. На думку дослідника, формування професійної спрямованості залежить від індивідуальних особливостей особистості та знань, яких вона набуває у процесі життя. Визначальним компонентом професій-

ної спрямованості, який інтегрує в собі її основні властивості, на думку М.К. Котіленкова, є професійний інтерес. У зв'язку з цим дослідник виділяє дві лінії розвитку професійної спрямованості: лінію інтересів і лінію знань. Лінія знань полягає в безперервному поступовому розширенні професійної обізнаності та набутті знань, які визначають формування ідейно-морального складу особистості. Лінія інтересів передбачає якісні трансформації у професійну схильність і закріплюється в діяльності лише за наявності в особистості відповідних здібностей.

В.П. Парамзін вважає, що професійну спрямованість «характеризує готовність особистості до конкретного виду трудової діяльності і наявність нахилів до обраної професії, що виявляються в так званих перших «трудовах пробах» в уподобаних видах праці» [191, с.24].

О.П. Сейтешев, акцентуючи увагу на відсутності в науковій літературі чітких уявлень про структуру професійної спрямованості, пропонує виділяти у ній такі основні структурні компоненти: загальна життєва позиція та життєві орієнтації особистості; професійні плани, які містять цілі та засоби їх досягнення; ступінь активності особистості під час реалізації зазначених планів [230]. Зауважимо, що перший з виділених дослідником компонентів (загальна життєва позиція та життєві орієнтації особистості) є надто широким і виходить за межі професійного контексту.

Т.В. Скрипченко у структурі професійної спрямованості як інтегрованої якості особистості виділяє такі складові: задоволеність обраною професією – позитивне емоційне ставлення до неї; схильність до професії; вибірковість – мотиви вибору професії, навчального закладу тощо; стійкість – стабільність професійних планів і намірів; самооцінка професійних здібностей [238]. Дослідниця акцентує увагу на таких компонентах професійної спрямованості, як емоційний (ставлення до професії), мотиваційний (мотиви професійного вибору), вольовий (стійкість професійних намірів) і рефлексивний (професійна самооцінка). Водночас поза її увагою залишилися когнітивні аспекти (образ професії) та поведінкові прояви професійної спрямованості.

На відміну від цього, Є.О. Климов, розглядаючи становлення професіонала, зосереджує свою увагу переважно на когнітивній складовій спрямованості (знання і уявлення про

професію, її особливості, функції і завдання, про себе як представника відповідної професії тощо) і виділяє наступні компоненти, релевантні змісту професійної спрямованості:

- 1) усвідомлення своєї приналежності до певної професійної спільноти;
- 2) знання про ступінь своєї відповідності професійним еталонам;
- 3) знання індивіда про ступінь його визнання в професійній спільноті;
- 4) знання про свої сильні і слабкі сторони, ймовірні зони успіхів і невдач;
- 5) уявлення про себе і свою роботу в майбутньому;
- 6) співвіднесеність професійної діяльності і Я-образу [116].

А.Г. Губайдуліна, досліджуючи дидактичні умови розвитку професійної спрямованості майбутніх учителів-білінгвів, виділяє такі критерії її сформованості: соціально і професійно значущі мотиви вибору ВНЗ і мотиви навчання в ньому; ступінь задоволеності обраною професією і усвідомлення її суспільної значущості; ступінь задоволеності обраною спеціальністю і розуміння її соціальної ролі; ступінь задоволеності інформованістю про майбутню професійну діяльність [67].

С.Є. Залеська критеріями професійної спрямованості вважає: міру вираженості і мотивацію основних і резервних професійних намірів, поєднання пізнавальних і професійних інтересів, сформованість трудових і моральних ідеалів, життєвих і професійних ціннісних уявлень, вираженість професійних потреб [95].

Е.Ф. Зеєр, Г.А. Карпова у структурі професійної спрямованості виділяють такі складові: система орієнтацій, пов'язаних з професійними устремліннями людини; установка як схильність до вибору професії, професійної підготовки і способи виконання професійної діяльності; професійні інтереси, що виражають особисту прихильність до конкретного виду праці; мотиви як сукупність зовнішніх або внутрішніх умов, що викликають активність особистості і визначають її спрямованість; ставлення особистості до професії, що виражається в задоволеності обраною професією, в перспективах професійного зростання [96, с.30].

Аналогічні компоненти виділяє Н.М. Дороніна, яка вивчала психологічні особливості професійної спрямованості майбутніх вчителів: мотиви вибору професії (домінуючі і неактуальні

мотиви професійного вибору); навчальні мотиви (вираженість мотивів афіліації, пізнання, домінування, досягнення, отримання диплому і оволодіння професією); система професійних уявлень (сформованість «образу професії» й «образу професіонала»); емоційний компонент (ставлення до професії і до себе як суб'єкта професійної діяльності) [81].

Часто структура професійної спрямованості розглядається дослідниками не як комплекс окремих мотиваційних утворень особистості, а як складно організоване ціле, в якому виділяється декілька підструктур чи аспектів. Так, наприклад, Н.В. Кузьміна, орієнтуючись на структуру соціальної установки, розглядає професійну спрямованість як єдність трьох компонентів: когнітивного (пізнавального), афективного (емоційного) і праксичного (поведінкового) [139]. Праксичний компонент професійної спрямованості пов'язаний з особливостями її прояву в професійній діяльності, когнітивний – з усвідомленням особистістю власних професійних цілей і змісту діяльності, афективний – з емоційним ставленням до обраної професії. Співвідношення вказаних компонентів на вищих рівнях диспозиції можуть бути різними.

Н.В. Кузьміна на основі методів експертних оцінок і самооцінювання виокремила якісні характеристики вказаних компонентів професійної спрямованості. Зміст праксичного компонента розкривається нею за допомогою таких характеристик:

- визначеність – рівень сформованості інтересів, схильності особистості до певної професійної діяльності;
- валентність – ступінь зв'язку професійної спрямованості з іншими видами спрямованості особистості фахівця;
- специфічність – ступінь взаємозв'язку професійної спрямованості фахівця з психологічною структурою його діяльності;
- центральність – ступінь взаємозв'язку професійної спрямованості з особливостями рефлексії фахівця.

Емоційний і когнітивний компоненти професійної спрямованості Н.В. Кузьміна пропонує характеризувати за допомогою таких параметрів, як:

- задоволеність – сила емоційного ставлення фахівця до своєї професійної діяльності;

- цілеспрямованість – усвідомлювані фахівцем професійні цілі своєї діяльності;
- опірність – суб'єктивно усвідомлювані фахівцем професійні труднощі, які він долає в своїй діяльності;
- вибірковість – характер мотивів, що вплинули на вибір фахівцем своєї професії;
- усвідомленість – ступінь усвідомленості фахівцем свого ставлення до професійної діяльності;
- стійкість – ступінь відповідності особистих професійних планів фахівця змісту його професійної діяльності [139].

Аналогічного підходу дотримується О.В. Денисова під час аналізу структури професійної ідентичності студентів медичних ВНЗ. Вона виділяє когнітивний, афективний і поведінковий компоненти професійної ідентичності, кожен з яких розглядається з двох поглядів: динамічного (перебіг і розгортання процесу) і результативного (формування певних особистісних властивостей). Когнітивний компонент розкривається дослідницею через процеси пізнання (самопізнання) і розуміння (саморозуміння), в результаті яких формуються такі особистісні утворення, як образ професії, образ професіонала і образ себе як професіонала. Афективний компонент розкривається через процеси оцінювання (самооцінювання) і ставлення (самоставлення), у результаті яких формується мотиваційно-ціннісна сфера професіонала, а також емоційно-ціннісне ставлення до професії і до себе як професіонала. Поведінковий компонент розкривається через процеси самопрезентації й саморегуляції, що визначають появу таких утворень, як реальна включеність у професійне співтовариство, професійний імідж, професійна інтернальність [74].

В.П. Потіха також представляє професійну спрямованість у вигляді трикомпонентної структури, в якій виділяє практичний (поведінковий), афективний (емоційний) і когнітивний (пізнавальний) компоненти [203].

В.Г. Маралов і ряд інших авторів у структурі професійної спрямованості виділяють четвертий компонент: мотиваційно-світоглядний [156].

Т.І. Руднєва у змісті професійної спрямованості студентів також виділяє не три, а чотири взаємопов'язані компоненти: гностичний (пізнавальна активність); когнітивний (усвідомлен-

ня мети діяльності); емоційний (чуттєве ставлення до об'єкта діяльності); практичний (відчуття професійної умілості) [223]. На наш погляд, дискусійною видається доцільність диференціації перших двох компонентів (гностичного і когнітивного), оскільки обидва характеризують пізнавальний аспект спрямованості. Невиправдано звуженим виглядає також зміст когнітивного компонента професійної спрямованості, який зводиться до одного лише усвідомлення мети діяльності.

С.В. Яремчук [295] і Л.А. Сподін [246] пропонують розрізняти два аспекти професійної спрямованості: особистісний і процесуальний. Особистісний аспект характеризується як сукупність провідних форм спрямованості, що визначають відповідну поведінку особистості. В його складі С.В. Яремчук виокремлює потреби, інтереси, ідеали, переконання, світогляд, бажання, рівень домагань, самооцінку, ціннісні орієнтації. Л.А. Сподін у структурі цього аспекту виокремлює три компоненти: мотиваційний (мотиви вибору професії, інтерес до майбутньої діяльності, ціннісні орієнтації, нахили, професійні наміри); емоційний (позитивне ставлення до професії, задоволення від професійної діяльності); оцінно-вольовий (самооцінка професійних здібностей, переконаність у правильному виборі професії, прагнення до професійного самовдосконалення) [246].

У процесуальному аспекті професійної спрямованості С.В. Яремчук розрізняє три компоненти: когнітивний (психолого-педагогічні знання і усвідомлення шляхів самопізнання); емоційно-оцінний (позитивне ставлення до майбутньої професії); поведінковий (активність студентів у навчанні та самопізнанні). Аналогічні структурні компоненти професійної спрямованості виділяє Л.А. Сподін, дещо по-іншому, розкриваючи їхній зміст: когнітивний (усвідомлення професійного самовизначення, суспільної значущості обраної професії); дієво-практичний (потреба в активному оволодінні фаховими знаннями, уміннями і навичками); орієнтаційний (обізнаність щодо змісту і умов професійної діяльності, її вимог до особистості фахівця) [246]. На наш погляд, розмежування особистісного і процесуального аспектів професійної спрямованості виглядає не зовсім переконливим. Одні й ті ж компоненти, зокрема, емоційний, в одному випадку відносяться до процесуального, в іншому – до особистісного аспекту професійної самосвідомості.

Як складне, багатовимірне утворення професійна спрямованість особистості розглядається у дослідженні Ю.В. Андреевої [7]. Враховуючи теоретико-методологічні розробки в галузі акмеології, вона виділяє три структурно-функціональні модулі професійної спрямованості: регуляційно-функціональний, операційно-результативний і структурно-змістовий [7, с. 59]. Регуляційно-функціональний модуль дослідниця описує через регуляційні механізми самооцінки, саморегуляції, самоактивізації, саморозвитку особистості: оцінка наявного рівня професійної спрямованості; усвідомлення навчально-професійних перспектив; оцінка розбіжності між перспективами і наявним рівнем розвитку професійної спрямованості; активізація мотиваційних, ціннісно-потребових особистісних структур; трансформація цілепокладання в цілеутворення.

Характеризуючи операційно-результативний модуль професійної спрямованості, Ю.В. Андреева звертає увагу на психолого-акмеологічні особливості та рівні її розвитку: професійна дезорієнтація, готовність до розвитку професійної спрямованості, імпульсивний розвиток, оптимальний розвиток.

На наш погляд, перші два модулі некоректно віднесені до структури професійної спрямованості, оскільки вони, по суті, характеризують не стільки її зміст, скільки психологічні механізми й етапи професійного самовдосконалення (регуляційно-функціональний модуль) і рівні становлення професійної спрямованості (операційно-результативний модуль). Лише третій модуль (структурно-змістовий) безпосередньо стосується структури професійної спрямованості, в якій Ю.В. Андреева виділяє три компоненти: ціннісний (навчально-професійні цінності, захоплення, інтереси, світогляд, погляди, переконання, ідеали), потребовий (система актуалізованих в навчально-професійній діяльності потреб) і мотиваційний (професійні мотиви).

Розглянуті підходи до визначення структури професійної спрямованості відрізняються між собою перш за все кількістю і змістом компонентів, які виокремлюються дослідниками у складі цієї комплексної характеристики особистості.

Представлені у психологічній і педагогічній літературі погляди на компоненти професійної спрямованості особистості відображено у таблиці 1.1.

Таблиця 1.1

Теоретичні погляди на структуру професійної спрямованості особистості

Дослідники	Компоненти професійної спрямованості												
	Наміри	Принципи, погляди	Установки	Потреби	Інтереси	Схильності	Переконання	Мотиви	Ідеали	Ціннісні орієнтації	Вимоги до фахівця	Домагання	Здібності
Аніськіна Н.І.					+	+		+					
Жернов В.І.				+	+			+			+		
Зеєр Е.Ф., Карпова Г.А.	+		+		+			+					
Зінченко В.О.		+	+	+	+		+	+	+				
Каганов О.Б.				+	+	+		+					
Коньшина Ю.Є.	+				+	+		+		+			+
Сейтешев О.П.			+	+	+	+	+		+				+
Сподін Л.А.	+				+	+		+		+			
Степаненков Н.К.	+				+	+		+					
Яремчук С.В.				+	+		+		+	+		+	

Узагальнення і систематизація різних підходів дає підстави стверджувати, що найчастіше у структурі професійної спрямованості особистості дослідники виділяють такі компоненти, як професійні інтереси, мотиви і схильності, потреби, наміри і ціннісні орієнтації. Розглянемо детальніше сутність і місце зазначених елементів у структурі професійної спрямованості.

На думку багатьох дослідників, центральне місце в структурі професійної спрямованості особистості посідає *професійний інтерес* [90; 117; 231; 248]. Сучасні дослідники по-різному трактують це поняття: як інтерес до тієї або іншої професійної

діяльності, на основі якого може здійснюватися подальше професійне самовизначення особистості (Б.О. Федоришин [265]); як складне особистісне утворення, що формується в процесі впливу на особистість навколишнього середовища, професії і виявляється в перебігу психічних процесів (Г.Д. Бабушкін [17]); як емоційно забарвлене ставлення особистості до певного виду діяльності (В. Д. Симоненко [237]); як спрямованість розуму, волі, почуттів молодих людей на оволодіння обраною професією (І.Д. Кожевников [121]).

О.П. Прядехо визначає інтерес як «стійку вибірккову спрямованість особистості на певні предмети і діяльність з метою їх вивчення (пізнання) і практичного оволодіння ними» [205, с. 12]. Дослідник виділив низку основних характеристик інтересу: його об'єктивно-суб'єктивний характер; емоційну забарвленість; позитивний вплив на інтелектуальну і практичну активність особистості, на успішний перебіг пізнавальної і трудової діяльності; позитивний вплив на вольові зусилля особистості; усвідомленість і вибіркковий характер.

В.Д. Симоненко зазначає, що формування позитивних емоцій в процесі навчання приводить до розвитку і зміцнення у студентів професійного інтересу, який стимулює позитивні емоції у професійній діяльності і сприяє формуванню відповідних стосунків з членами професійного колективу та пацієнтами [236]. Уміння вислухати пацієнта, дізнатися про його проблеми, іноді не пов'язані зі здоров'ям, дати необхідну пораду може лише медичний працівник, який має позитивний емоційний настрій на виконувану діяльність, на пацієнтів, що звертаються по допомогу.

Другим за частотою згадування елементом у структурі професійної спрямованості особистості є *мотив*. Саме мотиви, на думку багатьох дослідників, є центральною складовою професійної спрямованості і багато в чому визначають ставлення людини до праці взагалі і до конкретного виду діяльності зокрема [236, с. 64]. М.В. Ретівих стверджує, що реальний зміст професійної спрямованості особистості можна визначити передусім на основі аналізу системи мотивів, які лежать в основі суб'єктивного ставлення особистості до професії [212, с. 10].

Мотиви, разом з потребами, утворюють мотиваційну сферу особистості, причому потреби є первинними по відношенню до мотивів. «Людина, обираючи професію, – вказує В.Д. Шадрин-

ков, – мов би «проектує» свою мотиваційну структуру на структуру чинників, пов'язаних з професійною діяльністю, через які можливе задоволення потреб. Чим більш багаті потреби людини, тим більш високі вимоги вона пред'являє до діяльності, але одночасно вона може отримати і більше задоволення від праці. Тільки людина з широкими життєвими інтересами, з «багатими потребами» здатна на натхненну й творчу працю та високу суспільну активність» [281, с.34-35].

Ставлення до професії, мотиви її вибору (потреби, ідеали, інтереси, переконання) – надзвичайно важливі, а за деяких умов і визначальні чинники професійного становлення студентів. Від них залежить успішність професійного навчання, прийняття професії породжує бажання виконувати її певним чином і слугує деколи початковим елементом формування психологічної системи професійної діяльності. Мотиви визначають цілі і характер діяльності, формують інтерес, направлений на той чи інший об'єкт.

М.І. Дьяченко і О.Л. Кандилович вважають, що показниками динаміки професійної спрямованості є позитивні зміни в її змісті, які виявляються в тому, що зміцнюються мотиви, пов'язані з майбутньою професією, росте прагнення добре виконувати свої професійні обов'язки, бажання показати себе вмілим, компетентним фахівцем, зростають домагання успішніше вирішувати навчальні завдання, посилюється почуття відповідальності, бажання домогтися успіху в роботі [83].

Мотиви є важливою складовою професійної спрямованості особистості, яка, водночас, не зводиться лише до них. Деякі дослідники зміст професійної спрямованості особистості розкривають за допомогою поняття *схильність* (нахил). Схильності тісно пов'язані з професійними інтересами і відіграють важливу роль у практичній діяльності особистості. Н.С. Лейтес [145], С.Л. Рубінштейн [219] та інші науковці під терміном «схильність» розуміють спрямованість на діяльність, потребу в діяльності, прагнення займатися певною діяльністю. К.К. Платонов визначає схильності як «одну з форм спрямованості особистості, в структуру якої входить інтерес і вольове прагнення реалізувати його у своїй діяльності» [197, с. 133].

О.Г. Ковальов вважає, що «коли у людини виявляється схильність, вона демонструє значні успіхи в оволодінні професією і високі якісно-кількісні показники в праці» [117, с.314].

На думку М.В. Ретівих, розвиток професійних інтересів і схильностей є необхідною передумовою виникнення діяльного зв'язку суб'єкта професійного самовизначення зі світом професій [212, с. 10].

В.Д. Симоненко визначає професійні схильності як реалізацію професійних інтересів у конкретній діяльності [236, с. 30]. Ми погоджуємось з тим, що поняття «професійний інтерес» і «професійні схильності» тісно взаємопов'язані, однак вони не тотожні. Відмінність між ними полягає в тому, що професійний інтерес характеризує спрямованість на пізнання, а професійні схильності – на діяльність. «Схильності є реалізацією інтересів у конкретній справі, вони виявляються в улюблених заняттях, на які витрачається велика частина вільного часу» [236, с. 30]. Схильність характеризує прагнення особистості до різних видів діяльності. Внаслідок чіткого усвідомлення схильність перетворюється у мотив діяльності.

Серед компонентів професійної спрямованості дослідники досить часто виділяють *ціннісні орієнтації*, підкреслюючи їх важливу роль у виборі професії, мотивації та регуляції професійної діяльності (Ю.Є. Коньшина [125], Л.А. Сподін [246], С.В. Яремчук [295] та ін.). Б.Г. Ананьєв розглядає цінності і ціннісні утворення як базальні, «первинні» властивості особистості, що визначають мотиви її поведінки і формують схильності [6]. С.Л. Рубінштейн, який визначав спрямованість як динамічну тенденцію, також акцентував увагу на ціннісних орієнтаціях як формах її прояву [219].

Аналіз психолого-педагогічної літератури з досліджуваної проблеми дає підстави стверджувати про існування двох підходів трактування змісту й структури професійної спрямованості особистості, які умовно можна назвати моноструктурним і поліструктурним. У першому (В.І. Жернов [88], А.Б. Каганов [106], Ю.Є. Коньшина [125], М.К. Котіленков [129], А.П. Сейтешев [230], Т.В. Скрипченко [238], Н.К. Степаненков [248] та ін.) професійна спрямованість розглядається як однофакторна структура, що містить комплекс (набір, перелік) однопорядкових професійно релевантних мотиваційних утворень особистості: потреб, інтересів, мотивів, нахилів, ціннісних орієнтацій, ідеалів, установок, намірів, переконань тощо. Спільним для всіх способів описування структури професійної спрямованості у контексті цього підходу є своєрідний

«колекціонерський» принцип, коли підряд перераховуються складові мотиваційно-ціннісної сфери особистості, що в комплексі характеризують її ставлення до професійної діяльності. Такий підхід хоча й дозволяє достатньо всебічно розкрити зміст професійної спрямованості фахівця, не позбавлений певних недоліків. По-перше, він формує надто спрощене уявлення про структуру професійної спрямованості як звичайний набір однопорядкових елементів, між якими насправді існують складні ієрархічні взаємозв'язки й супідрядні відношення, по-друге, в ньому не завжди чітко простежується функціональна специфіка різних компонентів професійної спрямованості, по-третє, такий підхід нерідко хибує недостатньою чіткістю в диференціації елементів професійної спрямованості, коли зміст окремих із них перетинається або для позначення одних і тих же особистісних феноменів використовуються різні терміни.

Вказаних недоліків позбавлений інший підхід, який умовно мовно назвати поліструктурним. Представники цього підходу зміст професійної спрямованості описують як єдність взаємопов'язаних підструктур, що розкриваються через певні функціонально специфічні компоненти і відображають різні аспекти ставлення особистості до професії: когнітивний, афективний, діяльнісний тощо. Такої позиції дотримуються, зокрема, Н.В. Кузьміна [139], О.В. Денисової [74], Т.І. Руднева [223], які виділяють у структурі професійної спрямованості когнітивний, афективний і практичний компоненти, Л.А. Сподін [246] розрізняє процесуальний і особистісний аспекти професійної спрямованості, а в рамках останнього – мотиваційний, емоційний і оцінно-вольовий, С.В. Яремчук [295] диференціює когнітивний, емоційно-оцінний і поведінковий компоненти професійної спрямованості.

Поліструктурний підхід дає змогу більш чітко, всебічно й адекватно розкрити зміст професійної спрямованості особистості, тому саме на нього варто орієнтуватися під час визначення структури, критеріїв і показників професійної спрямованості майбутніх лікарів.

Під час визначення змісту професійної спрямованості майбутніх лікарів слід враховувати специфічні особливості медичної діяльності та вимоги, які вона ставить до особистості, її здібностей, якостей, ціннісних орієнтацій.

Належачи до професій суб'єктно-суб'єктного типу, діяльність лікаря відбувається в умовах підвищених соціально-психологічних вимог і пов'язана з високою розумовою та психо-емоційною напругою. Медична професія ставить особливі вимоги до особистості фахівця. Умови роботи медичних працівників пов'язані з великими емоційними перевантаженнями, частими стресовими ситуаціями, дефіцитом часу, необхідністю приймати оперативні рішення за відсутності повної інформації, високою частотою й інтенсивністю міжособистісних контактів.

У зв'язку з тим, що об'єктом медичної діяльності є людина, вимоги до моральних, громадянських, інтелектуальних якостей лікаря завжди були підвищеними у порівнянні з іншими категоріями професій. Слід зазначити, що питання професіографії медичної діяльності та особистості лікаря належать до найважливіших і водночас маловивчених проблем професійної педагогіки та психології праці [296]. Переважна більшість згадок про особистість лікаря зустрічаються в деонтологічній медичній літературі [109, 271]. Традиційний деонтологічний підхід до вивчення особистості суб'єкта медичної праці є хронологічно першим, але він не втратив свого значення до теперішнього часу. Його можна позначити як нормативно-регулюючий, оскільки в ньому головна увага акцентується на вимогах, які ставить суспільство до особистості лікаря. Основні деонтологічні вимоги до медичної діяльності та особистості лікаря сформульовані ще у відомих заповідях Гіппократа, які лікарі приймають як професійну Клятву. В основі цих вимог лежить традиційне уявлення про рольові відносини «лікар – хворий», що є елементом структури суспільних відносин. У цих відносинах лікареві належить надавати допомогу хворому, який має право очікувати цієї допомоги. Для ефективного виконання визначеної суспільством ролі лікар повинен володіти не тільки високою кваліфікацією і досвідом, але й певними особистісними якостями, що сприяють встановленню контакту з хворим і забезпечують авторитет у хворого.

К.К. Платонову [198] належить емпірична типологія особистості лікаря, в основу якої покладений ступінь відповідності професійних функцій лікаря його реальним особистісно-характерологічним особливостям. Залежно від спрямованості особистості автор визначає три типи лікарів: лікар, орієнтований на різноманітні цінності; лікар, для якого орієнтація на

професійні, морально-етичні цінності має зовнішній, формальний характер; лікар, дезорієнтований відносно особистісних цінностей через низький рівень духовного і етичного розвитку. Запропонована К.К. Платоновим типологія лікарів на основі їх спрямованості була першою науковою спробою дослідження специфіки якостей суб'єкта медичної діяльності з позицій особистісного підходу.

У ціннісних орієнтаціях, зазначає К.К. Платонов, виявляються світобачення, етичні принципи, домагання, очікування, ідейні переконання, тобто те, що становить зміст життєвої спрямованості особистості. При цьому він виділяє декілька варіантів типових життєвих позицій лікарів:

1) лікар як особистість соціально активний, ініціативний, енергійний, в колективі виступає як лідер, успішно виконує основні соціальні ролі, має професійний і моральний авторитет серед хворих і колег;

2) лікар сумлінно працює, виявляє громадянську порядність, етично вихований, серед оточуючих оцінюється як хороша людина і непоганий фахівець; переважно орієнтований на професійну діяльність, але через відсутність цілого ряду якостей особистості безпорадний в реалізації інших соціальних ролей; у колективі займає нейтральну позицію, соціально інертний;

3) лікар з конформістською спрямованістю, який перебуває у полоні стереотипів, догматичного мислення; пасивний у роботі, але має тенденцію до самовираження в неофіційному спілкуванні, в колі друзів, родичів;

4) лікар з домінуванням споживацької спрямованості, в якого переважає орієнтація на матеріально-побутові цінності на шкоду духовним.

Відзначаючи безперечну умовність, абстрактність виділених типів, К.К. Платонов разом з тим стверджує, що вивчаючи систему ціннісних орієнтацій, ми тим самим вивчаємо особистість лікаря як певний соціально-етичний тип.

Становить інтерес досвід визначення еталонної моделі особистості лікаря шляхом опитування експертів – представників медичної професії. Серед таких робіт можна виділити дослідження, в якому була зроблена спроба визначити основні особистісні характеристики лікаря і середнього медичного персоналу з погляду самих медичних працівників, що виступали в ролі респондентів-експертів [276].

Серед професійно важливих психологічних якостей лікаря дослідники виділяють емпатійність, здатність розуміти емоційний стан хворих і здорових людей, співпереживати їм, здатність налагоджувати емоційно сприятливі стосунки з хворими, рефлексивність, уміння аналізувати свою поведінку і поведінку оточуючих, здатність контролювати соціальні та професійні ситуації і брати відповідальність за їх вирішення, адекватна Я-концепція, здатність надавати соціально-психологічну підтримку хворим, професійний інтелект (клінічне мислення), мовна культура, гуманне ставлення до пацієнта, чесність [112, с.420].

Високі вимоги до особистісних характеристик лікаря зумовлюються широтою й складністю його професійних завдань і обов'язків. У затвердженій Міністерством охорони здоров'я України кваліфікаційній характеристиці лікаря зазначається, що він повинен уміти застосовувати сучасні методи профілактики, диференційної діагностики, лікування, реабілітації та диспансеризації хворих в межах своєї спеціальності, надавати їм швидко та невідкладну медичну допомогу; здійснювати нагляд за побічними діями лікарських засобів; планувати роботу та аналізувати її результати; вирішувати питання тимчасової або постійної непрацездатності пацієнтів; вести лікарську документацію; дотримуватися принципів медичної деонтології; керувати роботою середнього медичного персоналу; брати активну участь у поширенні медичних знань серед населення; постійно удосконалювати свій професійний рівень [79].

Виконання вказаних функцій потребує від лікаря ґрунтовних знань з різних напрямів і аспектів професійної діяльності. Зокрема, він має бути обізнаний з: основами чинного законодавства про охорону здоров'я та нормативно-правовими актами, що регламентують діяльність органів управління та закладів охорони здоров'я; основами права в медицині, правами, обов'язками та відповідальністю лікаря; основами медико-біологічних і клінічних наук; сучасною класифікацією хвороб; сучасними методами обстеження, діагностики, лікування, реабілітації та диспансеризації хворих; методами надання швидкої та невідкладної лікарської допомоги, правилами безпеки під час застосування діагностичної та лікувальної апаратури; роботою лікарсько-консультативної та медико-соціальної експертної комісії; правилами оформлення медичної документації; перодовими інформаційними та Інтернет технологіями; сучасною

науковою літературою та науково-практичною періодикою за фахом, методами її аналізу та узагальнення [79].

Врахування результатів аналізу різних підходів до структурування змісту професійної спрямованості, а також особливостей медичної діяльності та її вимог до особистості лікаря дало підстави виділити чотири компоненти у структурі професійної спрямованості студентів вищих медичних навчальних закладів: інформаційно-пізнавальний, спонукально-аксіологічний, афективно-регуляційний і діяльнісно-практичний.

Визначаючи зміст компонентів професійної спрямованості майбутніх лікарів, ми орієнтувалися на результати психолого-педагогічних досліджень професійно важливих якостей лікаря, а також на вимоги, визначені в освітньо-кваліфікаційній характеристиці фахівця спеціальності 7.110101 – «лікувальна справа» напряму підготовки 1101 – «медицина» [184] та відповідній освітньо-професійній програмі підготовки [185].

Інформаційно-пізнавальний компонент відображає когнітивний аспект професійної спрямованості майбутніх лікарів: обізнаність з особливостями, функціями і завданнями професійної діяльності лікаря, її соціальною й особистісною значущістю, знання про професійно важливі якості і здібності, уявлення про ідеал лікаря-професіонала та власну відповідність йому, усвідомлення власних професійних інтересів і нахилів, знання основ медичної етики та деонтології, морально-етичних принципів ставлення до живої людини та її тіла як об'єкту анатомічного та клінічного дослідження.

Важливою складовою когнітивного компонента професійної спрямованості є образ професії – уявлення студентів про професію лікаря (образ професії) і про себе як її представника (професійний Я-образ). Зміст образу професії утворюють такі елементи, як сукупність знань і уявлень студентів про різні аспекти медичної професії: соціально-економічний (суспільна значущість професії лікаря, перспективи професійного і соціального зростання, спеціалізації, заробітна плата), виробничо-технічний (тривалість робочого дня і відпустки, умови роботи, характер нервово-психічної напруженості в роботі), виробничо-педагогічний (типи навчальних закладів, термін навчання, службові обов'язки лікаря) і соціально-психологічний (система вимог до фахових, етичних і організаційних якостей лікаря).

Узагальнений Я-образ знаходить відображення в професійній ідентичності студентів – особистісному утворенні, що виражає професійну Я-концепцію майбутніх лікарів, їх уявлення про себе як представників медичної професії. Розглядаючи розвиток професійної спрямованості майбутніх лікарів, ми дотримуємося позиції низки авторів (О.В. Денисової [74], С.В. Кошелевої [130], Т.П. Маралової [157], У.С. Родигіної [215], О.О. Грандіної [263], Л.Б. Шнейдер [285] та ін.), які зауважують, що фундаментальною умовою розвитку особистості фахівця є підвищення рівня його професійної самосвідомості, становлення його професійного «Я», набуття професійної ідентичності.

У структуру узагальненого Я-образу студента входять не тільки знання про свій зовнішній вигляд, власні здібності і характер, але й уявлення про професійні інтереси, схильності, ціннісні орієнтації, а також професійно важливі особистісні якості. Майбутні лікарі повинні знати, які якості особистості належать до професійно важливих, а також володіти адекватною самооцінкою рівня їх сформованості у себе. До професійно важливих для лікаря дослідники відносять такі якості особистості: відповідальність, акуратність, аналітичний розум, уважність, сумлінність, комунікативність, уміння налагоджувати контакт з пацієнтами, спостережливність, емпатія, здатність співпереживати, чесність, емоційно-вольова стійкість [251, 297]; внутрішня потреба допомагати хворим, присвятити себе медицині, професіоналізм, складовими якого є глибокі знання, вміння і практичні навички, дисциплінованість і організованість, душевність, емпатія і ввічливість, здатність налагоджувати конструктивні відносини і спілкуватися з хворими та їх родичами, володіння принципами медичної етики, деонтології, психогігієни і психопрофілактики, почуття відповідальності [224, с. 207].

Професійний Я-образ майбутніх лікарів містить такі аспекти, як: Я-ідеальне (ідеальне уявлення про себе як лікаря); Я-нормативне (уявлення про свою відповідність вимогам медичної професії); Я-реальне (уявлення про наявні особистісні якості і властивості). На основі зіставлення образу професії з Я-образом у майбутніх лікарів формується усвідомлення своєї відповідності вимогам медичної професії, позитивне ставлення до себе як до суб'єктів навчально-професійної і майбутньої професійної діяльності.

Когнітивний компонент відіграє важливу роль у розвитку професійної спрямованості майбутніх лікарів. Можна стверджувати, що людина «знайшла своє місце», коли вона чітко уявляє, де і ким вона працюватиме, в чому полягають особливості її професії, які якості від неї вимагаються, якими є можливості подальшого професійного зростання. Виходячи з положення про регулюючу функцію образу, можна стверджувати, що уточнення і коригування змісту сформованого у студентів образу медичної професії і лікаря-професіонала дозволяє суттєво впливати на становлення їх професійної спрямованості.

Спонукально-аксіологічний компонент характеризує мотиваційно-ціннісний аспект професійної спрямованості майбутніх лікарів: структуру мотивів вибору медичної професії, навчально-професійної діяльності та професійного самовдосконалення, ієрархію професійно-ціннісних орієнтацій. Професійна мотивація справляє суттєвий вплив на успішність навчальної діяльності студентів. Від вираженості професійних мотивів залежить не тільки ефективність навчальної діяльності студентів, але й реалізація їх професійного потенціалу у майбутньому. Важливе значення має також ставлення майбутніх лікарів до системи цінностей і норм, традицій і ритуалів, характерних для медичної професійної спільноти.

На важливому значенні ціннісних орієнтацій, мотивів у структурі особистості лікаря акцентується увага у працях багатьох дослідників [127, 173, 271, 296]. На думку Л.А. Кописової, мотивація професійної діяльності медичного працівника визначається складним, динамічним співвідношенням спонукань різного рівня. Дослідниця виокремлює наступні групи потреб, що мотивують професійну активність лікаря: потреба в співпраці з хворим, умовою якої є не безумовне підпорядкування пацієнта лікареві, а свідоме прагнення обох до єдиної мети; потреба в емоційній нейтральності пацієнта; прагнення до визнання – потреба в досягненні позитивних результатів лікувального процесу, поліпшенні стану пацієнта. Особливе значення має наявність у структурі особистості лікаря спонукань до професійного самовдосконалення: активного ставлення до своєї професії; ставлення до себе як професіонала; ставлення до самовдосконалення в професії [127, с. 70].

Мотиваційна складова професійної діяльності лікаря характеризується особливостями, які полягають у:

- соціальному походженні професійної мотивації з урахуванням того, що предметом потреб, які спонукають діяльність лікаря, є перш за все самі люди, їх здоров'я, хвороби, страждання. Відповідно, мотивація професійної діяльності лікаря передусім відповідає потребам суспільства. Цим пояснюється її різноманітність, мінливість і, що особливо важливо, можливість розвитку під впливом спеціальних формуючих (педагогічних) дій і взаємодій, які становлять основний зміст виховання і професійної освіти в цілому;

- її опосередкованості спеціальними знаннями, уміннями, тривалою і складною професійною підготовкою, що вимагає наполегливості, пізнавального і волевого напруження. З цим пов'язана стійкість, певна автономність мотивації від актуальних станів особистості, її спрямованість на віддалені цілі;

- внутрішній організації та динаміці мотиваційної складової професійної активності лікаря з урахуванням внутрішнього ставлення до своєї діяльності як до обов'язку перед собою, іншими людьми, суспільством [127, с. 71].

До ціннісних орієнтацій лікаря, його моральних якостей у суспільстві завжди висувались високі вимоги. Г.С. Абрамова та Ю.А. Юдчис підкреслюють, що у медичній діяльності моральні моделі поведінки лікаря належать до категорії об'єктивної необхідності [2]. Реалізація цілісного підходу до пацієнта, врахування його психологічних особливостей, ставлення до нього як до вищої цінності неможливе без відповідного розвитку мотиваційно-ціннісної сфери та особистісних якостей лікаря. Серед професійно важливих психологічних якостей лікаря дослідники виділяють емпатійність, здатність розуміти емоційний стан хворих і здорових людей, співпереживати їм, здатність налагоджувати емоційно сприятливі стосунки з хворими, рефлексивність, уміння аналізувати свою поведінку і поведінку оточуючих, здатність контролювати соціальні та професійні ситуації і брати відповідальність за їх вирішення, адекватна Я-концепція, здатність надавати соціально-психологічну підтримку хворим, професійний інтелект (клінічне мислення), мовна культура, гуманне ставлення до пацієнта, чесність [112, с.420].

Важливість професійно-ціннісних орієнтацій у структурі професійної спрямованості зумовлюється тим, що студент, плануючи свою майбутню професійну діяльність і себе в ній,

виходить з певної ієрархії цінностей. Професійний вибір відбувається на основі співвіднесення студентами особливостей і можливостей професії з структурою найбільш значущих для них цінностей [35]. У разі, коли ціннісна ієрархія недостатньо сформована і має місце неузгодженість ціннісних орієнтацій, студент не може здійснити вибір найбільш значущої діяльності і поставитися до майбутньої професії як особистісної цінності. Отже, необхідною умовою розвитку професійної спрямованості майбутніх лікарів є сформованість чіткої ієрархії професійних цінностей та її узгодженість з їх власними ціннісними орієнтаціями.

Студенти проектують власну систему професійних цінностей і позицій, орієнтуючись на уявлення про цінності та позиції, характерні для професійної спільноти лікарів. На основі такого зіставлення відбувається становлення ціннісної складової професійної спрямованості майбутніх лікарів.

Афективно-регуляційний компонент відображає емоційно-вольовий аспект професійної спрямованості студентів-медиків: емоційне ставлення до професії лікаря і професійної підготовки, інтерес і схильність до медичної діяльності, стабільність професійних намірів, здатність долати труднощі у професійному становленні та практичній діяльності. Важливою характеристикою професійної спрямованості є її стійкість – стабільність професійних планів, спроможність переборювати важкі обставини, адекватно ставитися до труднощів, не падати духом в складних умовах, залишатися відданим професії. Ставлення студентів до змісту й умов професійної діяльності може бути загальним і парціальним. Останнє характеризує ставлення до конкретних аспектів професійної діяльності: умов і змісту праці, її престижності, рівня оплати, можливостей просування по службі тощо.

Діяльнісно-практичний компонент професійної спрямованості майбутніх лікарів знаходить вияв у різноманітних формах професійно орієнтованої діяльності та поведінки: пізнавальній активності під час аудиторної навчально-пізнавальної діяльності, наполегливому оволодінні професійними вміннями і навичками під час позааудиторних занять і виробничої практики, участі у студентській науково-дослідній роботі, участі в різноманітних формах професійно орієнтованої виховної роботи (екскурсіях, олімпіадах, конкурсах, зустрічах з видатними лікарями,

предметних тижнях тощо), активному професійному самовдосконаленні.

Таким чином, професійна спрямованість майбутніх лікарів характеризується усвідомленням особливостей медичної професії й власної відповідності її вимогам, сформованістю мотивів навчально-професійної діяльності та сприйняття її як особистісної цінності, позитивним ставленням до майбутньої професії і стійкістю професійних намірів, що знаходить вияв у пізнавальній активності студентів, їх діях, спрямованих на оволодіння професійними знаннями й уміннями, професійне самовдосконалення.

Слід зазначити, що вказані компоненти професійної спрямованості хоча і є тісно взаємопов'язаними, характеризуються відносною змістовою незалежністю. Внаслідок дії закону нерівномірності і гетерохронності розвитку можливі ситуації, коли одні складові професійної спрямованості починають відігравати провідну роль, а інші – підпорядковану. Незважаючи на неоднозначні, інколи суперечливі зв'язки між ними, вони становлять цілісне утворення, функція якого полягає в забезпеченні професійного самовизначення і становлення професійної спрямованості особистості. На цьому шляху студентам доводиться розв'язувати вельми складні проблеми: продовжувати навчання за обраною професією чи змінити її; виправдовує обрана професія їхні очікування чи ні; чи дозволяє професія самореалізуватися і задовольняти актуальні потреби тощо.

Відповідно до виділених компонентів професійної спрямованості майбутніх лікарів можна визначити критерії (когнітивний, мотиваційно-ціннісний, емоційно-вольовий, поведінковий) та показники її сформованості. Вказані критерії достатньо повно і всебічно відображають основні аспекти професійної спрямованості студентів. Зміст кожного критерію конкретизується за допомогою комплексу показників, які дають змогу зафіксувати й оцінити міру вираженості відповідного аспекту професійної спрямованості студентів.

Показниками *когнітивного* критерію сформованості професійної спрямованості студентів-медиків є: сформованість образу медичної професії – обізнаність щодо змісту і умов професійної діяльності лікаря, її особливостей, суспільної значущості та вимог до особистості; знання особливостей і способів регулювання професійної діяльності на основі норм медичної

етики та деонтології; розуміння нормативно-правового регулювання взаємовідносин лікар-хворий; чіткість і адекватність уявлень про ідеал лікаря, його професійно важливі якості; знання морально-деонтологічних принципів медичного фахівця та принципів фахової субординації; усвідомлення своєї відповідності вимогам медичної професії; усвідомлення перспектив професійного зростання.

Показники *мотиваційно-ціннісного* критерію професійної спрямованості студентів: мотивація професійного вибору, відповідність провідного мотиву вибору медичної професії її об'єктивному змісту; мотивація навчально-професійної діяльності, ставлення до навчальних дисциплін; прагнення до професійного самовдосконалення, набуття і розширення професійних знань і умінь; ставлення до медичної професії як до особистісної і соціальної цінності; орієнтація на етико-деонтологічні принципи та цінності медичної діяльності, прагнення дотримуватися їх у своїй поведінці.

Показники *емоційно-вольового* критерію професійної спрямованості майбутніх лікарів: інтерес і схильність до медичної діяльності; рівень розвитку емпатії, толерантності, милосердя, характер емоційних переживань під час медичної діяльності; задоволеність обраною професією, перспективами подальшого професійного зростання; наполегливість у професійній підготовці, здатність долати труднощі і перешкоди у професійному становленні; переконаність у правильному виборі медичної професії, стійкість професійних намірів і планів.

Показники *поведінкового* критерію професійної спрямованості студентів: пізнавальна активність у процесі професійної підготовки; участь у позааудиторних професійно орієнтованих заходах і видах діяльності; творче самовираження в навчально-професійній діяльності; активність і налаштованість на оволодіння професійною діяльністю під час медичної практики; активність професійного самовдосконалення (самооцінювання, самоаналіз, самоосвіта, самовиховання); уміння застосовувати моральні, етичні і фахові норми в професійній і життєдіяльності; володіння морально-етичними принципами ставлення до живої людини та її тіла як об'єкту анатомічного та клінічного дослідження; дотримання морально-етичних принципів спілкування з хворими; володіння морально-деонтологічними прин-

ципами медичного фахівця та принципами фахової субординації.

Слід зауважити, що визначені на основі аналізу педагогічних джерел критерії та показники професійної спрямованості мають до певної міри відносний характер і не претендують на всеосяжність та повну довершеність. Разом з тим вони загалом адекватно репрезентують сутнісні характеристики професійного самовизначення студентів і можуть використовуватися з метою діагностування рівня професійної спрямованості майбутніх лікарів.

1.7. Аналіз стану сформованості професійної спрямованості майбутніх лікарів

Для з'ясування стану сформованості професійної спрямованості студентів вищих медичних навчальних закладів може використовуватися низка діагностичних методик, які дають змогу оцінити рівень розвитку окремих компонентів спрямованості, а також простежити їх динаміку під час усього періоду професійної підготовки.

З метою оцінки рівня професійної спрямованості майбутніх лікарів за когнітивним критерієм може застосовуватись спеціально розроблена анкета, яка має загальний характер і спрямована на визначення життєвих і професійних ціннісних орієнтацій студентів, мотивів вибору професії і навчальної діяльності, ставлення до обраної професії, до організації навчального процесу, задоволеність власною навчально-професійною діяльністю і майбутньою професією, уявлення про свою професію і бачення себе в ній.

Розроблена анкета містить два блоки питань. Перший блок – відкриті питання, які передбачають довільну форму відповіді і спрямовуються на визначення професійних уявлень студентів. Обробка отриманих даних проводилася методом контент-аналізу, що дало змогу оцінити сформованість образу професії в свідомості студентів. Другий блок містив питання закритого типу, спрямовані на виявлення професійних інтересів, мотивів і ставлення студентів до професійної підготовки.

За допомогою розробленої анкети було проведене опитування 317 студентів Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова. Це дало змогу з'ясувати мотиви вибору професії студентами і наявність інтересу до неї, визначити ставлення студентів до навчально-виховного процесу, його вплив на розвиток їх професійної спрямованості. Результати анкетування студентів, співбесіди з ними дали змогу виявити ступінь їх обізнаності з обраною професією, мотиви вступу до медичного університету, стійкість професійного вибору, ступінь вираженості спрямованості на професію медичного працівника.

Оцінюючи актуальний стан сформованості професійної спрямованості студентів медичного університету, ми орієнтувалися на раніше виділені критерії і показники. Відповідно до нашого підходу, важливе значення в структурі мотиваційного компонента професійної спрямованості майбутніх лікарів належить мотивам вибору професії, які відображають їх орієнтацію на особистісно значущі аспекти майбутньої діяльності, її особистісний смисл.

На основі експериментальних досліджень встановлено, що більш за все задоволені обраною професією студенти першого курсу, але протягом всіх років навчання цей показник неухильно знижується аж до п'ятого курсу. Студенти-першокурсники, як правило, мають ідеалізовані уявлення про майбутню професію, які при зіткненні з реаліями піддаються хворобливим змінам [173]. Наші спостереження загалом підтверджують цю тенденцію.

Спільним для всіх студентів є ціннісний зміст мотивації вступу до медичного університету. Мотивам здобуття університетської медичної освіти, тобто суб'єктивній спрямованості особистості у сфері професійної освіти і навчання ми надаємо велике значення, оскільки ставлення молоді до навчання формується раніше, ніж до оволодіння спеціальністю, до власне професійної діяльності. Разом з тим, ставлення до навчання, освіти є істотною, а подеколи і головною вихідною основою формування ставлення студентів до праці, зокрема, до медичної діяльності.

Дослідження свідчать, що вибір професії лікаря може спричинюватися різними мотивами. Зокрема, А.П. Василькова виокремлює такі мотиви вибору медичної професії: бажання лікувати людей, прагнення полегшити страждання важкохво-

рих, перспектива впливати на інших людей, можливість зміцнювати здоров'я своїх близьких, матеріальна зацікавленість, прагнення мати доступ до ліків і медикаментів. Перевага мотивів самоствердження (орієнтація на досягнення успіху у діяльності, кар'єрне зростання, матеріальний достаток) свідчить про егоцентричне ставлення студентів до майбутньої професійної діяльності та недостатнє усвідомлення її соціальної значущості [40].

З метою вивчення мотивації вибору студентами медичної професії ми використали запропоновану А.П. Васильковою методику, яка є модифікацією тесту мотивів навчання Хеннінга. Майбутнім лікарям пропонувалося порівняти 9 відповідей на питання: «Що спонукало Вас обрати медичну професію?».

За наслідками опитування студентів з'ясувалося, що високі значення мають мотиви: бажання лікувати людей; можливість піклуватися про здоров'я своїх близьких; бажання полегшити страждання важкохворих, людей похилого віку і дітей. Середні значення мають мотиви: можливість піклуватися про своє здоров'я; престиж професії і сімейні традиції; бажання вирішувати наукові медичні проблеми. Низькі значення мають мотиви: матеріальна зацікавленість; можливість впливати на інших людей; доступність медикаментів.

За наслідками опитування за вказаною методикою виявлені наступні тенденції трансформації мотивації професійної діяльності студентів у процесі навчання в медичному ВНЗ :

- бажання полегшити страждання важкохворих, людей похилого віку і дітей – як мотив співчуття на всіх курсах посідає третє місце;
- бажання лікувати людей – як мотив допомоги іншим людям є провідним на першому і шостому курсах і посідає друге місце з другого по п'ятий курси;
- можливість піклуватися про здоров'я своїх близьких – посідає друге місце на першому і шостому курсах, з другого по п'ятий курси – перше місце;
- можливість піклуватися про своє здоров'я – як мотив має низьке значення на першому курсі, далі – четверте місце;
- престиж професії і сімейні традиції – на всіх курсах навчання перебуває на п'ятому місці;

- бажання вирішувати наукові медичні проблеми – спостерігається тенденція до зниження значення цього мотиву від першого до шостого курсу;

- матеріальна зацікавленість – як мотив професійної діяльності поступово посилюється у процесі навчання, хоча ця тенденція характеризується певною нестабільністю – вищі значення мотиву спостерігаються на 1, 4 і 6-му курсах, низькі – на 2-му і 3-му;

- можливість впливати на інших людей – значущість цього мотиву поступово знижується від 1-го до 5-го курсів, на 6-му дещо зростає;

- доступність медикаментів, що розглядається як мотив, має стабільно невисокі значення з деяким спадом на 4-му і 5-му курсах.

Аналіз отриманих результатів дає підстави зробити висновок, що в цілому мотивація професійного вибору студентів має позитивний характер, проте деякі аспекти її структури і динаміки вимагають проведення цілеспрямованої навчально-виховної роботи, зокрема:

- бажання лікувати людей – як мотив допомоги іншим людям відіграє важливу роль у мотивації першокурсників і випускників, проте необхідна його активізація на 2-5-му курсах;

- видається природним підвищення значущості на 2-5-му курсах у міру професійного становлення мотиву допомоги близьким, піклування про їх здоров'я; однак необхідно у підготовці студентів пов'язувати цей мотив з турботою про інших людей і формуванням ставлення до них, як до своїх близьких, – у лікаря кожен, хто потребує медичної допомоги, повинен викликати бажання допомогти;

- слід підтримувати і спеціально розвивати у студентів мотив співчуття, бажання полегшити страждання важкохворих, людей похилого віку і дітей;

- мотив – можливість піклуватися про своє здоров'я – після першого курсу, з отриманням медичних знань посилюється; його слід підтримувати і пов'язувати з турботою про своїх близьких і з бажанням лікувати людей, формуючи у майбутніх лікарів установку на рівноцінність і необхідність підтримки здоров'я всіх категорій – інших людей, своїх близьких і себе;

- престиж професії і сімейні традиції – значущість цього мотиву слід закріплювати і по можливості підвищувати, у тому числі за допомогою спеціально організованих виховних заходів;
- особливу увагу слід звернути на мотив – вирішувати наукові медичні проблеми, – оскільки проведене опитування засвідчило надто низьке значення цього мотиву: у студентів недостатньою мірою формується прагнення до науково-дослідної роботи, пошуку нового, творчості в своїй діяльності; в той же час, певне зростання значення цього мотиву на п'ятому курсі пов'язане, ймовірно, з роботою над курсовими, дипломом, участю в студентській науково-дослідній діяльності.

Для з'ясування особливостей спонукально-аксіологічного компоненту професійної спрямованості студентів можна використовувати також спеціально розроблену анкету, яка містить формулювання ціннісних підстав вибору медичного ВНЗ. Враховуючи те, що розвиток професійної спрямованості майбутніх лікарів відбувається протягом усього періоду їх навчання в університеті і значною мірою залежить від професійного самовизначення до вступу у ВНЗ, спеціальна увага має приділятися вивченню мотивів вибору професії студентами першого курсу. Слід зазначити, що оскільки деякі закриті питання анкети дозволяють студентам вказати відразу декілька варіантів відповідей, то їх загальна сума може перевищувати 100%.

Результати опитування студентів представлені на рис. 1.1.

З'ясувалося, що серед мотивів вступу до вищого навчального закладу ведучим є «зробити в майбутньому кар'єру» (82,1% від загальної вибірки), а також отримати спеціальність (66,4%). Тобто безпосереднім мотивуючим чинником є не стільки інтерес до спеціальності або процесу її отримання, а перспектива кар'єрного зростання у майбутньому. Цей факт указує на те, що багато студентів до моменту вступу у ВНЗ не володіють достатньо сформованою професійною спрямованістю. На третьому місці за значущістю перебуває мотив здобуття якісної освіти. Звертає на себе увагу той факт, що респонденти частіше обирають відповідь «здобути якісну вищу освіту» (62,4%), а не альтернативу «здобути престижну освіту» (30,6%). Інші мотиви, такі як «прагнення досягти доброї матеріальної забезпеченості», «здобуття чистої і легкої роботи», «прагнення пожити студентським життям», «набуття престижного статусу в суспільстві», «прагнення здобути повагу друзів і знайомих» визначили вступ до

університету від 3% до 12% студентів. Не замислювалися про цінності освіти і відповідно про особистісний смисл навчання в медичному університеті 7,4% респондентів.

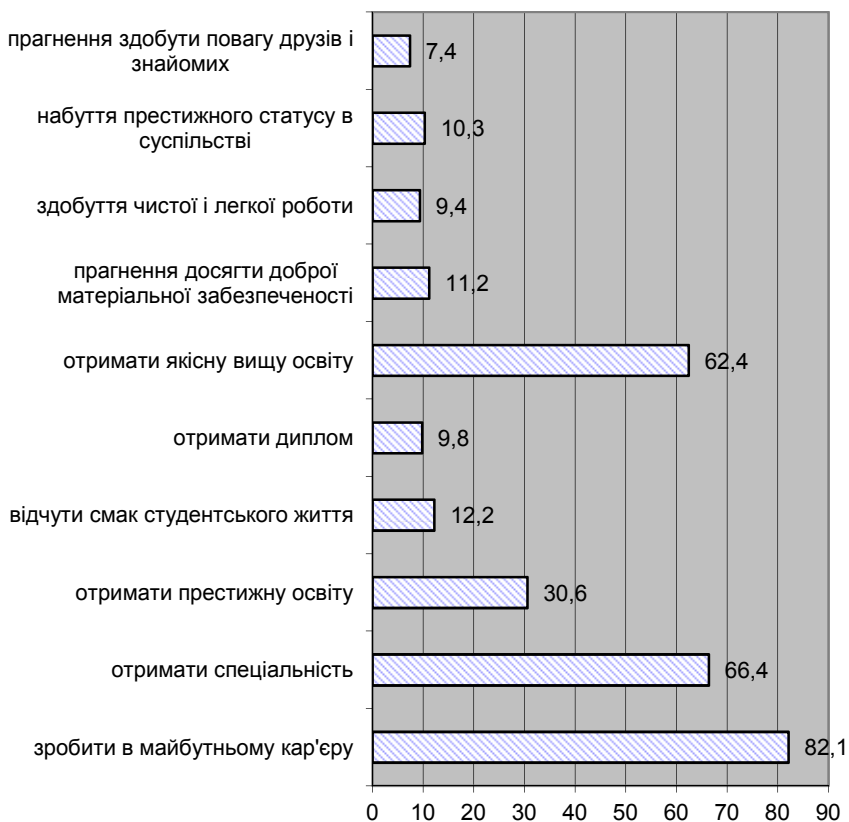


Рис. 1.1. Мотиви вступу студентів до медичного університету

Отримані результати дозволяють констатувати, що для переважної частини студентів характерне достатньо виражене прагнення навчатися в університеті, хоча обумовлюється воно різними ціннісними підставами: у одних студентів смисл навчання в університеті пов'язується насамперед зі здобуттям медичної професії і кар'єрним зростанням, в інших – зі здобуттям якісної вищої освіти і отриманням відповідного диплома.

У ході опитування з'ясувалося, що багато студентів зазнавали певних труднощів під час вибору конкретного навчального

закладу для продовження навчання після завершення школи. Найчастіше це: труднощі вибору професії відповідно до своїх нахилів і здібностей (56,4%), відсутність потрібної інформації про професії (2,8%), віддаленість бажаних навчальних закладів від місця проживання (20,4%). Але, незважаючи на це, 84,6% абітурієнтів прийняли рішення вступати до медичного університету ще в школі.

Важливе місце в змісті професійної спрямованості студентів посідають їх ціннісні уявлення про професію лікаря, які свідчать про глибинні особистісні підстави її вибору. З метою їх визначення студентам було запропоновано відповісти на питання: «Що для Вас найбільш важливо в майбутній роботі, професії?».

Аналіз отриманих результатів (рис. 1.2) свідчить, що перше місце посідає такий чинник, як «можливість отримувати високі доходи» (60,4%) – під час оцінки майбутньої роботи найбільша кількість студентів звертає увагу на цей критерій. Більше половини респондентів (57,3%) є прихильниками критерію «творчий, цікавий характер роботи»; близько половини студентів відзначила важливість «відповідності професії моїм здібностям, умінням» (47,6%). Для істотної кількості студентів значущою є «можливість професійної кар'єри» (45,4%). Для 40% студентів значущим є фактор – «можливість приносити користь людям», для 36,2% – «можливість повніше реалізувати свій потенціал».

Запропоновані параметри значущості майбутньої професійної діяльності були згруповані нами залежно від типу провідної мотивації:

1) професійно-змістова мотивація – значущість змісту професії, її творчий, цікавий характер, відповідність здібностям, знанням і умінням, можливість повніше реалізувати свій потенціал, самостійність у роботі, зв'язок з новітніми технологіями. Середня питома вага цієї мотивації – 40,68% $(21,5\% + 40,6\% + 36,4\% + 47,6\% + 57,3\%) / 5 = 40,68\%$;

2) утилітарна, інструментальна або статусна функція майбутньої професії – її зовнішні атрибути, перш за все можливість кар'єрного зростання, просування, досягнення певного положення, матеріального забезпечення, тобто статусні чинники – має практично таку ж питому вагу – 39,85% $(32,4\% + 65,7\% + 16,2\% + 45,1\%) / 4 = 39,85\%$).

3) мотиви соціальної значущості майбутньої професії, її роль у суспільстві менш вагомі – 29,9% (40,6%+19,2%) /2 = 29,9%).



Рис. 1.2. Розподіл уявлень студентів про значущі аспекти майбутньої професії

Таким чином, зміст майбутньої професійної діяльності є найбільш значущим чинником для 40,68% респондентів. Для 39,85% значущими є зовнішні атрибути професії, пов'язані з кар'єрним зростанням, досягненням соціального статусу. Можна зробити висновок, що відносно значна частина студентів орієнтується на утилітарно-прагматичні цінності майбутньої професії. Освіта для них має передусім інструментальну цінність як засіб поліпшити у перспективі «якість життя», завоювати пев-

ний соціально-економічний статус. Ця орієнтація спрямована в майбутнє, а не на сьогоднішній день.

Для розуміння мотивації вибору професії важливе значення має з'ясування уявлень студентів про наявність у себе відповідних професійних здібностей. Аналіз їх думок з цього приводу, за нашим припущенням, дозволить визначити характер самооцінки молодими людьми свого професійного покликання, а також визначити, чи мали студенти яку-небудь можливість випробувати свої здібності до вступу в університет. Результати анкетування показали, що 17,6% студентів не знають, чи є у них відповідні здібності, 38,8% вважають, що швидше володіють необхідними здібностями, 35,6% студентів висловили цілковиту впевненість у володінні медичними здібностями. Проте на додаткове питання «На підставі чого Ви так вважаєте?» ми не отримали чітких відповідей, які б обґрунтовували таку високу думку студентів про наявність здібностей до медичної діяльності. 8% респондентів не висловили ніякої думки щодо своїх професійних здібностей.

Порівняння цих даних з відповідями на питання «Що для Вас є найбільш важливим у майбутній професії?» свідчить про деяку суперечливість у думках студентів: 9,4% з них відзначають, що медична професія відповідає їхнім здібностям, а беззастережно упевнені, що у них є професійні здібності, як зазначалося вище, 35,6% студентів. Як бачимо, має місце розбіжність в уявленнях студентів про медичну професію і свою відповідність її вимогам. Це дозволяє зробити припущення про недостатню обґрунтованість високої самооцінки першокурсниками своїх професійних здібностей.

Рівень сформованості професійної спрямованості студентів певною мірою залежить від часу виникнення у них інтересу до медичної професії, оскільки, чим раніше він виявляється (у 6-7 класах), тим більше можливостей у школярів зміцнювати його, розвивати, беручи участь у різних профорієнтаційних заходах, перевіряти свої сили і можливості в діяльності. Аналіз відповідей свідчить, що 2,4% студентів важко відповісти, коли у них з'явився інтерес до медичної професії, у 3,4% інтерес виник останнім часом і у 5,2% – після закінчення школи. У 51,6% студентів інтерес з'явився в 8-9 класах, у 37,4% – в 10-11 класах. На підставі отриманих результатів можна відзначити, що у більш ніж половини студентів виникнення й усвідомлення

інтересу до медичної професії відбувається в більш ранньому віці, ніж розпочинається цілеспрямована профорієнтація серед школярів. Очевидно, що систематична профорієнтаційна робота повинна розпочинатися в школі раніше (у 6 – 7 класах) і проводитися з метою попереднього відбору учнів для подальшого залучення їх до складнішої профорієнтаційної діяльності.

Формування професійної спрямованості студентів істотним чином залежить від їх обізнаності про її особливості, специфіку, соціальну значущість і вимоги, що пред'являються професією до особистості майбутнього фахівця. З метою вивчення рівня обізнаності студентів з різними аспектами професії медика ми провели опитування, результати якого подані в таблиці 1.2.

Таблиця 1.2

Обізнаність студентів з різними аспектами медичної професії

Перелік питань	Обізнаність (у %)		
	повна	частко- ва	відсут- ня
1) про суть професії лікаря, її соціальний сенс і суспільну значущість	25,2	52,5	22,3
2) про цілі і завдання медичної діяльності	54,4	33,8	11,8
3) про специфіку і труднощі професії	25,3	58,1	16,6
4) про видатних медиків та їхні праці	11,8	50,4	37,8
5) про систему оплати праці і пільги, що надаються медичним працівникам	14,6	54,2	31,2
6) про здібності, навички і уміння, необхідні для професії	27,5	53,2	19,3
7) про перспективи обраної професії	39,3	39,9	20,8

Як видно з таблиці, досить висока самооцінка власної обізнаності з різними аспектами майбутньої професії характерна приблизно для третини опитаних студентів. Проте було б небажаним на цій підставі робити конкретні висновки, оскільки необхідно враховувати вплив на результати анкетування чинника соціальної бажаності, зумовленого прагненням студентів показати себе з кращого боку. Тому ми порівнювали отримані

дані з результатами діагностування конкретних знань студентів про вимоги, що пред'являються професією до особистості майбутнього фахівця, і про якості, необхідні для оволодіння цією професією. Показники обізнаності студентів з вимогами медичної професії до особистості, наступні: правильні і повні відповіді дали 9,1% студентів, неповні відповіді – 23,3% студентів, відповіді, що не відображають специфіки медичної професії, – 30,2% студентів, неправильні відповіді – 37,5% студентів.

Отримані дані узгоджуються з результатами інших досліджень, які свідчать, що обізнаність абітурієнтів з особливостями майбутньої професійної діяльності перебуває на низькому рівні [256, 284]. Це підтверджують результати численних соціологічних і психологічних досліджень професійної спрямованості випускників шкіл [182; 226]: значна кількість молодих людей (25-30%) не має чітко визначених професійних устремлінь і перспектив щодо вибору трудового шляху; не менше 30-40% опитаних обирають спеціальність випадково, через обставини, що склалися, без серйозних мотивів, знань й інтересу до справи. В ході проведених нами досліджень було встановлено, що студентами вищих медичних навчальних закладів стають близько 30% абітурієнтів, невпевнених у правильності вибору професії. Це свідчить про необхідність розробки методики, яка б дала змогу вивчати й аналізувати процес формування професійної спрямованості студентів, ступінь сформованості її окремих компонентів (мотивів, інтересів, нахилів) у абітурієнтів.

Аналіз отриманих даних дозволяє зробити висновок, що поряд з відсутністю необхідної інформації й адекватних уявлень про обрану професію, для значної кількості студентів характерна завищена самооцінка своїх здібностей і якостей. Називаючи якості особистості, найбільш необхідні для обраної професії, студенти відзначають перш за все загальнолюдські якості, які мають бути властиві фахівцям будь-якого профілю, що працюють в системі «людина-людина»: гуманізм, терпіння, чесність, добросовісність, принциповість, доброта, порядність, вимогливість тощо. Якості ж, специфічні для професії лікаря, відзначає порівняно незначна кількість студентів, що є наслідком їх поверхового знайомства з майбутньою професією, елементарного незнання її особливостей і специфіки.

Ці факти можна віднести на рахунок недоліків профорієнтаційної роботи серед учнів як з боку шкіл, так і з боку вищих

медичних навчальних закладів. Аналіз обізнаності першокурсників з особливостями медичної професії переконує в тому, що зміст і організація профорієнтаційної роботи в школі вимагають удосконалення. Досить часто абітурієнти не мають адекватних уявлень про медичну професію, а її вибір зумовлюється випадковими обставинами. Так, результати дослідження Іваненко Р.В. свідчать, що вибір професії лікаря студентами-першокурсниками вищих медичних навчальних закладів зумовлюється такими чинниками: 10% — організована профорієнтаційна робота в школі, 15% — зустрічі з лікарями та відвідування закладів охорони здоров'я, 35% — поради батьків, родичів, знайомих, 29% — різноманітні джерела інформації, 11% — самостійно прийняли рішення про вибір професії лікаря [105].

Результати вивчення чинників, які вплинули на вибір студентами медичної професії, представлені в таблиці 1.3.

Кожен студент міг вказати не один, а два або декілька чинників вибору професії, тому загальна сума перевищує 100%. Приведені дані свідчать про те, що 63,4% студентів медуніверситету обрали медичну професію під впливом інтересу до неї. У цілому це, звичайно, позитивне явище. Проте стійкий інтерес до професії і міцні знання фактичного матеріалу не завжди можуть слугувати достатньою підставою для визначення придатності студента до медичної професії, так само, як сучасному лікареві недостатньо одних лише професійних знань. Фундаментальна теоретична і клінічна підготовка, а також володіння практичними вміннями, творчий підхід до професійної діяльності — такі основні вимоги, яким має відповідати лікар — випускник медичного університету. Студенти повинні володіти не тільки задатками, адекватними цим вимогам, але й особистісними якостями, ціннісними орієнтаціями й мотивами, необхідними для успішного оволодіння медичною професією.

Слід також зазначити, що попри декларування студентами інтересу до медичної професії як важливого чинника їх професійного вибору, відповіді на інші питання анкети свідчать про споглядальний характер і недостатню дієвість такого інтересу. Зокрема, з'ясувалося, що 24,8% абітурієнтів до вступу в університет не прочитали жодної книги про обрану професію. Переважна більшість абітурієнтів (72,4%) змогли назвати не більше трьох праць, написаних видатними представниками медичної професії. З семи запропонованих на вибір прізвищ людей,

правильно вибрали трьох видатних лікарів лише 15,6% абітурієнтів.

Таблиця 1.3

Чинники вибору студентами медичної професії

№	Чинники	Кількість студентів
1.	Інтерес до медичної професії	63,4%
2.	Приклад батьків, сімейні традиції	39,7%
3.	Гуманність професії (прагнення боротися за життя людини)	38,1%
4.	Престиж професії, ВНЗ	37,5%
5.	Поради батьків	32,7%
6.	Відповідність професії інтересам і схильностям	24,6%
7.	Навчання в профільному класі ліцею	18,3%
8.	Навчання в медичному коледжі, училищі	14,6%
9.	Професійні проби	11,7%
10.	Соціальний статус медпрацівника	10,4%
11.	Зустрічі і бесіди з фахівцями	7,9%
12.	Перспективи професійного зростання	5,7%
13.	Мій вибір випадковий	5,3%
14.	Поради вчителів	4,8%
15.	Поради друзів	4,2%
16.	Не можу відповісти	3,1%

Як видно з таблиці, лише 11,7% опитаних нами студентів вказали на такий чинник вибору медичної професії, як наявність досвіду професійної діяльності. Навчання в профільних класах ліцею, медичному коледжі чи училищі є чинниками вибору професії для 18,3% і 14,6% студентів відповідно.

Другим за поширеністю чинником вибору студентами медичної професії є приклад батьків, бажання продовжити сімейну традицію (39,7%). Як виявилось в процесі анкетування та індивідуальних бесід з студентами багато з них вирішили стати лікарями, тому що їхні батьки (або хтось один з батьків), а часто і батьки батьків, працюють у медичній сфері. Навіть передбачувана подальша спеціалізація обирається часто за цим принципом: «Мій батько – першокласний хірург, і я, вже вирішено, спеціалізуватимуся в хірургії»; «У мене батьки лікарі, з дитинства удома чула всі ці розмови, анатомічний атлас, як буквар, так що як тільки закінчила дев'ять класів – відразу в медичне училище, навіть до інституту не дотерпіла»; «Вступати до будь-якого іншого університету навіть думки в голову не приходило... Легко обрати професію, коли у тебе є підтримка... удома».

У сім'ях, де батьки так чи інакше пов'язані з медициною, багато книг з відповідною тематикою і часто ведуться розмови на медичні теми. Таким чином, мотивація до медичної професійної діяльності формується у багатьох випадках вже на етапі первинної соціалізації, коли формується узагальнений образ дійсності. Виходячи з цього, можна припустити, що «образ лікаря» (як комплекс особистісних, поведінкових, ціннісних характеристик), який сформувався в лікарській сім'ї, передається наступному поколінню. Спостереження свідчать, що студенти з лікарських сімей відчують себе набагато впевненіше в медуніверситеті. Це пов'язано зокрема з тим, що у них вже є певні уявлення про якість, які цінуються в медичній професії, про ті проблеми, з якими вони можуть зустрітися в процесі навчання і під час професійної діяльності.

На гуманність професійної діяльності як чинник вибору медичної професії вказали 38,1% студентів. Однак, на нашу думку, це більшою мірою відображає соціальні експектації (очікування), пов'язані з професійною роллю медичного працівника, ніж реальні чинники, що визначають професійний вибір студентів. Цей показник необхідно співвідносити з показниками участі студентів у професійних випробуваннях і в спеціальних формах медично-професійної орієнтації, оскільки тільки за тривалої участі в конкретній професійній діяльності і досягненні певних успіхів можна зробити висновок про наявність у себе такої якості, як прагнення боротися за життя людини.

Більше третини студентів (37,5%) вказали на такий чинник вибору медичної професії, як престиж професії. В його основі лежить потреба студентів у самоствердженні (підвищенні власної значущості, самоповаги) і досягненні соціального визнання (завоюванні статусу, престижу): «Я точно знаю, що професія лікаря завжди цінуватиметься на цьому світі, люди хворіють і чудово знати, що тільки ти можеш їм допомогти»; «Мені просто хотілося отримати хорошу професію, а лікар... ну, це щось особливе. Ніхто не скаже, що це не потрібно, що це – порожня справа, коли я говорю, що я... майбутній лікар... дівчата дивляться по-особливому»; «Це престижна і стабільна робота»; «Розумієш, що твоя помилка може коштувати людині життя... і це не жарти, це серйозно. Так, я відчуваю, що буду дуже важливою персоною»; «Іноді, стоїмо на операції, ну, дивимося або навіть як асистенти беремо участь ... всі в білих халатах, маски, рукавички... гордість переповнює. Я знаю, що не дарма вчуся...».

У психологічних і педагогічних дослідженнях велике значення надається такому чиннику формування професійної спрямованості особистості, як вплив батьків, високих професіоналів своєї справи. Отримані нами результати свідчать, що цей чинник є третім за значущістю і впливає на професійний вибір 38,1% студентів. 24,6% студентів у процесі вибору професії брали до уваги поради батьків. Такі чинники професійного вибору, як престиж вузу і відповідність професії власним інтересам і схильностям, мають значення відповідно для 37,5% і 32,7% студентів.

Решта чинників (соціальний статус лікаря, зустрічі і бесіди з фахівцями, перспективи професійного зростання, поради вчителів, друзів), як видно з таблиці 1.3, впливають на вибір медичної професії менш, ніж 10% студентів. Про випадковість свого професійного вибору заявили 5,3% респондентів.

Отримані результати загалом збігаються з даними інших досліджень, які свідчать про поверхові уявлення значної кількості абітурієнтів про особливості професійних відносин лікаря і пацієнта [112; 193]. Зокрема, Л.В. Переймибіда подає такі результати опитування учнів навчальних закладів довузівського рівня освіти: 52% респондентів не могли навести приклади жодного відомого вітчизняного лікаря, 62% не цікавилися літературою медичного спрямування, 63% байдуже ставилися до деонтологічної культури лікаря, 74% не замислювалися над значенням деонтологічної культури у роботі лікаря, 83% взагалі

не чули про категорії медичної деонтології, 91% не розуміли різниці у поняттях деонтологія та етика [193].

Результати досліджень І.В. Кахно свідчать, що 90% першокурсників обирають медичну спеціальність, орієнтуючись на престижність професії, сімейні традиції, поради родичів і знайомих, менше 5% мають адекватні уявлення про особливості майбутньої професії завдяки раніше отриманому досвіду діяльності у ролі санітара, фельдшера чи медсестри [112, с. 424].

Про рівень професійної спрямованості студентів значною мірою свідчить стійкість їх професійного вибору. З метою його визначення студентам було запропоновано відповісти на питання про час прийняття рішення вступати до медичного університету і про наявність бажання повторно поступати до університету в разі невдалої спроби. Виявилось, що більшість студентів вирішили вступати до медичного університету ще в період навчання у школі (90%). У разі невдачі під час вступу свій вибір мали намір повторити лише 42,4% респондентів. Це свідчить про те, що їх вступ до вищого навчального закладу мотивований, головним чином, бажанням отримати конкретну професію, що в більшості випадків узгоджено з планами сім'ї. Роль викладачів вищих медичних навчальних закладів у виборі професії і конкретного навчального закладу є порівняно незначною. З'ясувалося, що у відносно значної частини студентів (близько 35%) інтерес до професії, який визначив її вибір, не має стійкого, достатньо сформованого характеру.

У процесі анкетування ми намагалися також визначити думку студентів про свої можливості щодо успішності навчання і освоєння майбутньої професії в університеті. На питання «Як Ви оцінюєте свої можливості щодо оволодіння майбутньою професією?» пропонувалося сім варіантів відповіді, з яких студенти повинні були вибрати лише один. Тільки 6,6% респондентів ніяк не висловилися, 56,1% готові наполегливо трудитися для отримання професії, 23,2% вважають, що їхніх здібностей і бажання достатньо для оволодіння медичною професією, 5,5% упевнені, що зможуть без зусиль оволодіти нею. Лише 4,5% респондентів не упевнені в своїх можливостях і 4,1% не знають, чи зможуть оволодіти медичною професією в університеті.

Анкетування студентів, спрямоване на визначення їх ставлення до навчально-виховного процесу в університеті, засвідчило, що більшості з них (69,4%) подобається навчатися. Водночас

84,2% опитаних студентів вважають, що могли б учитися краще. Серед причин, що заважають навчанню, найчастіше називалися такі: багато нецікавих предметів (32,6%), взаємини з викладачами (28,4%), атмосфера в групі (25,7%). На думку респондентів, поліпшенню організації навчально-виховного процесу в університеті можуть сприяти: використання методів активного навчання (71,4%), особистісні якості викладача (60,3%), мікроклімат у навчальній групі (52,2%), навчання навичок самостійної роботи (50,7%).

Важливим показником професійної спрямованості студентів є стійкість їх професійних намірів. У процесі анкетування з'ясувалося, що 51% респондентів впевнено планують після завершення навчання в університеті працювати за спеціальністю, 21% зазначили, що імовірно, будуть працювати за спеціальністю, 14% планують займатися науковою роботою, 10% – викладацькою, 4% не змогли конкретно відповісти на питання про їх професійні плани. Як бачимо, близько 72% студентів першого курсу з більшою чи меншою впевненістю планують по закінченню медуніверситету працювати за отриманою спеціальністю. Водночас доволі значна кількість першокурсників (24%) з самого початку не планує працювати за спеціальністю і орієнтується на наукову чи викладацьку діяльність, або ж взагалі не має конкретних планів щодо свого професійного майбутнього (4%).

Оцінюючи рівень сформованості професійної спрямованості майбутніх лікарів, ми звертали увагу також на такий важливий показник, як мотивація навчальної діяльності. З цією метою використовувалася методика «Вивчення мотивів навчальної діяльності студентів», запропонована А.А. Реаном і В.А. Якуніним [103, с. 414]. Студентам пропонувалося з перерахованих у списку мотивів навчальної діяльності вибрати п'ять найбільш значущих. Результати проведеного опитування свідчать, що високу значущість для студентів мають мотиви: стати висококваліфікованим фахівцем; забезпечити успішність майбутньої професійної діяльності; набути глибоких і міцних знань. Середній рівень значущості мають мотиви: отримати диплом; отримати інтелектуальне задоволення; успішно продовжити навчання на подальших курсах; добитися схвалення батьків і оточуючих. Низьку значущість для студентів мають мотиви: успішно вчитися, складати іспити на «добре» і «відмінно»; постійно отримувати стипендію; бути постійно готовим до

чергових занять; досягти поваги викладачів; не запускати вивчення предметів навчального циклу; не відставати від однокурсників. Найнижчу значущість мають мотиви: бути прикладом для однокурсників; виконувати педагогічні вимоги; уникати осуду і покарання за погане навчання.

За наслідками опитування виявлені наступні тенденції динаміки мотивації навчальної діяльності студентів:

- мотив «стати висококваліфікованим фахівцем», посідаючи загалом перше місце, має нестабільну динаміку – його значення знижується на 3-4-му курсах, дещо підвищується на 5-му курсі і знову знижується на 6-му курсі;

- мотив «забезпечити успішність майбутньої професійної діяльності» має середній рівень значущості у першокурсників, потім суттєво підвищується, досягаючи на 3-му і 5-му курсах другого місця, проте на 6-му курсі знову знижується;

- мотив «набути глибоких і міцних знань», посідаючи третє місце, має нестабільну динаміку – його значущість знижується на 2-му і 4-му курсах, підвищується на 5-му курсі і суттєво знижується на 6-му курсі;

- значення мотиву «отримати диплом» у цілому має тенденцію до зростання протягом усіх років навчання в університеті;

- мотив «отримати інтелектуальне задоволення» достатньо стабільний, дещо посилюється на 3-му і 6-му курсах;

- мотив «успішно продовжити навчання на подальших курсах» має виражену тенденцію до зниження;

- мотив «заслужити схвалення батьків і оточуючих» достатньо стабільний і в цілому дещо зростає на старших курсах;

- мотив «успішно вчитися, складати іспити на «добре» і «відмінно»», маючи достатньо високу значущість на 1-му курсі, поступово знижується і залишається на стабільно невисокому рівні, дещо посилюючись на 6-му курсі;

- мотив «постійно отримувати стипендію» – має суттєве значення менш ніж для 25% студентів, дещо підвищується на 4-му курсі;

- мотив «бути постійно готовим до чергових занять», будучи спочатку значущим для 15% студентів, потім знижується і

на 3-4-му курсах практично втрачає свою значущість у структурі мотивації навчальної діяльності;

- мотив «заслужити повагу викладачів» у цілому значущий для 12-22% студентів і має тенденцію до деякого зростання;
- мотив «не запускати вивчення предметів навчального циклу» спочатку значущий для 35% першокурсників, потім знижується, дещо підвищуючись на 5-му курсі;
- мотив «не відставати від однокурсників» має тенденцію до підвищення, але загалом є значущим лише для 14% студентів;
- мотив «бути прикладом для однокурсників» практично не має значущості для більшості студентів;
- мотив «виконувати педагогічні вимоги» практично не значущий на 2-3-му курсах, дещо більш значущий на 1, 4, 6-х курсах, однак у цілому його вплив на навчальну діяльність відзначають менше 8% студентів;
- мотив «уникнути осуду і покарання за погане навчання» є найменш значущим для студентів, менше 5% яких вказали на нього як спонукальний чинник навчальної діяльності.
- Загалом отримані результати свідчать, що мотивація навчальної діяльності майбутніх лікарів має позитивну структуру, однак тривожною є тенденція зниження позитивного ставлення до навчання на середніх курсах і загальне зниження навчальної мотивації на 6-му курсі.

У структурі професійної спрямованості студентів медичного університету суттєве місце посідає їх емоційно-ціннісне ставлення до професії. Ставлення до професії в цілому тісно пов'язане з особистісними цінностями студентів, їх безпосередніми емоційними реакціями на ті або інші особливості професійної діяльності, професійні ситуації і взаємодію з представниками медичної професії. Емоційне прийняття професії виявляється у позитивному ставленні до неї і до професійного співтовариства в особі типового його представника (прототипу). Оскільки медична професія належить до суб'єкт-суб'єктного типу, важливою складовою ставлення до неї виступає також прийняття об'єкту професійної діяльності – пацієнта (хворого).

Для дослідження емоційно-ціннісного ставлення студентів до майбутньої професії використовувався «Колірний тест став-

лень» Є.Ф. Бажина і О.М. Еткінда [18] та методика незавершених речень. Під час дослідження емоційно-ціннісного ставлення студентів до майбутньої професії за допомогою методики «Колірний тест ставлень» об'єктами оцінювання були обрані «професія лікаря», «типовий лікар нашого часу» і «пацієнт (хворий)». Для виявлення статистично значущих тенденцій зміни рівня прийняття професії студентами різних курсів використовувався непараметричний критерій Вілкоксона. Отримані результати представлені на діаграмі (рис. 1.3).

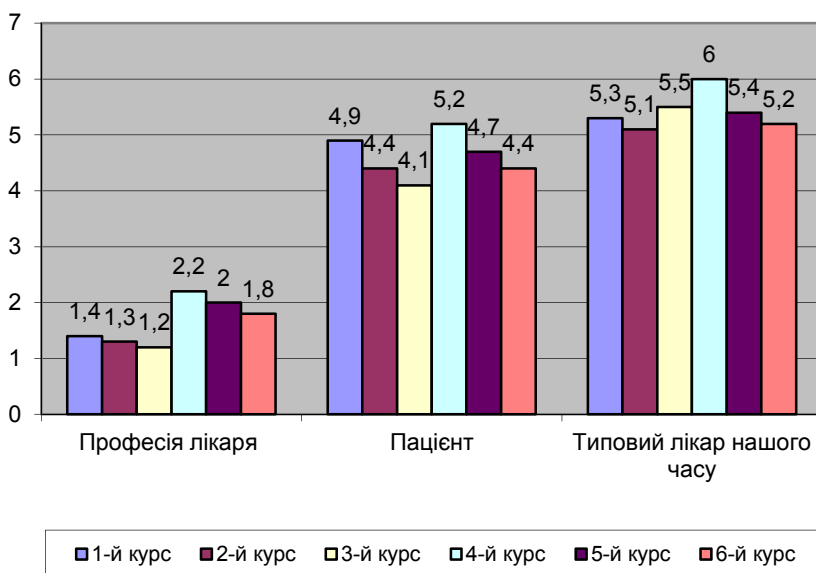


Рис. 1.3. Емоційно-ціннісне ставлення студентів-медиків до майбутньої професії (середні значення рангів)

Інтерпретація результатів «Колірного тесту ставлень» передбачає, що збільшення рангового місця поняття означає зниження його емоційної привабливості для респондентів. Ранг в інтервалі від 1 до 3 свідчить про емоційну привабливість об'єкта, ранг від 4 до 5 – про нейтральне ставлення, ранг вище 5 – про емоційну непривабливість об'єкта для студентів.

Аналіз даних, представлених у таблиці, свідчить, що студенти всіх курсів навчання найбільшою мірою приймають лікарську професію (середній за курсами ранг 1,65), до пацієнта виявляють нейтральне ставлення (середній за курсами ранг 4,62), а ось ставлення студентів до типового лікаря має слабко

виражений негативний характер (середній за курсами ранг 5,42). Необхідно зазначити, що емоційне неприйняття образу «типового лікаря нашого часу» є чинником, що ускладнює професійне становлення студентів, оскільки таке неприйняття активізує психологічний механізм відособлення від професійної групи, а не ідентифікації з нею. Оскільки умовою ідентифікації особистості з групою є позитивне ставлення до групових норм і цінностей (В.С. Агеєв, А.К. Толмасова [4]), то емоційне неприйняття образу «типового лікаря нашого часу» негативно впливає на становлення мотиваційно-ціннісної сфери студентів, зумовлює невідповідність, а іноді й протиставлення професійних і особистісних цінностей.

Констатуючи початкове недостатньо позитивне ставлення студентів до типового лікаря, можна було б очікувати поступового його поліпшення впродовж процесу професійної підготовки. Проте аналіз отриманих даних не виявив такої тенденції.

Для отримання додаткової інформації про ставлення студентів до майбутньої професії були проаналізовані їхні відповіді, отримані за допомогою методики незавершених речень. Студентам пропонувалося завершити речення: «Я ставлюсь до медицини...». Всі запропоновані варіанти продовження речення ми розділили на дві групи – «позитивні» і «амбівалентні (суперечливі)». Отримані результати (у процентному відношенні від загальної кількості опитаних на курсі студентів) представлені на рис. 1.4. Подані на діаграмі дані свідчать про те, що за час навчання в університеті не відбувається істотних змін в емоційно-ціннісному ставленні студентів до медицини. Починаючи з 3-го і по 6-й курс лише трохи більше половини респондентів мають яскраво виражене позитивне ставлення до медицини, решта студентів мають амбівалентне ставлення або взагалі не впевнені з його визначенням.

На перший погляд, отримані дані суперечать результатам методики «Колірний тест ставлень», відповідно до яких студенти всіх курсів мають виражене позитивне ставлення до майбутньої професії. Проте таку суперечність можна пояснити тим, що поняття «медицина» ширше, ніж поняття «професія лікаря», у зв'язку з чим у ставленні студентів до медицини виявляється не тільки їх ставлення до професії, але й ставлення до пацієнта, до типового лікаря, до медичного ВНЗ і викладачів, до існуючої системи охорони здоров'я і медичної науки загалом. З урахуван-

ням цього відповіді студентів на методику незавершених речень швидше підтверджують, ніж спростовують результати, отримані за допомогою методики «Колірний тест ставлень», відповідно до яких у студентів усіх курсів при загальному позитивному ставленні до професії лікаря спостерігається нейтральне ставлення до пацієнта і дещо негативне ставлення до «типового лікаря нашого часу».

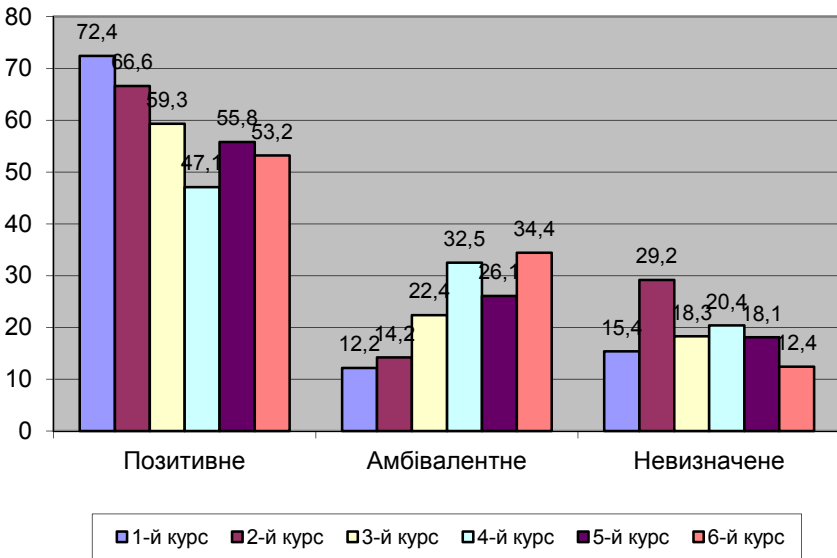


Рис. 1.4. Ставлення студентів до медицини (за результатами методики незакінчених речень) (у %)

Узагальнення результатів констатувального етапу експериментального дослідження дає підстави визначити три рівні сформованості професійної спрямованості студентів медичного університету: високий, середній і низький.

Для студентів з високим рівнем професійної спрямованості характерні такі особливості, як адекватність і повнота уявлень про зміст і умови медичної діяльності, її особливості та суспільну значущість, наявність професійного ідеалу, планів і перспектив професійного зростання, відповідність провідних мотивів вибору професії її об'єктивному змісту, задоволеність обраною професією, орієнтація на морально-деонтологічні цінності медичного фахівця, яскраво виражена мотивація навчально-професійної діяльності і професійного самовдосконалення,

стійкість професійних намірів, наполегливість, здатність долати труднощі і перешкоди на шляху професійного становлення. Такі студенти характеризуються емоційною врівноваженістю, здатністю до емпатії, толерантним ставленням до хворих і колег, володіють принципами медичної етики та деонтології, вміють знаходити потрібний тон і доцільну форму спілкування з пацієнтами, налагоджувати терапевтичну взаємодію на різних рівнях. Виявляють високий рівень пізнавальної активності, творчості і самостійності у ході занять і під час медичної практики, беруть активну участь у позааудиторних професійно зорієнтованих заходах і видах діяльності, систематично працюють над професійним саморозвитком.

Студенти із *середнім рівнем* розвитку професійної спрямованості виявляють інтерес до обраної професії, вважають свій професійний вибір правильним, загалом позитивно ставляться до професійного навчання, однак не зовсім чітко усвідомлюють перспективи професійного зростання і мають дещо фрагментарні уявлення про образ лікаря-професіонала. Провідні мотиви вибору професії таких студентів хоча й відповідають змісту медичної діяльності, однак стосуються більшою мірою її зовнішніх, статусних аспектів (соціальний престиж, відчуття своєї значущості, самоствердження тощо). Студенти, як правило, добре обізнані зі змістом і особливостями майбутньої діяльності, однак при цьому неадекватно оцінюють свою відповідність її вимогам, демонструючи завищену або занижену самооцінку. Принципи медичної етики та деонтології, ціннісні орієнтації на толерантне, гуманне спілкування з пацієнтами представлені у студентів більшою мірою на рівні усвідомлення, ніж на рівні реальної поведінки. Студенти можуть визначати правильну стратегію терапевтичного спілкування, але її конкретизація на тактичному рівні і застосування у медичній практиці викликає у них значні труднощі. Вони виявляють інтерес до навчальної діяльності, проте у структурі мотивації домінує не професійний мотив, а прагнення до пізнання, самоствердження і досягнення. У зв'язку з цим майбутні лікарі виявляють пізнавальну активність під час занять, але не завжди беруть участь у позааудиторних професійно орієнтованих заходах, прагнення до професійного самовдосконалення не завжди підкріплюється необхідними для цього вольовими зусиллями.

Студенти з *низьким рівнем професійної спрямованості* характеризуються поверховим інтересом до професійної діяльності, мотиви вибору якої не відповідають її внутрішньому змісту, а мають здебільшого зовнішній характер (матеріальні міркування, тиск батьків, прагнення отримати диплом про вищу освіту, цікаво провести час тощо). Такі студенти не впевнені у правильності вибору професії, мають нестійкі професійні наміри або ж з самого початку розглядають навчання в медичному університеті як проміжний етап на шляху до іншої життєвої мети, безпосередньо не пов'язаної з медичною діяльністю. Їм притаманні стереотипні уявлення про майбутню професію, її зміст, умови, особливості, вимоги до особистості. Студенти рідко замислюються над власною відповідністю вимогам професії, оскільки недостатньо ідентифікують себе з професійними цінностями й образом лікаря. Майбутні лікарі з низьким рівнем професійної спрямованості відчують значні труднощі у спілкуванні з пацієнтами та колегами, оскільки недостатньо обізнані з нормами медичної етики та деонтології, ефективними способами організації терапевтичної взаємодії. Їх відрізняє також низький рівень сформованості професійної мотивації, що спричинює пізнавальну пасивність під час занять, епізодичну участь у позааудиторних професійно орієнтованих заходах, недостатню увагу до професійного самовдосконалення.

На рис. 1.5 подано узагальнені результати констатувального етапу дослідження щодо рівнів розвитку професійної спрямованості студентів 1-6 курсів.

Узагальнюючи отримані результати, можна зробити висновок, що за час навчання в медичному університеті у значній частині студентів не формується повноцінного прийняття майбутньої професії, оскільки на тлі загального позитивного ставлення до неї багато хто з студентів не приймає повною мірою таких важливих її складових, як об'єкт праці (пацієнт) і типовий представник професійного співтовариства (прототип лікаря). Це значною мірою утруднює особистісно-професійне становлення майбутніх лікарів, особливо розвиток їх професійної спрямованості.

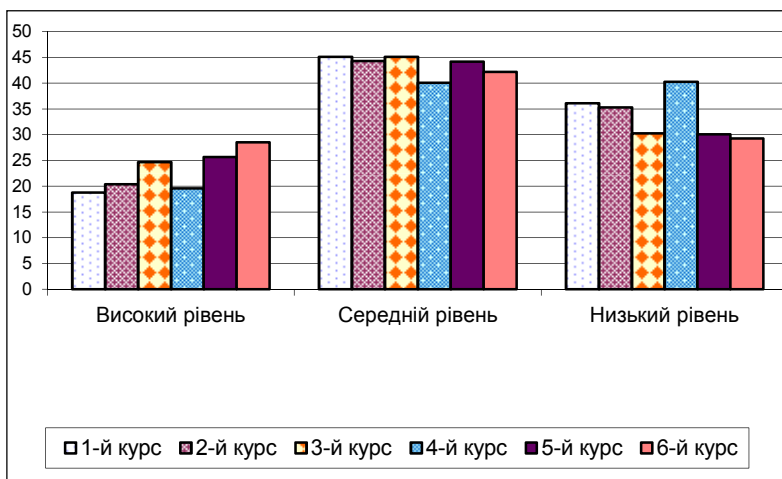


Рис. 1.5. Рівні сформованості професійної спрямованості студентів 1-6 курсів (у %)

Аналіз результатів, отриманих на констатувальному етапі дослідження, дозволив визначити ряд проблем у становленні професійної спрямованості майбутніх лікарів:

- відносно стійкий професійний інтерес студентів на початку навчання в медичному ВНЗ часто поєднується з недостатньою конкретністю професійних планів та їх невідповідністю актуальній життєвій ситуації;
- у багатьох студентів до закінчення навчання послаблюється впевненість щодо правильності вибору професії лікаря;
- для студентів часто характерні неадекватні, дифузні уявлення про медичну професію, які в процесі навчальної діяльності та виробничої практики не отримують підтвердження;
- у ряді випадків спостерігається зацікавленість майбутніх лікарів не стільки медичною професією і процесом її набуття, скільки подальшою перспективою кар'єрного зростання;
- частина студентів не усвідомлює взаємозв'язку між успішною навчальною діяльністю і подальшою можливістю успішної професійної діяльності: втрата професійної зацікавленості, абстрактне бачення майбутньої професійної діяльності;

- зростає невпевненість майбутніх лікарів у власних професійних можливостях і компетентності, що зумовлює нестійкість професійних намірів.

Отримані результати загалом відповідають тенденціям, виявленим у дослідженнях інших авторів, які свідчать про те, що у свідомості багатьох студентів фрагментарно репрезентується професійна реальність, студенти відчують труднощі в оцінці своїх можливостей для досягнення намічених цілей і вияву своїх здібностей у професійній діяльності, відчуття компетентності і впевненості в своїх силах є нестійким, професійна ідентичність характеризується дифузністю [214, с. 117].

В. Мухортова встановила, що більш за все задоволені обраною професією студенти першого курсу, але протягом навчання в університеті цей показник дещо знижується. Студенти-першокурсники, як правило, мають ідеалізовані уявлення про майбутню професію, які при зіткненні з реаліями зазнають суттєвих змін [173].

І.В. Кахно зазначає, що «мозаїчна картина» мотиваційних чинників вибору професії медика вказує на прагматично-утилітарний характер первинних професійних установок молоді, а також на розмитість і несформованість образу професіонала. У зв'язку з цим під час навчання студентів значна увага має звертатися не тільки на формування професійних, фахових знань з медицини, але й на розвиток базових професійно важливих якостей — готовності допомогти, співпереживання, емпатійності, співчуття [112, с. 425].

Результати досліджень загалом підтверджують ці висновки і свідчать про необхідність вдосконалення системи підготовки студентів у вищих медичних навчальних закладах шляхом реалізації спеціальних заходів, спрямованих на активізацію професійного становлення та розвиток професійної ідентичності майбутніх лікарів: урахування в діяльності педагогічного колективу сучасних вимог до особистості лікаря; розробка комплексної методики, яка б дала змогу діагностувати та здійснювати постійний моніторинг становлення професійної спрямованості студентів; забезпечення цільової орієнтації навчально-виховного процесу на розвиток професійної спрямованості студентів.

Оскільки професійна спрямованість виступає показником зрілості особистості, особливого значення набуває необхідність її формування саме на етапі початкової професіоналізації і

підготовки до професії. Ефективне управління процесом розвитку професійної спрямованості майбутніх медичних працівників потребує знання і врахування основних його чинників: пов'язаних з організацією навчального процесу і навчально-виробничої діяльності студентів; пов'язаних з міжособистісною взаємодією, стосунками майбутнього фахівця з іншими учасниками навчально-виховного процесу, передусім, викладачами, а головне – активне залучення студентів до процесу професійного саморозвитку.

Розвиток професійної спрямованості майбутніх лікарів значною мірою залежить від організації навчально-виховного процесу, його змісту, форм і методів, ставлення викладачів до реалізації цього завдання, усвідомлення ними важливості розвитку професійної спрямованості в процесі фахової підготовки студентів. Істотним чинником розвитку професійної спрямованості студентів є використання педагогічного потенціалу загальногуманітарних і фахових дисциплін, посилення професійної спрямованості їхнього змісту, застосування дидактичних методів, які моделюють соціальний і предметний контекст майбутньої професійної діяльності. Аналіз навчальних програм свідчить, що практично всі дисципліни, які викладаються у медичних ВНЗ, можуть суттєво впливати на становлення професійної спрямованості студентів. Особливою мірою це стосується фахових дисциплін, які мають виразну професійну орієнтацію і за певних умов можуть забезпечувати не тільки формування професійної компетентності майбутніх лікарів, але й розвиток їх професійних інтересів та нахилів, посилення спрямованості на майбутню професію.

2. ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ РОЗВИТКУ ПРОФЕСІЙНОЇ СПРЯМОВАНОСТІ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ВНЗ

Розвиток професійної спрямованості студентів вищих медичних навчальних закладів залежить від багатьох різноманітних чинників і умов. Професійна спрямованість є результатом процесів професійного самовизначення, ідентифікації та самоорганізації, що виявляється в усвідомленні себе представником певної професії і професійного співтовариства, прийнятті професійних норм і цінностей, уточненні і зміцненні професійних намірів, активному професійному самовдосконаленні. У період професійної підготовки поглиблюється інтерес студентів до обраної професії, відбувається накопичення професійних знань, умінь і навичок, формуються уявлення про професійно важливі якості, необхідні для майбутньої трудової діяльності, відбувається розвиток особистості засобами професійного навчання (формування професійної спрямованості, професійної самосвідомості, професійного мислення).

Професійна спрямованість має різні джерела формування. Її становлення залежить, у першу чергу, від змісту освіти, професійних знань, умінь і цінностей, якими студенти оволодівають у процесі професійної підготовки. На розвиток професійної спрямованості студентів впливає також засвоєння певного професійного лексику, професійних установок і міфів, уявлень про альма-матер, про своїх викладачів і професійних попередників, розвиток професійно важливих якостей. Певну роль у становленні професійної спрямованості студентів відіграють їх суб'єктивні очікування щодо перспектив професійного розвитку, а також визнання оточуючими їх як фахівців, що сприяє утвердженню професійної ідентичності. Як узагальнену детермінанту становлення професійної спрямованості можна розглядати інформаційно насичене освітнє середовище, з якого студенти черпають уявлення про об'єкт і особливості майбутньої діяльності, її завдання і функції, вимоги до особистості, шляхи здобуття освіти і оволодіння необхідними вміннями тощо.

Ряд авторів вважає, що процес розвитку професійної спрямованості студентів відбувається шляхом формування окремих її складових (професійного інтересу, ставлення до обраної професії, ціннісних орієнтацій, мотивів, пов'язаних з вибором професії та ін.). Так, А.Л. Сейтешев, досліджуючи шляхи розвитку профе-

сійної спрямованості молодих робітників, стверджує, що реалізація цього завдання пов'язана «... по-перше, із забезпеченням якнайповнішого відображення в свідомості майбутніх робітників явищ науки, техніки і технології виробництва, проникнення в їх істотні взаємозв'язки; по-друге, розвитком на цій основі інтересу до професії, до набуття знань і умінь, готовності оволодіти професією, прагнення глибше оволодіти професійною майстерністю» [229, с. 100].

На думку П.А. Шавіра, однією з умов розвитку професійної спрямованості є збагачення її мотивів: від окремого мотиву до різносторонньої їх системи. Під рівнем професійної спрямованості при цьому розуміється «ступінь відповідності провідного мотиву вибору професії об'єктивному змісту професії» [280, с. 30].

Інші автори у процесі розвитку професійної спрямованості особистості провідну роль відводять навчально-виховній роботі, здійснюваній викладачами навчального закладу. Так, У.С. Родигіна зазначає, що професійна спрямованість майбутніх фахівців розвивається в процесі навчання і саме професійна освіта є одним із джерел її формування [215, с. 34]. Становлення професійної спрямованості відбувається на основі цілеспрямованої активності особистості, включаючи професійне навчання, виховання і самовиховання [263, с. 135].

Т.С. Деркач основними умовами розвитку професійної спрямованості майбутніх учителів вважає, по-перше, наукову розробку навчального плану на основі мережевого графіка або, частково, мережевого планування; по-друге, розробку змісту професійної спрямованості всієї навчальної і позанавчальної роботи; по-третє, професійно-педагогічна спрямованість має бути загально визнаною всім колективом вищого навчального закладу; по-четверте, систематичне вивчення професорсько-викладацьким колективом інституту шляхів розвитку і вдосконалення сучасної школи, знання наукових основ її перетворень; по-п'яте, завданням розвитку професійної спрямованості має бути підпорядкована вся навчальна і позанавчальна робота у ВНЗ [77, с.22-23].

Аналіз педагогічних джерел свідчить, що поняття «педагогічні умови» нерідко трактується надто широко – до його змісту окремі автори включають чинники, які виходять за межі цього феномену. Так, наприклад, О.А. Неловкіна Берналь розглядає

педагогічні умови як «сукупність об'єктивних і суб'єктивних чинників, що впливають на ефективність навчально-виховного процесу» [175, с.13]. У цьому визначенні не враховується той факт, що існує чимало стихійно діючих об'єктивних і суб'єктивних факторів, які впливають на ефективність навчально-виховного процесу і повинні обов'язково враховуватися педагогами, але які тим не менше не можна вважати педагогічними умовами, оскільки останні мають спланований, організований і контрольований характер. Виникають сумніви також щодо коректності визначених авторкою педагогічних умов розвитку професійної спрямованості студентів медичних спеціальностей: «формування у студентів-медиків навичок здійснення навчально-пізнавальної діяльності у вищій медичній школі як засобу їх дидактичної адаптації; розвиток професійного (клінічного) мислення майбутніх лікарів; впровадження засобів педагогічного моніторингу як важеля управління процесом формування професійної спрямованості студентів» [175, с.14]. Формування у студентів навичок навчально-пізнавальної діяльності, як слушно зазначає дослідниця, є важливою умовою їх адаптації до навчального процесу у ВНЗ, однак лише опосередковано пов'язане з розвитком їх професійної спрямованості. Студенти, які володіють навчально-пізнавальними вміннями, можуть бути достатньо успішними у навчанні, і водночас мати невизначені уявлення щодо свого професійного майбутнього. Що ж до розвитку клінічного мислення майбутніх лікарів, то це, власне, не педагогічна умова формування професійної спрямованості, а окреме важливе і складне завдання професійної підготовки студентів, яке потребує обґрунтування специфічних підходів і шляхів його реалізації. Впровадження засобів педагогічного моніторингу як педагогічна умова розвитку професійної спрямованості студентів-медиків має неспецифічний, загальний характер, оскільки контроль є невід'ємною складовою педагогічного процесу, від якої залежить його ефективність незалежно від навчально-виховної мети: розвиток спрямованості, мислення, компетентності, креативності, професійної готовності тощо.

У контексті дослідження становлять інтерес визначені О.В. Денисовою психологічні і педагогічні умови розвитку професійної ідентичності студентів-медиків в освітньому процесі вищого навчального закладу [74]. Психологічними умовами розвитку професійної ідентичності майбутніх лікарів, на думку

дослідниці, є: суб'єктивна значущість професії, емоційно-позитивне ставлення до професії і до себе в ній; професійно-орієнтоване інформаційно-насичене навколишнє середовище; активна взаємодія з носіями (трансляторами) професійних норм, цінностей і моделей поведінки; суб'єктна позиція особистості по відношенню до соціальної реальності.

До педагогічних умов становлення професійної ідентичності майбутніх лікарів О.В. Денисова відносить: особистісно-орієнтований зміст освіти; раннє включення в процес професійної (квазіпрофесійної) діяльності і спілкування; використання форм і методів навчання, заснованих на високій активності і особистісній включеності студентів в освітній процес; діалогічний підхід у взаємодії викладача і студента, що забезпечує поєднання емоційно-ціннісного і професійно-особистісного досвіду викладача і студента; використання групових методів роботи, що забезпечують повноцінний зворотний зв'язок [74, с. 13].

Можна погодитися з дослідницею в тому, що у становленні професійної ідентичності майбутніх медичних фахівців особливу роль відіграє їх раннє залучення до квазіпрофесійної діяльності та діалогізація педагогічного процесу, що забезпечує трансляцію студентам професійно-особистісного досвіду викладачів. Щодо інших педагогічних умов (особистісно-орієнтований зміст освіти, використання форм і методів навчання, заснованих на високій активності і особистісній включеності студентів в освітній процес), то вони мають загальний характер і лише опосередковано стосуються розвитку професійної ідентичності. Недостатньо переконливою виглядає також запропонована О.В. Денисовою диференціація психологічних і педагогічних умов розвитку професійної ідентичності студентів. Окремі з них є, власне, не стільки умовами, тобто особливостями організації педагогічного процесу, що впливають на професійне становлення особистості, скільки складовими професійної ідентичності (суб'єктивна значущість професії, емоційно-позитивне ставлення до професії і до себе в ній, суб'єктна позиція щодо соціальної реальності). На наш погляд, для позначення вказаних особистісних феноменів більш адекватним є вживане Л.Б. Шнейдер поняття «внутрішні джерела становлення професійної ідентичності», до яких дослідниця відносить: емоційно-позитивний фон, на якому відбувається отримання інформації

про професію; позитивне сприйняття себе як суб'єкта професійної діяльності; емоційно-позитивне сприйняття своєї приналежності до професійного співтовариства; успішне засвоєння (привласнення) прав і обов'язків, норм і правил професійної діяльності; готовність фахівця прийняти на себе професійну відповідальність; характер вираженості і самоприйняття екзистенціального й функціонального Я; мотиваційна активність з реалізації себе в обраному професійному просторі [285].

Формування професійної спрямованості студентів відбувається за такими основними напрямками: по-перше, це вплив на процес усвідомлення студентами завдань і значущості обраної професії, її престижності; по-друге, це організація навчання і практичної діяльності студентів з урахуванням вимог їх майбутньої професійної діяльності; по-третє, це стимулювання рефлексивної активності студентів, спрямованої на усвідомлення своїх якостей і здібностей, можливостей самореалізації в обраній професії.

Аналіз наукових праць О.В. Денисової [74], А.О. Деркача [76], Є.Ф. Зеєр [99], Є.О. Климова [116], Т.В. Кудрявцева [136], Г.П. Кондратенко [123], Б.І. Ороховського [182], В.П. Парамзіна [191], М.С. Пряжникова [206], Ю.П. Поваренкова [200], А.П. Сейтешева [230], П.А. Шавір [280], Л.Б. Шнейдер [285], Б.А. Ясько [296] та ін., вивчення сучасної практики професійної підготовки студентів медичних спеціальностей, врахування результатів констатувального етапу дослідження та власного педагогічного досвіду дає підстави висловити припущення, що розвиток професійної спрямованості майбутніх лікарів можливий за таких педагогічних умов:

- моделювання у педагогічному процесі предметного і соціального контексту майбутньої професійної діяльності студентів;
- забезпечення суб'єктно-рефлексивної позиції студентів у навчальному процесі як засобу самопізнання професійно важливих якостей, корекції й розвитку професійних установок та активізації професійного самовдосконалення;
- організація педагогічної взаємодії на засадах діалогічного підходу, що забезпечує сприятливий соціально-психологічний мікроклімат й активізує ідентифікацію студентів з викладачами як носіями професійних норм і ціннісних орієнтацій.

2.1. Моделювання у педагогічному процесі предметного і соціального контексту майбутньої діяльності студентів

Одним із важливих чинників розвитку професійної спрямованості майбутніх лікарів є зміст і характер організації педагогічного процесу у вищому навчальному закладі. Останній має забезпечувати не тільки засвоєння професійних знань і умінь, але й стимулювати розвиток професійної мотивації студентів, їх професійної ідентичності, інтересів і ціннісного ставлення до майбутньої діяльності. Як слушно зазначає А.М. Матюшкін, на початку навчання у ВНЗ студент повинен «перестати» бути школярем, а до його закінчення – студентом: навчальна діяльність має поступово трансформуватись у професійну з відповідною перебудовою потреб, мотивів, цілей, дій, засобів, предметів і результатів [160].

Наші спостереження свідчать, що студенти першого курсу медичного університету до певного моменту продовжують відчувати себе школярами. Тобто впродовж деякого часу вони є носіями «шкільної» ідентичності. Це виявляється в тому, що першокурсники відчують себе незатишно і незвично в новій ролі, не можуть повною мірою усвідомити себе студентами медичного ВНЗ, у них зберігаються шкільні звички, схильність оцінювати все з позиції школяра. Усвідомлення неадекватності і непродуктивності шкільної ідентичності розпочинається наприкінці першого семестру. Цьому сприяють спілкування із старшокурсниками, засвоєння вимог викладачів, адаптація до навчального процесу і нового соціального оточення. Проте подолання шкільної ідентичності ускладнюється через відсутність адекватної Я-концепції, реальних уявлень про життя і діяльність студентства. Лише наприкінці 1-го курсу у студентів формується достатній досвід студентського життя, що дозволяє їм остаточно подолати шкільну ідентичність і повною мірою відчути себе студентами вищого медичного навчального закладу. Становлення студентської ідентичності в основному завершується до 2-го курсу, що супроводжується підвищенням самооцінки, фіксацією соціального статусу в групі і формуванням індивідуального стилю студентської життєдіяльності. На третьому курсі остаточно формується ідентичність студента як суб'єкта навчальної діяльності: він стає справжнім студентом за формами діяльності, за світоглядом, за ставленням до себе і до

навчання, а також за системою цінностей і інтересів, способами спілкуватися, проведення вільного часу і т.д.

Протягом 3-5-го курсів під впливом практики і все більшої орієнтації на майбутню діяльність у студентів активно формується власне професійна ідентичність. Про це свідчать численні факти, зокрема, зміна ставлення до навчальних предметів. Навчальні дисципліни, окремі їх розділи все більшою мірою починають оцінюватися з професійної точки зору, їх необхідності для майбутньої діяльності. Дуже важливо, щоб організація навчального процесу узгоджувалась з динамікою розвитку професійної ідентичності студентів і поступово за змістом і методами набувала все більш виразної професійної спрямованості. На жаль, на практиці це відбувається не завжди. Нерідко навчання зводиться до передачі знань, вирваних із контексту майбутньої професійної діяльності, внаслідок чого вони втрачають особистісний смисл для студентів.

Один із шляхів розв'язання вказаної проблеми запропонував А.О. Вербицький в обґрунтованому ним контекстному підході до організації навчального процесу, який передбачає моделювання за допомогою комплексу дидактичних форм, методів і засобів предметного та соціального змісту майбутньої професійної діяльності [43]. Як зазначає дослідник, деякі студенти з початку навчання у ВНЗ мають нейтральне, а часом і негативне ставлення до майбутньої діяльності, яке може зберегтися до закінчення університету. У свою чергу, первинне позитивне ставлення до професії у процесі навчання може змінитися на нейтральне і навіть на негативне. У зв'язку з цим зміст і організація навчання повинні забезпечувати не тільки предметну і соціальну підготовку майбутніх лікарів, але й розвивати та зміцнювати їх професійну спрямованість. Однією з умов цього, за А.О. Вербицьким, є включення у навчальний процес різних елементів майбутньої професійної діяльності студентів. Найбільш адекватними для цього є методи активного навчання: розв'язування професійних задач, аналіз ситуацій, проблемні методи, ділові та рольові ігри, дискусії, науково-дослідницька робота, професійна практика, стажування тощо. У методах і формах організації навчання тією чи іншою мірою мають бути представлені реальні особливості медичної професії, завдяки чому у студентів формуватиметься ціннісне ставлення до неї, зміцнюватиметься професійна спрямованість. Навчальна діяль-

ність стає особистісно значущою, оскільки в ній простежуються особливості майбутньої професії, завдяки чому створюються реальні можливості для розвитку не тільки навчально-пізнавальної, але й професійної мотивації студентів. За такої умови навчальний матеріал набуває для них особистісного смислу, який виражається в переживанні професійної значущості засвоєних знань і виконуваних дій, що, у свою чергу, є важливим чинником стимулювання пізнавальної активності студентів і формування у них ціннісного ставлення до медичної професії.

В обґрунтованому А.О. Вербицьким підході професійний контекст виступає чинником, який забезпечує особистісне включення студентів у навчальну діяльність і стимулює розвиток їх професійної спрямованості. Моделювання у змісті й способах організації навчання особливостей медичної діяльності забезпечує перехід від теоретичного осмислення професійних знань до їх прикладного застосування, що сприяє активізації пізнавальної діяльності майбутніх лікарів. За такого навчання студенти не лише дізнаються про можливі способи використання фахових знань у майбутній діяльності, але й отримують можливість відразу ж під час занять оперувати ними.

Педагогічна практика засвідчує, що активізувати пізнавальну діяльність студентів дуже важко, якщо навчальний матеріал не має відношення до їх майбутньої професії. Студенти зазвичай виявляють пізнавальну активність тоді, коли під час занять розглядаються проблеми, з якими їм доведеться зустрітися у майбутній діяльності. У цьому випадку пізнавальна діяльність майбутніх лікарів стимулюється прагненням до професіоналізму, інтересом до медичних проблем, шляхів і способів їх розв'язання, оволодіння ефективними методами і прийомами медичної діяльності.

Контекстний підхід передбачає врахування під час визначення змісту навчальної діяльності не тільки системи наукових знань, але й моделі фахівця, що репрезентує особливості медичної професії. Завдяки цьому знання сприймаються студентами не просто як набір певних наукових положень, а як засіб розв'язання професійних завдань. Такий підхід сприяє розвитку професійної спрямованості майбутніх лікарів, що не менш важливо, ніж засвоєння професійних знань, умінь і навичок.

Особистісно-професійний розвиток фахівця в контекстному навчанні здійснюється в ході послідовного залучення студен-

тів до трьох базових і низки проміжних форм діяльності [43]. Базовими є навчальна, квазіпрофесійна і навчально-професійна діяльності, перехідними – форми діяльності, що відповідають конкретним завданням навчання на відповідних етапах підготовки майбутніх фахівців. Кожен вид діяльності має відповідну спрямованість: у навчальній діяльності (лекції, семінари, практичні заняття) майбутні лікарі засвоюють головним чином професійно важливу інформацію; у квазіпрофесійній (аналіз професійних ситуацій, кейс-метод, ділові, рольові ігри) – моделюються предметний і соціальний аспекти медичної діяльності; у навчально-професійній (виробнича практика, науково-дослідна робота) – виконуються дії, адекватні функціям медичної діяльності. Поступово переходячи від однієї форми діяльності до іншої, студенти практикуються у застосуванні набутих фахових знань та умінь, набувають реального досвіду медичної діяльності, засвоюють професійні норми і цінності, поступово входять у професію.

Поступовий перехід студентів від навчальної до квазіпрофесійної діяльності, а згодом до навчально-професійної відображає основні етапи трансформації навчальної діяльності у професійну, яка здійснюється на основі засвоєних знань, умінь і ціннісних орієнтацій. Зазначеним базовим формам діяльності студентів можна поставити у відповідність три навчальні моделі: семіотичну, імітаційну і соціальну [43]. У семіотичній моделі використовуються завдання, які передбачають роботу з текстом як знаковою системою і сприяють засвоєнню студентами наукових знань. Основним елементом навчальної діяльності студентів тут є мовленнєва дія: письмо, слухання, читання, говоріння. Імітаційна модель забезпечує більш тісний зв'язок навчальних завдань з майбутньою діяльністю. Навчальна інформація виступає тут засобом регуляції медичної діяльності, завдяки чому знання набувають для майбутніх лікарів особистісного смислу, а професійні норми засвоюються на рівні внутрішніх переконань. У соціальній моделі навчальні завдання подаються у вигляді проблемних ситуацій, що імітують соціальний аспект медичної діяльності, особливості міжособистісної взаємодії лікаря з колегами та пацієнтами. Така модель передбачає використання групових форм діяльності, ділових і рольових ігор, завдяки чому студенти набувають умінь і навичок соціальної взаємодії, необхідних для успішної реалізації професійних функцій.

Соціальна навчальна модель найбільш повно відображає предметно-технологічний і соціально-психологічний аспекти медичної діяльності, завдяки чому стимулює засвоєння професійних настанов і формування ціннісного ставлення студентів до майбутньої професії. Моделювання ситуацій, з якими майбутнім лікарям доведеться зіткнутися у практичній діяльності, сприяє адекватній оцінці ними своїх професійних якостей і здібностей, з'ясуванню власної відповідності професійним вимогам, що суттєво стимулює професійне самовизначення та розвиток професійної ідентичності. Таким чином, за допомогою професійно зорієнтованих форм і педагогічних технологій у контекстному навчанні забезпечується перехід майбутніх лікарів від власне навчальної до професійної діяльності з одночасною трансформацією їхніх потреб, мотивів і ціннісних орієнтацій.

Слід підкреслити, що контекстний підхід передбачає не тільки надання професійної спрямованості змісту навчання, але й застосування відповідних форм і методів. Маються на увазі передусім методи та форми активного навчання, які моделюють предметний і соціальний аспекти майбутньої діяльності та реалізують принцип проблемності. На думку А.О. Вербицького, методи активного навчання забезпечують «перехід від регламентованих, алгоритмізованих, програмованих форм і методів організації дидактичного процесу у ВНЗ до розвивальних, проблемних, дослідницьких, пошукових, які сприяють виникненню пізнавальних мотивів, інтересу до майбутньої професійної діяльності, умов для творчості і спілкування у навчанні» [43, с. 43]. Саме методи активного навчання можуть забезпечити розвиток професійної спрямованості майбутніх лікарів у комплексі з формуванням їх практичної готовності до діяльності.

Дидакти визначають ознаки методів активного навчання, врахування яких, на наш погляд, має істотне значення в контексті розвитку професійної спрямованості майбутніх лікарів:

1) *проблемність*: основне завдання – ввести студента в проблемну ситуацію, для виходу з якої (для прийняття рішення або знаходження відповіді) йому не вистачає наявних знань, і він вимушений сам активно формувати нові знання за допомогою викладача, ґрунтуючись на відомому йому чужому і своєму професійному досвіді, логіці та мисленні;

2) *адекватність навчально-пізнавальної діяльності характеру майбутніх практичних (посадових) завдань і профе-*

сійних функцій студентів, зокрема особливостям міжособистісного спілкування і службових взаємин. Завдяки цьому можливе формування емоційно-ціннісного ставлення майбутніх лікарів до професійної діяльності;

3) *індивідуалізація*: організація навчально-пізнавальної діяльності з урахуванням індивідуальних здібностей і можливостей студентів;

4) *самостійність взаємодії студентів з навчальною інформацією*. За традиційного навчання викладач здійснює функцію посередника, який «фільтрує» навчальну інформацію, препарує її і подає в підготовленому вигляді студентам. Використовуючи активні методи навчання, педагог займає позицію студентів і в ролі помічника бере участь в процесі їх взаємодії з навчальним матеріалом. В ідеалі викладач стає керівником самостійної роботи студентів, реалізуючи принципи педагогіки співробітництва;

5) *взаємонавчання*: стрижневим моментом багатьох форм проведення занять із застосуванням методів активного навчання є колективна діяльність і дискусійна форма обговорення;

6) *мотивація*: активність як індивідуальної, так і колективної, як самостійної, так і регламентованої навчально-пізнавальної діяльності студентів розвивається і підтримується системою мотивації, ядро якої становлять такі мотиви, як: професійний інтерес, творчий характер навчально-пізнавальної діяльності, ігровий характер проведення занять, емоційний вплив [14].

С.О. Лобанова сутнісною характеристикою активних методів навчання вважає реалізацію суб'єктного потенціалу особистості за рахунок інтенсивного залучення кожного студента до розумової активності, надання навчальному процесу особисто-сислової та творчої спрямованості [149]. Експериментально доведена можливість позитивного впливу активних методів навчання на розвиток суб'єктної позиції студента у навчальному процесі ВНЗ, перш за все таких характеристик особистості, як активність, автономність, опосередованість. Однак, на думку С.О. Лобанової, застосування активних методів навчання може бути ефективним засобом розвитку суб'єктної позиції студента лише за певних психолого-педагогічних умов:

а) пов'язаних з вимогами до організації освітнього середовища: створення сприятливої емоційної атмосфери, цілісності і

динамічності навчального процесу; відкритість і багатоканальність комунікації; врахування особистісних особливостей студентів; створення ситуацій вибору і самовизначення;

б) пов'язаних з вимогами до педагога: високий рівень емпатії; наявність розвиненої суб'єктної позиції; здатність і бажання використовувати активні методи навчання; високий рівень самоконтролю і саморегуляції, комунікативна компетентність, врахування особистісних властивостей студентів;

в) пов'язаних з вимогами до студента: активність і включеність у навчальний процес; усвідомлення цілей навчання і самомотивація на досягнення навчальних результатів; комунікативна компетентність [149, с. 7].

На думку О.П. Околелова, використання активних методів навчання забезпечує не лише індивідуалізацію й інтенсифікацію навчальної діяльності студентів, але й суттєво впливає на становлення їх професійної спрямованості та прагнення до професійного самовдосконалення [179].

Аналогічної позиції дотримується А.М. Смолкін, який зазначає, що методи активного навчання забезпечують розвиток професійних інтересів студентів за рахунок реалізації у навчальному процесі принципів проблемності та адекватності навчально-пізнавальної діяльності характеру завдань і функцій майбутньої професійної діяльності [242, с. 28].

У педагогічній літературі пропонуються різні підходи до класифікації методів активного навчання, які ґрунтуються на різних критеріях: ступінь активізації студентів, характер навчально-пізнавальної та ігрової діяльності, спосіб організації ігрової взаємодії, місце проведення занять, їх цільове призначення, тип використовуваної імітаційної моделі тощо. За характером навчально-пізнавальної діяльності методи активного навчання поділяють на імітаційні, що ґрунтуються на імітації професійної діяльності, та неімітаційні. Імітаційні методи активного навчання поділяють на ігрові і неігрові. При цьому до неігрових відносять аналіз конкретних ситуацій, дії за інструкцією тощо. Ігрові методи поділяють на ділові ігри, дидактичні або навчальні ігри, ігрові ситуації та ігрові прийоми. Під неімітаційними методами розуміють стажування на робочому місці, виробничу практику, програмоване навчання, проблемну лекцію, дипломну роботу [137, с. 98].

В.Я. Ляудіс диференціює методи активного навчання на три групи (програмованого, проблемного та інтерактивного навчання) [267]. За дидактичною метою методи активного навчання класифікують на чотири групи:

- повідомлення навчальної інформації (лекція-бесіда, лекція-дискусія, лекція із застосуванням техніки зворотного зв'язку, лекція із застосуванням елементів «мозкового штурму», лекція з розбором мікроситуацій, лекція-консультація, групова консультація, програмована лекція-консультація);
- формування й удосконалювання професійних умінь і навичок (аналіз і обговорення конкретних ситуацій; розв'язання ситуаційних (виробничих) завдань; розбір інцидентів; розбір папки з діловою документацією; рольові ігри; ділові імітаційні ігри; ігрове проектування);
- освоєння передового досвіду (стажування, виїзні тематичні заняття, дискусії);
- контролю результатів навчання (тестування, програмований контроль, підсумкова співбесіда, розробка й захист рефератів і реальних проектів) [242].

Аналіз особливостей різних методів активного навчання свідчить, що між ними не можна провести чіткої межі, оскільки вони характеризуються багатофункціональністю. На наш погляд, найбільший ефект у розвитку професійної спрямованості майбутніх лікарів можливий за умови комплексного застосування різних методів активного навчання з урахуванням можливостей моделювання за їх допомогою предметного і соціального контексту медичної діяльності.

Отже, аналіз психолого-педагогічної літератури дає підстави розглядати організацію навчального процесу на засадах контекстного підходу як важливу педагогічну умову розвитку професійної спрямованості майбутніх лікарів. Контекстний підхід, який реалізується за допомогою методів активного навчання, сприяє досягненню низки важливих з погляду розвитку професійної спрямованості майбутніх лікарів цілей: підвищенню їх пізнавальної активності; формуванню пізнавальної та професійної мотивації; забезпеченню поступового переходу студентів від навчальної до професійної діяльності; формуванню ціннісного ставлення до медичної професії.

2.2. Забезпечення суб'єктно-рефлексивної позиції студентів у навчальному процесі

Відповідно до обґрунтованого С.Л. Рубінштейном принципу єдності свідомості і діяльності розвитку особистості, зокрема її спрямованості, відбувається лише у процесі власної активності [218]. Якби методи навчання не застосовувалися, для стимулювання розвитку професійної спрямованості майбутніх лікарів необхідно створити такі умови, в яких студент може зайняти активну особистісну позицію і повною мірою проявити себе як суб'єкт навчальної діяльності [42, с. 45]. Такий підхід передбачає зміну позиції студентів у навчальному процесі, їх перетворення з об'єктів педагогічного впливу на суб'єктів професійного саморозвитку. На думку, О.М. Леонтьєва, у навчальному процесі повинна забезпечуватися можливість студентам самостійно ставити й аналізувати проблеми, проводити дослідження, творити [146]. Досягнення такої трансформації можливе за умови комплексного застосування методів і форм активізації навчально-пізнавальної діяльності, які забезпечують суб'єктну позицію майбутніх лікарів у педагогічному процесі. При цьому суб'єктна позиція розуміється як здатність особистості ініціювати та організовувати власну навчально-професійну діяльність, коригувати та оцінювати її результати [3; 195]. Суб'єктна позиція передбачає також особистісну активність студентів, спрямовану на самоаналіз і самовдосконалення професійно важливих особистісних якостей у процесі фахової підготовки.

Критеріями сформованості суб'єктної позиції студентів Г.І. Аксьонова вважає потребу в особистісно-професійній самореалізації, стійкий інтерес до професійно значущих навчальних дисциплін; суб'єктне ставлення до себе і до інших, усвідомлене сприйняття себе і інших як організаторів власної життєдіяльності; уміння управляти (планувати, реалізовувати, регулювати, оцінювати, аналізувати і коректувати) своєю діяльністю, здійснювати стратегію і тактику особистісно-професійного розвитку і самовдосконалення [5, с. 133]. Умовами, які стимулюють становлення суб'єктної позиції студентів у педагогічному процесі, дослідниця вважає гуманістично орієнтовану діагностику і самодіагностику суб'єктності; переорієнтацію навчання з моно-суб'єктної на полісуб'єктну парадигму, на узагальнену модель суб'єктного розвитку майбутнього професіонала; полісуб'єктний

характер взаємодії між усіма учасниками освітнього процесу; утвердження принципів плюралізму, вільного і відповідального вибору в навчально-виховному середовищі; міждисциплінарну інтеграцію знань, освітніх технологій з метою розвитку суб'єктного потенціалу студентів; орієнтацію студентів на особистісну і професійну життєтворчість, розвиток культури самопізнання, саморозвитку, самовиховання, самовдосконалення; орієнтацію студентів на особистісну самореалізацію в професійній діяльності [5, с.134.].

Одним із центральних механізмів, який визначає становлення суб'єктної позиції майбутніх лікарів у професійному саморозвитку взагалі і формуванні ціннісного ставлення до медичної діяльності зокрема, є рефлексія. Рефлексія як механізм самосвідомості та суб'єктності особистості проаналізована в роботах В.А. Кривошеєва [70], Ю.М. Кулюткіна [140], С.Л. Рубінштейна [219], В.І. Слободчикова [241] та ін. С.Л. Рубінштейн, характеризуючи два основні способи існування людини і, відповідно, два способи ставлення до життя, вказує, що за першого способу «індивід перебуває усередині життя, будь-яке його ставлення – це ставлення до окремих явищ, але не до життя в цілому. Відсутність такого ставлення до життя в цілому пов'язана з тим, що людина не виключається з життя, не може зайняти в думках позицію поза нею для рефлексії над нею. Другий спосіб існування пов'язаний з появою рефлексії. Вона мов би припиняє, перериває цей безперервний процес життя і виводить людину в думках за його межі. Людина мов би займає позицію поза ним» [221, с. 351]. Такий рефлексивний вихід робить можливим самоаналіз і професійне самовдосконалення особистості.

Саме рефлексія вириває особистість з безперервного потоку життєдіяльності і дозволяє їй зайняти зовнішню позицію стосовно самої себе. Така здатність може розглядатися як шлях до переосмислення стереотипів власного досвіду і, на думку Я.О. Пономарьова, виступає однією з головних характеристик творчості. Завдяки рефлексії людина стає для самої себе об'єктом управління і набуває здатності до саморозвитку, особистісного зростання. С.Ю. Степанов зазначає, що рефлексія «забезпечує розвиток і саморозвиток, сприяє творчому підходу в професійній діяльності, досягненню її максимальної ефективності і результативності» [249].

Сучасні психолого-акмеологічні дослідження професіоналізму свідчать про кореляцію рефлексивної організації діяльності і рефлексивної культури суб'єкта праці, розвиток якої активізує інноваційний потенціал особистості, сприяє переосмисленню професійного досвіду, підвищує готовність до професійної творчості, розширює актуальне і потенційне поле рефлексії у професійній діяльності [75, с. 116-117].

Аналіз психолого-педагогічних джерел свідчить про складність і різноплановість феномену рефлексії, в якому найчастіше розрізняють кооперативний, комунікативний, інтелектуальний і особистісний аспекти. Специфіка рефлексивних процесів обумовлена здатністю людини до осмислення або переосмислення власного досвіду, знань про себе, почуттів, оцінок, думок, ставлень і т. д. Таку рефлексію, пов'язану з дослідженням суб'єктом самого себе, результатом якої є переосмислення себе і своїх стосунків зі світом, називають особистісною (І.І.Семенов, Ю.М.Степанов).

Сучасні психолого-акмеологічні дослідження професіоналізму свідчать про кореляцію рефлексивної організації діяльності і рефлексивної культури суб'єкта праці, розвиток якої активізує інноваційний потенціал особистості, сприяє переосмисленню професійного досвіду, підвищує готовність до професійної творчості, розширює актуальне і потенційне поле рефлексії у професійній діяльності [75, с. 116-117].

Найважливіша особливість рефлексії полягає в тому, що вона дає змогу особистості вийти за межі виконуваної діяльності і подивитися на себе мов би збоку, з позиції «над» і «поза», керувати власною активністю на основі усвідомлення себе і своїх дій, їх співвіднесення з вимогами конкретної ситуації. Завдяки рефлексії особистість стає для самої себе об'єктом управління. Відтак рефлексія може розглядатися як важливий засіб саморозвитку, умова і фактор особистісного становлення майбутніх учителів. Рефлексія «над діяльністю», «над собою», «над своїм становищем у соціальному середовищі» – це не тільки і не стільки констатація наявного, скільки передумова розвитку особистості. Рефлексивні паузи, моменти «відходу» від ситуації, «зусилля, спрямовані на те, щоб розібратися в собі», інші подібні феномени виконують функцію самоаналізу, яка, у свою чергу, спонукає до самовдосконалення. Цим визначається важливе

значення рефлексії як чинника особистісно-професійного становлення майбутніх лікарів.

В.І. Слободчиков виділяє порівняльну рефлексію – здатність людини порівнювати себе з іншими на підставі цінностей і норм свого соціуму і визначальну рефлексію – здатність встановлювати межі власних можливостей, знати, що я знаю (вмію) і чого не знаю (не вмію). Рефлексія виникає там, де людина в своїй діяльності потрапляє в складну ситуацію, для знаходження виходу з якої їй треба вийти зі своєї колишньої позиції і перейти на нову позицію [241].

В.А. Кривошеєв трактує рефлексію як механізм опосередкованого самопізнання, активного особистісного переосмислення своєї позиції, за допомогою якого забезпечується вдосконалення особистості, підвищується успішність її діяльності і спілкування [70].

У контексті самопізнання рефлексія розглядається як специфічна людська здатність – здатність до рефлексивної самосвідомості [298]. Вона дає змогу особистості аналізувати свій досвід і власні мислительні процеси, завдяки чому формуються узагальнені знання про світ і про себе. Рефлексія в трактуванні А.Бандури – не лише спосіб розуміння дійсності, але й спосіб зміни власної поведінки, спосіб саморозвитку: «рефлексуючи свій багатоманітний досвід і свої знання, люди не тільки досягають розуміння, вони можуть оцінити і змінити своє мислення. Розглядаючи свої уявлення за допомогою рефлексивних засобів, вони виокремлюють їх, здійснюють над ними певні дії, передбачають наслідки, що випливають з них, оцінюють за результатами їх адекватність і змінюють відповідно до цієї оцінки» [298, с.95].

На розвивальному потенціалі рефлексії акцентує увагу також І.С. Кон [122], який зазначає, що рефлексія «допомагає помітити суперечливість, взаємну несумісність деяких своїх думок, вчинків і принципів, що, в свою чергу, активізує внутрішній діалог, перетворюючи самопізнання в самовиховання, у свідоме закріплення нових, бажаних елементів поведінки» [122, с.256].

А.В. Карпов зазначає: «Психіка тим і унікальна, що в ній (як у системі) закладений такий механізм, який дозволяє долати власну системну обмеженість, постійно виходити за свої власні межі, роблячи себе предметом власного ж функціонування.

Інакше кажучи, в самій організації психіки передбачений і реалізований вищий з відомих рівнів – метасистемний. Рефлексія ж – це і є процесуальний засіб реалізації цього рівня» [110, с. 102]. Тому рефлексію слід вважати однією з найважливіших мета здібностей, без якої неможливий розвиток суб'єктності й унікальності особистості.

Рефлексія забезпечує переосмислення особистістю стереотипів власного досвіду. Завдяки рефлексії людина стає для самої себе об'єктом управління: рефлексія як «дзеркало», що відображає всі зміни, які відбуваються в ній, стає основним засобом саморозвитку, умовою і способом особистісного зростання [201].

На думку дослідників, рефлексивні уміння є особливим комплексом психічних і практичних дій, за допомогою яких здійснюється регуляція уявлень суб'єкта про себе, характер власної діяльності, її результати і способи вдосконалення. Значущими під час формування рефлексивних умінь є інтелектуальний і особистісний види рефлексії як найбільш динамічні в умовах навчання [70].

Ряд учених (Ю.М. Кулюткін, Г.С. Сухобська, Н.М. Божко) розглядають рефлексію як один із шляхів інтенсифікації навчально-виховного процесу у вищій школі і стимулювання особистісно-професійного розвитку студентів [140]. Механізм рефлексії при підготовці фахівців у ВНЗ сприяє формуванню у них узагальненого уявлення про професію, еталонного образу професіонала, уявлення про ступінь своєї відповідності професійним еталонам через порівняння себе з іншими. Все це дозволяє студентам визначити межі своїх професійних можливостей, дізнатися про свої сильні і слабкі сторони, вірогідні зони успішності і невдач, шляхи професійного самовдосконалення.

Дослідження К.А. Абульханової-Славської [3], С.Л. Рубінштейна [63], Г.П. Щедровицького [287] ролі рефлексії в розвитку і життєдіяльності особистості дають підстави стверджувати, що студентський вік є сензитивним для розвитку рефлексивних здібностей, осмислення себе і своєї відповідності майбутній професійній діяльності. Завдяки рефлексії студенти активно співвідносять свої особистісні і професійні характеристики з уявленнями про професійний ідеал, що стимулює їх прагнення до професійного самовдосконалення. Це дає підстави стверджувати, що рефлексія як форма теоретичної діяльності, направлена на осмислення власних якостей і дій, є важливим засобом

особистісного становлення і розвитку професійної спрямованості майбутніх лікарів. Її вагоме значення в розвитку професійної спрямованості зумовлюється тим, що рефлексія робить можливим аналіз майбутніми лікарями власних особистісних якостей і професійно-ціннісних орієнтацій, що актуалізує потребу в самопізнанні та професійному самовдосконаленні.

Рефлексія виступає важливим механізмом розвитку самовідомості майбутніх фахівців, забезпечує перехід від безпосередніх форм діяльності до її опосередкованої, свідомої організації та управління нею. Завдяки рефлексії студенти можуть об'єктивувати власні особистісні якості та установки, зайнявши таким чином активну, перетворювальну позицію стосовно себе і власної поведінки [54, с. 138].

Рефлексія є важливою передумовою професійного самопізнання студентів, у процесі якого реалізується потреба зрозуміти себе, з'ясувати власну відповідність або невідповідність вимогам медичної професії. Результатом рефлексії виступає сформована професійна ідентичність майбутніх суб'єктів медичної діяльності, зокрема, – комплекс уявлень про себе як про лікаря з відповідними професійними здібностями, знаннями, уміннями та ціннісними орієнтаціями.

Рефлексія як засіб самоусвідомлення сприяє професійному саморозвитку і самовдосконаленню майбутніх лікарів. Усвідомлення своїх здібностей є необхідною передумовою професійного становлення. С.Л. Богомаз під самоаналізом розуміє психологічний процес виявлення професійно значущих особливостей власної особистості: «Образ себе, знання себе, своїх можливостей, об'єктивне оцінювання свого «можу» і «не можу» – є результатом самоаналізу як процесу самовідомості» [27, с. 6]. Рівень розвитку самоаналізу автор визначає через розвиток основних його компонентів: знань особистості про професію і про себе. Високий рівень самоаналізу спостерігається, коли обидва показники однаково високо розвинуті і має місце розгорнуте обґрунтування професійного вибору.

Проблему самоаналізу професійно важливих якостей розглядали К.М. Гуревич [68], П.А. Шавірі [206], В.Д. Шадріков [280], М.С. Пряжников [281] та ін. В їхніх роботах наголошується, що умовою професійного розвитку особистості є не тільки самопізнання її якостей і особливостей діяльності, але й з'ясування вимог професії, що пред'являються до майбутнього фахі-

вця. Розглядаючи проблему професійного самовизначення, П.А. Шавір прийшов до висновку, що майбутні фахівці відчують значні утруднення під час аналізу своєї придатності до професії, зумовлені неадекватністю оцінки не тільки своїх якостей, але і вимог професії [280]. Більш повно й адекватно усвідомлюється рівень необхідних знань, умінь, навичок, тобто рівень розвитку інтелектуально-пізнавальної сфери, яка постійно оцінюється значущими дорослими. Менш чіткими є уявлення про свої професійні обов'язки та вимоги професії до мотиваційно-ціннісної сфери особистості. Вузькість професійної самосвідомості у ряді випадків обумовлюється обмеженістю професійного досвіду і знань про себе як про суб'єкта майбутньої професійної діяльності, а також недостатньою увагою до оцінки і самооцінки особливостей професійної підготовки і розвитку в загальній структурі навчально-професійної діяльності.

Знання про професію С. Фукуяма вважає однією з головних умов професійного становлення і розвитку професійної спрямованості в юнацькому віці [270]. Майбутні фахівці прагнуть передбачити і підготуватися в ідеальному психологічному плані до виконання функцій, які їм доведеться виконувати під час самостійної діяльності. Тому під час підготовки фахівців важливо особливу увагу звертати на їх ознайомлення з вимогами професії до особистісних якостей, на ознайомлення з проблемами, які можуть виникати в професійній діяльності, на вивчення студентами власного професійно-особистісного потенціалу і можливостей його розвитку на ранніх етапах трудової діяльності.

Можна зробити висновок, що однією з важливих педагогічних умов розвитку і зміцнення професійної спрямованості майбутніх лікарів є забезпечення їх суб'єктно-рефлексивної позиції у процесі фахової підготовки, яка визначає самопізнання професійно важливих особистісних якостей і аналіз сучасних вимог, що пред'являються медичною професією до лікаря, формування уявлень про зміст медичної професії та про себе як її представника. Така позиція виступає важливою передумовою корекції й розвитку професійної спрямованості майбутніх лікарів, активізації їх професійного самовдосконалення.

2.3. Організація педагогічної взаємодії на засадах діалогічного підходу

У ході професійного навчання і виховання студенти знайомляться з професійними нормами та стандартами, прийнятими у медичному співтоваристві, засвоюють професійні цінності і формують професійну ідентичність, розвивають у себе професійно важливі якості. Іншими словами, відбувається особистісно-професійний розвиток майбутніх лікарів, успішність якого залежить від багатьох чинників. Серед найбільш значущих з них можна виділити приклад викладачів, кураторів, керівників практики, які покликані демонструвати майбутнім лікарям зразки ціннісного ставлення до професії і через психологічний механізм ідентифікації впливати на формування їх професійної ідентичності, розвиток професійної спрямованості.

Формування особистості майбутнього лікаря як фахівця значною мірою залежить від особистісних якостей викладачів, їх авторитету, здатності впливати на думки і почуття студентів. В усі часи підкреслювалося, що лікар окрім ґрунтовних знань і умінь повинен володіти високою загальною культурою, певними людськими якостями. Особливою мірою це стосується викладачів медичних ВНЗ, які займаються професійною підготовкою майбутніх лікарів. Форма і способи поведінки та спілкування викладача зі студентами мають потужну виховну силу і суттєво впливають на розвиток професійної спрямованості студентів. Особистий приклад і професійна майстерність викликають повагу до педагога, формують у студентів гуманне і толерантне ставлення до пацієнтів.

У роботі викладача медичного ВНЗ не може бути дрібниць. Відомий хірург С.Р. Миротворцев зазначав: «Навіть, здавалося б така дрібниця, як костюм, повинен бути простим, чистим, витонченим. Комір завжди білий, краватка темна, не кричущих тонів і вся фігура ваша не повинна викликати ні особливої уваги, ні здивування. Костюм не повинен втомлювати слухачів, і студент, сковзнувши по ньому поглядом, повинен весь перетворюватися на слух, мислення, запам'ятовування» [252, с. 75]. Можна дискутувати щодо окремих положень цього вислову, але в цілому наведена думка може слугувати одним із пунктів своєрідного «кодексу поведінки» педагога-медика (незалежно від його посади і вченого звання).

Передати студентам свої професійні переконання викладач може тільки у випадку, якщо цінує людську гідність в собі та інших людях, діє згідно з власними переконаннями і надає таку ж свободу вибору студентам, вірить в себе і в них, любить їх і піклується про їх особистісне та професійне становлення. Для передачі професійно-етичних цінностей педагогові також важливо володіти комунікативними навичками і звертатися під час розгляду питань професійної етики до розуму і почуттів студентів. Володіючи глибшими знаннями і уміннями в порівнянні з студентами і будучи для них авторитетом, хороший викладач в той же час демонструє на своєму прикладі повагу до гідності людини і розмовляє з студентами «на рівних», незалежно від їх віку і національності. Будь-які прояви зарозумілості і спроби нав'язати свою думку з питань професійних цінностей і моралі, як правило, викликають негативну реакцію з боку студентів. Тільки якщо педагог представляє таку систему професійних і моральних принципів, зразком виконання яких є сам, студенти повірять у проголошені ним істини і сприймуть їх.

Дуже важливо прищепити студентам-медикам уявлення про єдність матеріального і духовного начал у людині, необхідні для розуміння біопсихосоціальної суті хвороб. Щоб лікувати людей, лікареві важливо не тільки призначати їм лікарські препарати або навчати здорового способу життя. Не менш важливо навчити пацієнта знаходити сенс і радість у своєму житті, мир і злагоду в своїй душі, без чого перемогти хворобу неможливо. А для цього лікар сам повинен навчитися регулювати свої почуття, думки і поведінку. Особистий приклад особливо важливий під час навчання студентів на клінічних кафедрах, коли викладач демонструє дотримання моральних норм і принципів у процесі спілкування не тільки з студентами і колегами, але й з пацієнтами. Деструктивний вплив на професійне становлення студентів справляють ситуації, коли слова педагога розходяться з справами, і він в реальності нехтує тими професійно-моральними нормами, дотримуватися яких раніше закликав. Все це пред'являє дуже серйозні вимоги до викладачів медичного ВНЗ, чій особистісні якості повинні відповідати званню наставника майбутніх лікарів.

Отже, одне з важливих завдань викладачів медичного ВНЗ полягає в тому, щоб викликати довіру студентів до себе, захопити їх власним прикладом, викликати бажання ідентифікувати

себе з представниками медичної професії.

Як свідчать психолого-педагогічні дослідження, ідентифікація є одним з найважливіших психологічних механізмів розвитку професійної спрямованості особистості, засвоєння нею професійних норм і цінностей. З психологічного погляду ідентифікація розуміється як «процес об'єднання суб'єктом себе з іншим індивідом або групою на підставі сталого зв'язку, а також включення в свій внутрішній світ і прийняття як власних норм, цінностей, зразків» [209, с. 130-131]. Ідентифікація – емоційно обумовлений процес ототожнення себе з іншою людиною, внаслідок чого відбувається засвоєння моральних норм, цінностей, установок і способів поведінки цієї людини [57, с. 278]. З. Фрейд вважав, що ідентифікація – це «уподібнення Я іншому Я, внаслідок чого перше Я у певних відношеннях поводить себе як друге, наслідує його, приймає його до певної міри в себе» [269, с.338-339]. Ідентифікація зумовлює прийняття індивідом цінностей і переконань людей, які його оточують, включення їх у власний внутрішній світ.

Ідентифікація передбачає сильний емоційний зв'язок між індивідом і людиною, з якою він себе ототожнює. Психологічний сенс ідентифікації полягає в уподібненні однієї особистості іншій, підсвідомому ототожненні себе з іншою людиною, внаслідок чого наслідуються її установки та особливості поведінки. За допомогою ідентифікації відбувається привласнення цінностей, ставлень, мотивів, властивих людям, яких ми приймаємо за зразок і приклад для наслідування. Ідентифікація є універсальним механізмом розвитку особистості, її когнітивних, емоційних, мотиваційних характеристик, самосвідомості, соціально і професійно значущих якостей. Розвиток при цьому відбувається через специфічне наслідувальне засвоєння особистісних смислів [70].

На думку Т.М. Давиденко [71], Н.В. Кузьміної [139], В.С. Мухіної [172], О.А. Семенової [232], ідентифікація суб'єкта зі значущими іншими є важливим механізмом формування професійного «Я-образу». Т.М. Давиденко підкреслює, що ідентифікація, по-перше, зумовлює формування цілісного уявлення особистості про зміст, способи і засоби своєї діяльності; по-друге, дає змогу критично проаналізувати себе і свою діяльність; по-третє, перетворює особистість в суб'єкта своєї активності [71].

Професійна ідентифікація особистості – тривалий, багатовимірний, суперечливий процес, який передбачає:

- 1) накопичення знань про себе;
- 2) усвідомлення нормативів розвитку;
- 3) оцінювання себе на основі цих знань і нормативів;
- 4) прояв перетворювальної функції самосвідомості, що виражається в самовдосконаленні особистості як суб'єкта майбутньої професійної діяльності [232, с. 68].

Формуванню здатності до адекватної ідентифікації сприяють такі чинники, як зміна системи відносин; залучення студентів до оцінювання результатів своєї діяльності; знання своїх індивідуально-психологічних особливостей.

На думку Дж. Марсія, рівень професійного розвитку особистості залежить від того, якою мірою вона ідентифікує себе з наявним в її самосвідомості образом професіонала. При цьому виділяються такі типи ідентифікаційних статусів: «...досягнення повної тотожності з еталоном – ідентифікація; перенесення особистісної ідентифікації на пізніші терміни – мораторій; позбавлення себе можливості ідентифікації; неможливість визначитися в якійсь ролі – ідентифікаційно-ролева дифузія» [232, с. 68].

Різним образам властиві різні регуляторні можливості:

- виразний, конкретний і привабливий образ стимулює і напружує активність особистості (ідентифікація);
- образ, в якому відбиті несприятливі перспективи, труднощі, що уявляються суб'єктові непереборними, загальмовує або повністю блокує професійний розвиток;
- за суперечності, невизначеності, розпливчатості образу-еталону професійний розвиток особистості здійснюватиметься за типом ідентифікаційно-ролевої дифузії, її активність матиме епізодичний і хаотичний характер.

Як вважає К.К. Платонов, ідентифікації (наслідуванню) належить важлива роль у професійному становленні особистості, розвитку її професійної майстерності [197]. Мається на увазі так зване особистісне знання, яке не усвідомлюється ні викладачем, ні студентом і може передаватися виключно шляхом імітації, безпосереднього наслідування. Спостерігаючи за діями викладача, студенти підсвідомо засвоюють його професійні установки, стратегії поведінки і ціннісне ставлення до медичної діяльності.

На думку О.М. Крилова, в юнацькому віці істотно розширюється «образ Я», до складу якого починають входити ідеали, під впливом яких змінюється характер активності молодих людей. Їхня поведінка більшою мірою будується з урахуванням віддалених перспектив і меншою мірою визначається безпосередньою актуальною ситуацією. О.М. Крилов досліджував вплив різних за своєю якістю ідеалів на професійний розвиток особистості і виявив зміну характеру внутрішнього діалогу під час освоєння професії. Цей діалог формується і розвивається за рахунок інтеріоризації в «Я-образ» «еталонного професіонала» [134]. Зразком для студентів може стати значущий викладач, який викликає довіру і симпатію, виступає професійним еталоном, авторитетом.

Саме авторитет педагога є тим особистісним чинником, який спонукає студентів дослухатися до його думок і порад, довіряти його настановам, приймати його цінності й переконання, наслідувати його поведінку. Авторитет суттєво впливає на сприйняття й оцінку студентами аргументації викладача, і, зрештою, на весь навчально-виховний процес.

Проблема педагогічного авторитету привертала увагу багатьох дослідників, які визначали його сутність і особливості формування, значення у педагогічній взаємодії (І.П. Андріаді, Ф.М. Гонаболін, М.Д. Левітов, І.В. Страхов, М.Ю. Кондратьєв, А.В. Петровський та ін.). Педагогічний авторитет розуміють як «особливу професійну позицію, що визначає вплив на учнів, надає право приймати рішення, виражати оцінку, давати поради» [1192, с.9]; «соціокультурний феномен, що якісно характеризує систему ставлення до педагога, визначає його професійно-особистісний статус, прийняття і визнання його пріоритетної ролі в системі суб'єктних педагогічних стосунків» [8, с. 99]. На думку Ю.М. Кондратьєва, «авторитет учителя в очах учнів – це визнання за ним права приймати відповідальні рішення в різних ситуаціях спільної діяльності, а також значущість для учнів професійних, громадянських і духовних якостей особистості вчителя» [124, с. 102].

В основі педагогічного авторитету лежить референтна влада викладача, яка формується в процесі міжособистісної взаємодії і ґрунтується на механізмі ідентифікації студентів з людиною, яка викликає повагу, симпатію і довіру [58].

Досить часто у визначеннях авторитету йдеться не стільки про його сутність як таку, скільки про його психологічні наслідки та ефекти: ідентифікація з педагогом, визнання за педагогом права приймати відповідальні рішення в ситуаціях спільної діяльності, наслідування поведінки і ціннісних орієнтацій педагога, здатність педагога скеровувати вчинки і думки вихованців тощо.

Тривалий час для педагогіки було характерне спрощене уявлення про авторитет як пряме відображення професійних якостей і достоїнств педагога: його здібностей, інтелекту, майстерності, компетентності, якостей характеру, ставлення до вихованців тощо. Формування авторитету зазвичай пов'язують з наявністю в педагога таких якостей, як компетентність, гуманність, справедливість, вимогливість, ерудиція, почуття гумору та ін. Проте жодна з цих якостей, якою б мірою вона не була розвинена, не гарантує формування авторитету.

Адекватне розуміння сутності педагогічного авторитету можливе на основі соціально-психологічного підходу, згідно з яким цей феномен слід розглядати як результат соціальної перцепції – сприйняття студентами особистості викладача. Специфіка авторитету полягає в тому, що як соціально-психологічний феномен він відсутній у структурі особистості його носія, але обумовлений його індивідуальними властивостями, які певним чином сприймаються й оцінюються навколишніми людьми. Авторитет викладача представлений у внутрішньому психологічному світі студентів й існує в просторі міжособистісних стосунків. Його формування відбувається за психологічним механізмом, описаним Ю.М. Кондратьєвим: індивідуальні особливості авторитетної особи – їх сприйняття, формування авторитетних стосунків в умовах спільної діяльності та спілкування – ідеальна представленість авторитетної особи у свідомості іншого – реалізація стосунків авторитетності в спільній діяльності та спілкуванні [124].

Авторитет викладача залежить не тільки і навіть не стільки від того, яким він є сам по собі, скільки від того, яким його бачать студенти. Особистість педагога сприймається та оцінюється не безпосередньо, а крізь призму ціннісних критеріїв та орієнтацій студентів. Тому можна стверджувати, що авторитет викладача визначається потребами і ціннісними орієнтаціями студентів не меншою мірою, ніж якостями самого педагога [56].

Немає педагога авторитетного взагалі. Те, що викличе захоплення і матиме вплив на одних студентів, може залишити байдужими інших, які орієнтуються на інші цінності та ідеали. Не залишається незмінним авторитет викладача і за тривалої взаємодії з одними й тими ж студентами, оскільки в процесі вікового розвитку та професійного становлення змінюється їх мотиваційна сфера, одні цінності втрачають силу, інші посилюються, формуються нові потреби, інтереси, ідеали.

Феномен авторитету має здебільшого емоційну природу. По суті, це відносно стійке емоційно-ціннісне ставлення студентів до викладача, в якому поєднуються почуття симпатії, поваги і захоплення. Не зважаючи на те, що під час сприйняття особистості викладача студенти більш-менш свідомо оцінюють його здібності, якості, поведінку, у кінцевому рахунку має значення те, які емоції й почуття він викликає. Одного лише факту раціонального розуміння студентами переваг, талантів викладача, визнання його достоїнств і права на прийняття рішень недостатньо для того, щоб констатувати наявність у нього авторитету.

Авторитет можна розглядати як одну із форм влади педагога, оскільки володіння ним дає змогу, не вдаючись до винагород чи раціональних аргументів, безпосередньо впливати на думки, почуття і поведінку вихованців, спонукати їх до певних дій [128]. Специфічною особливістю ставлення до авторитетного педагога є те, що висловлювані ним думки, погляди і оцінки студенти добровільно приймають, не потребуючи спеціальних доказів. Безпосереднім джерелом впливовості викладача у цьому випадку виступає його особистість, точніше ті почуття захоплення, визнання, поваги та симпатії, які вона викликає в студентів. Таким чином, ідентифікація з авторитетними викладачами як носіями еталонних професійних цінностей і стандартів професійної поведінки може розглядатися як важливий чинник розвитку професійної спрямованості студентів.

Як свідчать дослідження, формування педагогічного авторитету викладача можливе за певного стилю спілкування зі студентами. У дослідженнях Т.І. Конникової, Г.І. Щукіної та ін. показані можливості навчально-виховної діяльності щодо формування у педагогічному процесі стосунків взаємної поваги і відповідальності, взаємодопомоги, підтримки, співпереживання. Такі стосунки створюють сприятливий ґрунт для розвитку професійної спрямованості студентів, їх ідентифікації з викла-

дачами і кураторами, які репрезентують образ професіонала. Характер відносин між викладачем і студентами, їх стиль є одним із важливих чинників професійної ідентифікації і, відповідно, розвитку професійної спрямованості майбутніх лікарів.

Проведене нами опитування студентів Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова, в якому взяли участь 156 респондентів, свідчить про існування залежності між їх ставленням до професії і тим впливом, який справляють на них викладачі. Питання про ставлення до особистості викладача ставилося студентам двічі в різних формулюваннях: «Чи беруть студенти вашої групи приклад з викладачів університету?» (непряме питання) і «Чи стараетесь Ви особисто бути схожим на когось зі своїх викладачів?» (пряме питання).

Результати анкетування показали, що менше половини студентів (47,8%) прагнуть брати приклад з викладачів. З тих студентів, які відчують нейтральне або негативне ставлення до майбутньої професійної діяльності, більше половини не хочуть бути схожими на когось зі своїх викладачів. Тут явно простежується закономірність, відповідно до якої негативне ставлення до людей, які навчають професії, переноситься на ставлення до самої професії. Чим більше захоплених, відданих своїй справі викладачів бачать студенти під час навчання, тим сильніше відчують на собі їх вплив, тим більшою мірою розвивається і зміцнюється їх спрямованість на майбутню професію.

Авторитет викладача-лікаря і бажання студентів ідентифікуватися з ним визначаються не тільки його достоїнствами, але й характером відносин з колегами та студентами. Активізацію особистісно-професійного становлення майбутніх фахівців багато науковців пов'язує з організацією педагогічної взаємодії з студентами на засадах діалогічного підходу. Так, наприклад, Л.В. Стоянова досліджувала педагогічні умови оптимізації діалогічної взаємодії викладачів і студентів у процесі вивчення іноземної мови в медичному ВНЗ [252]. На думку дослідниці, оптимальна організація діалогічної взаємодії викладачів і майбутніх лікарів забезпечується за таких педагогічних умов: реалізація комунікативного потенціалу особистості викладачів і студентів на основі моделі двосторонньої комунікації; розвиток комунікативної мобільності суб'єктів взаємодії, що забезпечує ефективний перехід у різні мовні субкультури, специфічні для професії лікаря (тріада «лікар-педагог – студент – хворий»);

створення і застосування дидактичних засобів, що сприяють діалогічній взаємодії, використання дискусій як однієї з інтерактивних форм навчання. Орієнтація студентів на викладача як на представника майбутньої професії, наслідування значущих зразків його діяльності та спілкування сприяє розвитку комунікативної мобільності студентів, яка, у свою чергу, забезпечує ефективний перехід у різні мовні субкультури, специфічні для професії лікаря. Підхід до організації навчально-виховного процесу з позиції пріоритету діалогічних, суб'єкт-суб'єктних відносин розширює можливості викладача і студентів в особистісному та професійному самовизначенні.

Використання дискусії як діалогічної форми навчання дає змогу як викладачеві, так і студентам усвідомити унікальність один одного, відмінність і оригінальність точок зору, стимулює взаємне збагачення, емоційну і особистісну відкритість стосовно один одного, безоцінність, довірливість, щирість вираження почуттів і станів. Завдяки цьому діалогічне спілкування сприяє професійному й особистісному самовизначенню студентів, засвоєнню ними системи професійних цінностей [252, с. 134].

У педагогіці діалогічна стратегія навчально-виховної взаємодії протиставляється монологічній [154; 188]. Монологічна стратегія проявляється в підлеглий ролі вихованців і доміантній позиції педагога, який претендує на володіння істиною в останній інстанції. Діалогічна стратегія передбачає принципову рівноправність партнерів по спілкуванню й абстрагується від відмінностей у соціальному статусі викладача та студентів, за якими визнається право на власну точку зору. Монологічна й діалогічна стратегії виступають як своєрідні полюси в континуумі педагогічних відносин. Як свідчать наші спостереження, зазвичай педагогічний процес у медичних ВНЗ тяжіє до монологічного полюсу. Водночас гуманістично налаштовані педагоги намагаються рухатися в бік діалогічного полюсу, надаючи педагогічним стосункам з студентами більшої відкритості, персоналізованості й демократичності.

Л.А. Петровська і А.С. Співаковська зазначають, що діалогічне педагогічне спілкування характеризується такими особливостями, як відвертість, доброзичливість, взаємне довір'я, зорієнтованість на розв'язання проблем, взаєморозуміння, симетричність психологічних позицій [194].

І.О. Зязюн вказує, що для педагога, зорієнтованого на ді-

логічну взаємодію, притаманні такі особливості, як: відкритість у поглядах, повага до вихованців, зацікавленість їх життям, небайдужість до їхніх проблем, емпатія, розуміння внутрішнього світу вихованців, надання їм реальної допомоги [154, с. 204].

Подібні характеристики діалогічної педагогічної взаємодії виокремлює Н.М. Островерхова: позитивне ставлення до вихованців, емпатія, здатність співпереживати і розуміти їх, визнання за ними права на самостійність, власний вибір; рівноправність позицій суб'єктів педагогічної взаємодії; використання нестандартних прийомів спілкування, що виходять за рамки рольової позиції [188, с.9-11].

А.Б. Орлов характеризує діалогізацію педагогічних відносин як один із педагогічних принципів, що стимулюють особистісний розвиток вихованців [181]. Монологізована педагогічна взаємодія є нерівноправною як на рівні обміну інформацією, так і на рівнях соціально-рольових і міжособистісних відносин суб'єктів педагогічного процесу, оскільки тут одноосібно домінує викладач, який є джерелом інформації, ставить питання, контролює й оцінює відповіді студентів. Діалогізація педагогічного спілкування передбачає перехід від домінантної ролі викладача і підпорядкованої ролі студента до суб'єкт-суб'єктних, партнерських взаємин учасників навчально-виховного процесу. Л.В. Стоянова стверджує, що побудова взаємин між викладачем і студентом на принципах діалогу, гармонії ділових і особистісних відносин виступає істотною умовою підвищення ефективності професійної підготовки майбутніх лікарів, засвоєння ними професійно значущих зразків діяльності та поведінки [252].

Аналіз психолого-педагогічної літератури дає підстави стверджувати, що важливою умовою розвитку і зміцнення професійної спрямованості майбутніх лікарів є діалогізація педагогічної взаємодії, яка стимулює ідентифікацію студентів з викладачами як носіями професійних норм і ціннісних орієнтацій. Організація педагогічних відносин з студентами на засадах діалогічного підходу передбачає сприйняття викладачами студентів як психологічно рівноправних партнерів, взаємну активність, особистісну відкритість і довір'я, готовність стати на точку зору партнера, віру в значні потенційні можливості професійного становлення студентів, налаштованість на взаєморозуміння і творчу співпрацю з ними [55]. Побудова педагогічного процесу на принципах діалогу як психологічно рівноправного

співробітництва викладача і студентів є важливою умовою ідентифікації майбутніх лікарів з носіями професійної культури, засвоєння деонтологічних норм і принципів медичної діяльності.

Успішність розвитку професійної спрямованості як інтегральної якості майбутніх лікарів значною мірою залежить від того, наскільки викладачі усвідомлюють необхідність реалізації цього завдання та їх компетентності в цьому питанні. Для того, щоб викладачі вищого медичного навчального закладу могли успішно впливати на розвиток професійної спрямованості студентів, необхідне створення спеціальної системи підготовки викладацького складу, озброєння його необхідними педагогічними знаннями й уміннями. Це пов'язано, перш за все, з тим, що до викладання загальнопрофесійних і спеціальних дисциплін часто залучаються особи, які мають базову медичну освіту, але не завжди в ході викладання здатні ясно, доступно, послідовно передавати власні медичні знання і уміння студентам, впливати на розвиток їх професійно важливих особистісних якостей. Викладачі загальноосвітніх дисциплін, навпаки, знаючи свій предмет, не завжди можуть пов'язати його зміст із специфікою майбутньої професії студентів.

Наголошуючи на важливості організації цілеспрямованої діяльності педагогічного колективу, ми спираємося на думку В.Г. Афанасьєва, який вважає, що «в кожному виді діяльності в явній і неявній формі присутній будь-який інший, всі види діяльності проникають один в одного, органічно взаємозв'язані і взаємодіють один з одним» [16, с. 42]. Це вказує на те, що існує об'єктивна необхідність у забезпеченні педагогів не тільки управлінськими знаннями, але й широким колом відомостей, які уможливають реалізацію педагогічних умов розвитку професійної спрямованості студентів. Важливо, зокрема, щоб викладачі добре знали особистісні особливості студентів, ступінь сформованості у них окремих компонентів професійної спрямованості і професійно важливих якостей, володіли відповідними діагностичними методиками. Відомо, що чим більше виявляється у студентів інтерес до обраної спеціальності, тим ефективніше відбувається процес розвитку професійної спрямованості в цілому [288]. Чим більш професійно орієнтований абітурієнт, тим швидше відбувається адаптація студентів-першокурсників до навчального закладу, зміцнюються і розвиваються їхні професійні інтереси й нахили.

3. МЕТОДИКА РОЗВИТКУ ПРОФЕСІЙНОЇ СПРЯМОВАНОСТІ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ВНЗ

3.1. Модель педагогічного супроводу розвитку професійної спрямованості майбутніх лікарів

Розвиток професійної спрямованості студентів потребує створення у вищому навчальному закладі відповідного навчально-виховного середовища, яке б стимулювало осмислення й засвоєння професійних норм і цінностей. Передумовою створення такого середовища має бути розробка відповідної педагогічної моделі.

Теоретичні засади моделювання як одного з найважливіших методів наукового пізнання досить повно визначаються й характеризуються в працях С.І. Архангельського, В.Г. Афанасьєва, Б.С. Гершунського, В.В. Давидова, Ю.А. Конаржевського, В. Штоффа та ін. Моделювання лаконічно визначається Д. Хорафасом як динамічна аналогія [274]. У більш розгорнутому вигляді ця думка сформульована А.А. Братко, який розглядає моделювання як «науковий метод дослідження різних систем шляхом побудови моделей цих систем, які зберігають деякі основні особливості предмета дослідження, і вивчення функціонування моделей з переносом одержуваних даних на предмет дослідження» [34, с.18]. Наукове моделювання – це прийом спрощення і схематизації дійсності, який полегшує процес пізнання.

Останнім часом у педагогічних дослідженнях досить широкого застосування набуло поняття «модель освіти», під яким розуміється логічна послідовна система відповідних елементів, що формують структуру цілей освіти в широкому сенсі (зокрема виховання і розвитку), зміст освіти, проектування навчальних планів і програм, часткові завдання керівництва діяльністю суб'єктів учіння, методи контролю і звітність, способи оцінки процесу навчання і виховання.

Розробка педагогічних моделей дозволяє виявляти й апробувати можливості організації навчально-виховного процесу: прогнозувати оптимальні способи організації процесів навчання й виховання, будувати раціональну структуру змісту, обирати ефективні форми й методи навчання й виховання, аналізувати і порівнювати очікувані результати з визначеними завданнями.

Науково обґрунтованим моделюванням педагогічних процесів передбачається реалізація певних етапів: створення концептуальної моделі, створення структурної моделі, формування робочого проекту [171, с. 24].

Концептуальною основою для розробки моделі розвитку професійної спрямованості студентів медичних ВНЗ, на наш погляд, може стати педагогіка підтримки, ідеї якої розвиваються в контексті різних психологічних і педагогічних напрямків: концепція «допомагаючих відносин» К. Роджерса, екзистенціальна психологія й педагогіка (Л. Бінсвангер, Л. Франкл, О. Больнов, Е. Баррет і ін.), концепція персоналізації А.В. Петровського й надситуативної активності В.А. Петровського, ідея «посилення існування іншого» С.Л. Рубінштейна та ін. Виокремлення підтримки як засобу сприяння розвитку особистості в особливу сферу педагогічної діяльності здійснене групою дослідників під керівництвом О.С. Газмана [53]. Педагогіка підтримки акцентує увагу не на зовнішніх формуючих впливах на особистість, а на її власній активності та сприянні саморозвитку.

Поняття «педагогічна підтримка», «педагогічний супровід» протягом останніх років доволі активно використовуються в педагогічній літературі. Їх вживають, зокрема, Т.В. Анохіна, О.Л. Гончарова, Н. Н. Михайлова, С.М. Юсфін, Б.Є. Фішман та ін. [12; 166; 266]. Під педагогічною підтримкою розуміється діяльність суб'єктів освітнього процесу, спрямована на надання превентивної й оперативної допомоги. Її психологічний аспект полягає в співучасті у життєвому самовизначенні, у підготовці до здійснення вибору в кризових ситуаціях, у саморозкритті й усуненні суб'єктивних перешкод розвитку, а також у наданні допомоги в конкретних життєвих ситуаціях. Педагогічна підтримка може виступати як необхідний етап розвитку, відносно вільний від формуючої ролі іншого й найбільш близький до самостійної організації (О.Г. Асмолов).

Поняття педагогічної підтримки багатоаспектне. Вона характеризується як метод і форма виховання, технологія освіти, позиція педагога, як «вільне спілкування», «товариські відносини педагога і вихованця» [53; 166; 253]. Метою педагогічної підтримки є усунення перешкод, які виникають на шляху особистісного становлення вихованців. Ми розглядаємо педагогічну підтримку як важливу умову розвитку професійної спрямованості майбутніх лікарів. У широкому значенні педагогічна підтри-

мка полягає у створенні сприятливих умов для розвитку професійної спрямованості студентів, розкриття і реалізації їх задатків, формування здатності до самостійних дій і професійного самовизначення.

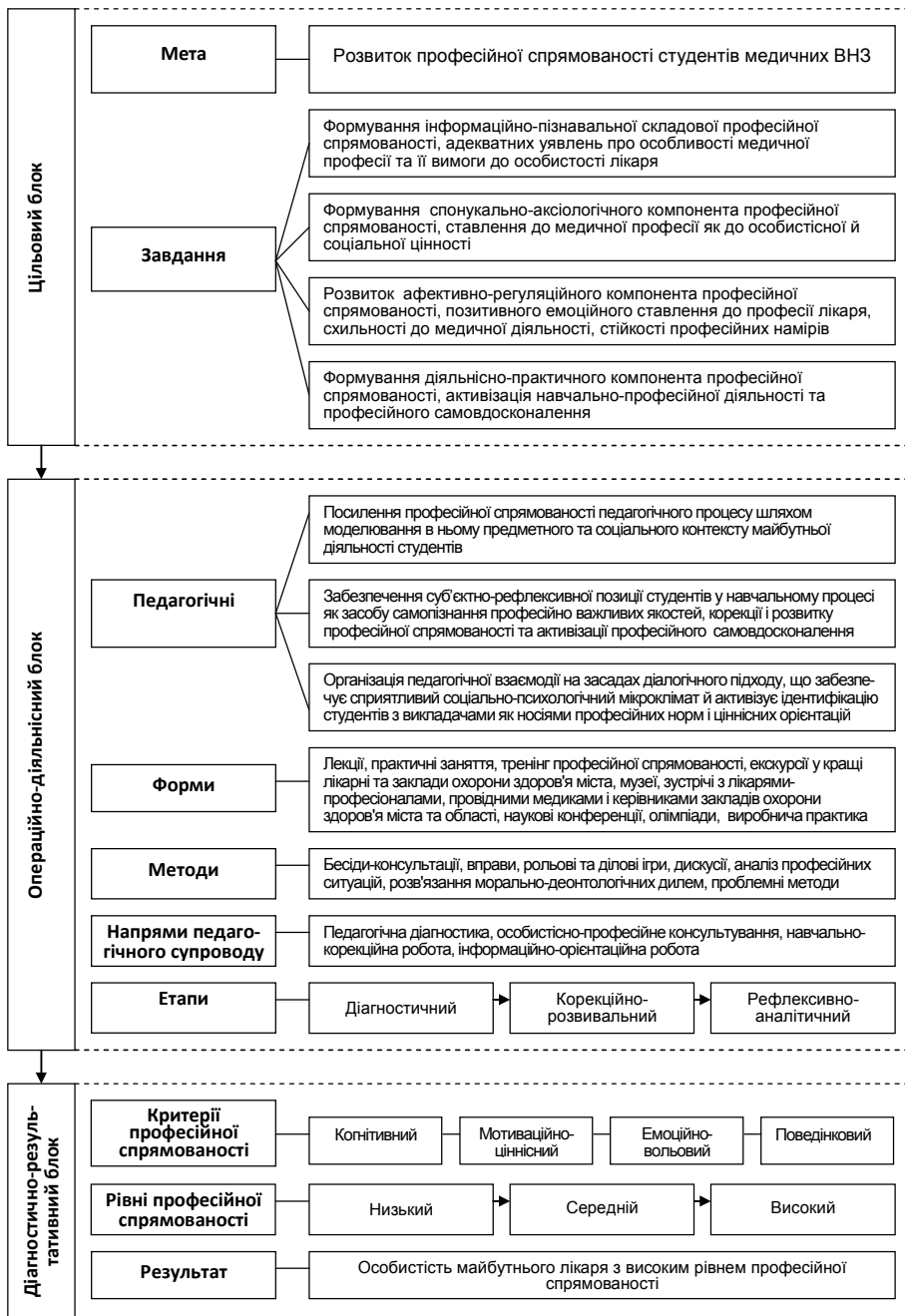
Педагогічна підтримка має варіативний характер, що передбачає широкий діапазон вибору способів і стратегій: включення у творчий процес, співчуття, дружня бесіда, поради, ненав'язливі зміни ракурсу проблем тощо. Принципи, способи й стратегії педагогічної підтримки розглядаються у працях І.В. Дубровіної, С.В. Кривцової, Н.С. Крилової, В.А. Іваннікова, А.Г. Лідерс, Т.П. Гаврилової та ін.

В індивідуальній підтримці професійного становлення студентів можна виділити кілька взаємопов'язаних етапів:

- діагностичний – з'ясування проблем у професійному становленні;
- пошуковий – спільний пошук з студентом причин і способів розв'язання проблем;
- проектувальний – налагодження конструктивних відносин з метою наближення до вирішення проблеми;
- діяльнісний – взаємодія педагога і студентів;
- рефлексивний – аналіз спільної діяльності по вирішенню проблеми, обговорення отриманих результатів, способів розв'язання проблеми.

Основними принципами забезпечення педагогічної підтримки у розвитку професійної спрямованості студентів є: опора на наявні сили і потенційні можливості особистості; орієнтація на здатність студентів до самовизначення; співробітництво; доброзичливість і безоцінність; безпека, захист прав, людської гідності. Педагогічна підтримка має цінність, якщо вона тактовна, грамотна, своєчасна, адресна, дозована і повсякденна, але головне, якщо вона у всіх випадках повною мірою виконує своє виховне призначення, працює на перспективу [253].

На основі концептуальних положень педагогіки підтримки нами розроблено модель педагогічного супроводу розвитку професійної спрямованості майбутніх лікарів, яка містить три блоки (цільовий, операційно-діяльнісний, результативний) і комплексно відображає мету, завдання, педагогічні умови, форми, методи, напрями педагогічного супроводу, етапи та рівні розвитку професійної спрямованості студентів-медиків у процесі фахової підготовки (рис. 2.1).



3.1. Модель педагогічного супроводу розвитку професійної спрямованості студентів медичних ВНЗ

Педагогічний супровід розуміється як комплекс заходів, що забезпечують сприятливі умови для розвитку і зміцнення професійної спрямованості студентів. У контексті педагогіки підтримки студенти виступають не об'єктами педагогічного впливу, а активними суб'єктами професійного розвитку, здатними до самостійного розв'язання проблем, що виникають у процесі професійного самовизначення і професійного становлення. Викладачі при цьому мають надавати необхідну підтримку, яка передбачає діагностування і аналіз проблем; консультування; корекцію; спільне з студентами планування способів подолання труднощів професійного становлення і надання допомоги в їх реалізації.

Досягнення високого рівня розвитку професійної спрямованості студентів можливе за умови визначення і реалізації у процесі педагогічного супроводу двох модулів: теоретичного і технологічного.

Теоретичний модуль містить комплекс знань з деонтології, психології, акмеології, основ професійної діяльності, які слугують основою для розробки конкретних методів і форм роботи щодо розвитку професійної спрямованості, активізації професійного самовизначення та самовдосконалення студентів.

Технологічний модуль передбачає пізнання студентами своїх потенційних і реальних можливостей, реалізацію особистісних і професійних ресурсів, освоєння прийомів, навичок, умінь, технік і технологій самоаналізу, професійного саморозвитку та самовдосконалення. Об'єктами технологізації виступають соціокультурне середовище, особистість, діяльність, їхня взаємодія, що й визначає зміст і призначення технології розвитку професійної спрямованості майбутніх лікарів.

У рамках технологічного модуля виокремлюються такі напрями педагогічного супроводу розвитку професійної спрямованості студентів:

- *систематична педагогічна діагностика*, спрямована на вивчення рівня професійної спрямованості, виявлення змісту і структури мотиваційно-ціннісної сфери, професійно важливих особистісних якостей, професійної ідентичності та прогнозування подальшого особистісно-професійного становлення студентів;

- *особистісно-професійне консультування* з метою вироблення індивідуальних рекомендацій щодо розвитку і зміцнення професійної спрямованості студентів;

- *навчально-корекційна робота* з використанням акмеологічних технологій, що сприяють формуванню професійної ідентичності студентів, набуттю ними умінь і навичок професійної рефлексії, саморегуляції, саморозвитку і самовдосконалення;

- *інформаційно-орієнтаційна робота* з метою підтримання та зміцнення прагнення студентів до професійного самовдосконалення і саморозвитку.

Реалізація вказаних напрямів вимагає використання форм і методів навчально-виховної роботи, які моделюють предметний та соціальний зміст майбутньої діяльності та активізують професійне самовизначення студентів:

- індивідуальні консультації з студентами (із застосуванням проблемних запитань, технологій аналізу ситуацій професійного самовизначення тощо);

- групові форми роботи (дискусії, бесіди, дебати), спрямовані на обговорення особливостей і труднощів медичної професії, її ціннісно-сміслових аспектів, проблем медичної етики та деонтології, відповідності особистісних якостей студентів вимогам професії, аналіз ситуацій професійного та особистісного самовизначення;

- виробнича практика;

- тренінг професійної спрямованості;

- вправи, рольові та ділові ігри, що стимулюють професійне самовизначення студентів;

- зустрічі з лікарями-професіоналами, провідними медиками і керівниками закладів охорони здоров'я міста та області;

- екскурсії у кращі лікарні та заклади охорони здоров'я міста, музеї;

- виконання наукових досліджень, написання рефератів з історії і сучасного стану медичної науки в Україні та світі, творів-роздумів з актуальних питань професійної етики лікаря, суспільного та особистісного змісту медичної професії тощо.

Комплекс зазначених форм і методів навчально-виховної роботи з студентами слід розглядати як педагогічний супровід розвитку їх професійної спрямованості у процесі підготовки в медичному ВНЗ.

3.2. Етапи, методи і прийоми розвитку професійної спрямованості студентів

У розвитку професійної спрямованості студентів медичного ВНЗ важливе значення має перший етап – діагностичний. Його завдання полягають у з'ясуванні вихідного рівня професійної спрямованості майбутніх лікарів, виявленні змісту і структури їх мотиваційно-ціннісної сфери, професійної ідентичності та прогнозуванні подальшого особистісно-професійного становлення.

Педагогічна діагностика допомагає студентам у самопізнанні, уточненні їх професійної ідентичності та індивідуалізації подальшого педагогічного супроводу на основі врахування особливостей їх професійної спрямованості. У контексті цього напрямку роботи мають реалізовуватись такі основні функції:

- діагностична (вивчення структури та рівня розвитку професійних інтересів, нахилів, мотивів, професійно-ціннісних орієнтацій та особливостей професійної ідентичності студентів);
- інформаційна (інформування студентів про отримані результати);
- прогностична (прогнозування особистісно-професійного розвитку і становлення професійної спрямованості студентів).

Об'єктом вивчення в цьому випадку виступають структурно-змістові характеристики професійної спрямованості студентів: загальна спрямованість особистості, рівень розвитку професійної і навчальної мотивації, рівень професійних домагань, ступінь сформованості мотиваційно-ціннісної сфери, мотивація вибору професії, задоволеність навчальною діяльністю, ставлення до майбутньої професії.

Поточна діагностика індивідуальних якостей студентів має поєднуватись з вивченням їх адаптації до навчання, професійної спрямованості і навчальної мотивації, ставлення до оволодіння майбутньою професійною діяльністю, соціально-психологічного клімату і міжособистісних відносин в навчальних групах. За підсумками діагностичного дослідження на кожного студента складається характеристика, в якій відзначаються особливості його професійного самовизначення і визначаються перспективи

розвитку професійної спрямованості. Для складання індивідуальних характеристик студентів можуть використовуватися результати спостереження за різними видами їх діяльності:

- 1) у повсякденній навчальній діяльності;
- 2) під час поточного і підсумкового контролю знань, умінь і навичок;
- 3) у процесі занять на клінічних циклах;
- 4) під час виконання суспільної роботи і різних доручень;
- 5) у період навчальної практики і стажування;
- 6) під час спілкування в навчальному студентському колективі.

Подальша стратегія педагогічного супроводу полягає в *особистісно-професійному консультуванні* студентів, яке дозволяє суттєво впливати на становлення їх професійної спрямованості. У процесі особистісно-професійного консультування реалізуються дві основні функції:

1) орієнтаційна – розробка на основі діагностичного обстеження конкретних рекомендацій кожному студентові індивідуально або групі в цілому щодо розвитку і зміцнення професійної спрямованості, повнішого використання з цією метою внутрішнього потенціалу професійно-особистісного зростання;

2) регулююча – інформування студентів щодо можливих методів і стратегій професійного самовдосконалення, уточнення професійного Я-образу, реалізації власних професійних інтересів і нахилів.

Педагогічна практика засвідчила, що найбільш ефективними у особистісно-професійному консультуванні є дві форми роботи: групове й індивідуальне консультування студентів. Вибір того чи іншого методу або форми консультування здійснюється залежно від його завдань, змісту, мети та індивідуальних особливостей студентів. Так, наприклад, якщо мета консультування полягає в реалізації інформаційної функції, ознайомленні студентів із професійно важливими якостями особистості лікаря, то воно здійснюється під час факультативних занять і вивчення фахових дисциплін.

Групову форму консультування доцільно обирати і в тому випадку, якщо її завдання полягає у виробленні стратегії оціню-

вання або вивчення особистісно-професійного розвитку студентів, що передбачає застосування анкетування, тестування й інших емпіричних методів дослідження. Групове консультування виявляється достатньо ефективним і під час рефлексивного аналізу студентами особливостей власної професійної ідентичності, професійно важливих особистісних якостей, оскільки активізує додатковий механізм зворотного зв'язку, завдяки чому студенти виступають суб'єктами власних змін.

Індивідуальну форму консультування доцільно застосовувати під час вирішення особистісних проблем, пов'язаних з виявленням причин і проявів професійної дезорієнтації студентів, а також за наявності питань, які становлять інтерес для конкретного студента.

Важливою передумовою продуктивності педагогічного супроводу розвитку професійної спрямованості студентів є дотримання ряду принципів: добровільності, творчої позиції, партнерського спілкування, комплексності. Принцип добровільності спирається на свободу вибору, у тому числі на пряму власного професійно-особистісного розвитку. Для особистості, якій властиве прагнення до самовдосконалення, зокрема у навчальній і майбутній професійній діяльності, психологічне консультування може стати педагогічною підтримкою як професійного зростання в цілому, так і розвитку її професійної спрямованості.

Разом з тим, рефлексивний аналіз отриманої інформації, що стосується власної особистості, може виявитися важливим чинником активізації студентів у навчальній і майбутній професійній діяльності.

Також важливою є реалізація принципу партнерського спілкування, оскільки без довіри студентів до педагога не може бути досягнута мета консультування. Реалізація цього принципу передбачає створення атмосфери безпеки, довіри, відвертості, що дозволяє уникнути закритості спілкування і знайти оптимальні шляхи розв'язання проблем особистісного та професійного становлення студентів.

Принцип комплексності вимагає інтеграції різних напрямів навчально-виховної роботи, спрямованої на розвиток і корекцію професійної спрямованості майбутніх лікарів у педаго-

гічному процесі медичного ВНЗ. Розвиток професійної спрямованості студентів можливий за умови створення цілісного соціально-виховного середовища, яке б виступало джерелом засвоєння майбутніми лікарями професійних норм, традицій і цінностей. Для цього необхідно, щоб питанням розвитку професійної спрямованості приділялася особлива увага під час аудиторних занять, вивчення загальногуманітарних і фахових дисциплін, проведення позааудиторної виховної роботи, організації науково-дослідної діяльності та виробничої практики студентів. Розвиток професійної спрямованості має стати органічною складовою педагогічної підтримки професійного становлення майбутніх лікарів протягом усього періоду навчання у вищому медичному закладі.

Наступним важливим напрямом педагогічного забезпечення розвитку професійної спрямованості майбутніх лікарів виступає *навчально-корекційна робота*. Її головна мета полягає в розвитку складових професійної спрямованості, уточненні професійного Я-образу, уявлень студентів про завдання та цінності професійної діяльності, її вимоги до особистості лікаря шляхом усунення негативних установок, розкриття суспільної значущості та особистісного смислу медичної професії. Навчально-корекційна робота передбачає використання різноманітних прийомів, форм і технологій, вибір яких здійснювався відповідно до результатів діагностичного обстеження студентів. Зокрема, під час занять та позааудиторної роботи варто широко застосовувати інтерактивні методи навчання, дискусії, метод аналізу ситуацій, елементи тренінгу, рольові та ділові ігри, драматизації, що сприяє розвитку рефлексивної компетенції студентів – здатності критично оцінювати власні професійні якості, ціннісні орієнтації, професійні наміри.

«Входження» в професію розпочинається з освоєння її мови. Особливе місце в цьому процесі належить професійно орієнтованій дисципліні «Латинська мова та основи медичної термінології», оскільки саме латинська мова лежить в основі формування термінологічної грамотності студентів як невід'ємної складової їх професійної готовності. Головна мета викладання цієї дисципліни полягає в тому, щоб навчити студентів розуміти, свідомо, грамотно та творчо «використовувати

грецько-латинські медичні терміни в практичній діяльності фахівця», «володіти латинською мовою на рівні фахового використання та спілкування» [184, с. 42]. Знання основ латинської граматики, спеціальної лексики, основного грецько-латинського словотворчого фонду, вміння писати і читати латинською мовою рецепти та клінічні діагнози забезпечують професійну термінологічну грамотність спеціаліста-медика, полегшують студентам розуміння фахової літератури.

Термінологічна база майбутніх лікарів формується поетапно відповідно до засвоєння освітньо-професійної програми підготовки фахівця за спеціальністю «Лікувальна справа». Спочатку відбувається формування загально-медичного словника на заняттях з професійно-орієнтованих дисциплін, а вже потім – вузькоспеціального – під час викладання спеціальних дисциплін. Так, вивчення курсу «Латинська мова та основи медичної термінології» відповідно до структури базової медичної освіти здійснюється на 1 курсі медичного університету, що сприяє оволодінню студентами-медиками спеціальною термінологією, необхідною для формування професійної мовленнєвої культури. Засвоєння цього курсу закладає у студентів лінгвістичну базу медичного лексикону, формування якого відбувається паралельно з вивченням анатомії людини; гістології, цитології та ембріології; медичної біології тощо та продовжується на старших курсах у процесі вивчення спеціальних дисциплін (акушерства і гінекології, внутрішніх хвороб, госпітальної терапії, офтальмології, госпітальної хірургії, дитячих хвороб, інфекційних хвороб, урології, онкології та ін.), які дають знання вузькопрофільної термінології. Зважаючи на те, що першокурсники ще не вивчають клінічних дисциплін і не мають досвіду безпосереднього спілкування з пацієнтами, опанування «Латинської мови та основ медичної термінології» набуває особливого значення у процесі розвитку професійної спрямованості майбутніх лікарів.

Логіка вивчення медичної термінології (анатомічної, клінічної, фармацевтичної) обумовлена системою латинської мови, яка представлена трьома розділами: фонетика, морфологія та основні способи словотворення. Вивчення граматичного матеріалу (системи відмінювання іменників та прикметників, узго-

дження прикметників з іменниками, керування прийменників, відмінювання дієслів тощо) сприяє формуванню у студентів основ термінологічної грамотності, що, у свою чергу, забезпечує готовність до подальшого самостійного опанування та грамотного використання медичної термінології на практиці. Фонетика і морфологія закріплюються, в основному, в розділі «Анатомічна термінологія», під час опанування якого студенти засвоюють 1-9-слівні назви анатомічних утворень. Вивчення студентами анатомічної термінології відбувається послідовно: від найпростіших однослівних термінів, виражених іменником в однині (Caput. – Голова. Nasus. – Ніс.) та множині (Pulmones. – Легені. Dentes. – Зуби) до більш складних (Corpus vertebrae. – Тіло хребця. Sulcus palatinus major. – Велика піднебінна борозна. Incisura cardiaca pulmonis sinistri. – Серцева вирізка лівої легені.). Знання анатоми-гістологічної лексики полегшує засвоєння студентами фундаментальних медичних дисциплін, в яких використовуються назви латинською мовою.

Вивчення розділу «Клінічна термінологія» забезпечує оволодіння майбутніми лікарями основними способами творення клінічної термінології та її етимологією. Студенти з'ясовують, зокрема, що клінічні терміни в переважній більшості мають грецьке походження: cardiologia (від гр. cardi (серце) + гр. logos (наука, вчення)) – розділ клінічної медицини, що займається захворюваннями серцево-судинної системи, їх діагностикою, лікуванням та профілактикою; nephropexia, ae f (від гр. nephros (нирка) + гр. rexia (прикріплення)) – фіксація опущеної чи блукаючої нирки до сусідніх анатомічних утворень; gastritis, itidis f (від гр. gastr (шлунок) + гр. itis (запалення)) – запалення слизової оболонки шлунка; myoma, atis n (від гр. myos (м'яз) + гр. oma (пухлина)) – доброякісна пухлина м'язової тканини. Ознайомлення з різними способами утворення клінічних термінів сприяє глибшому осмисленню майбутніми лікарями специфіки мови медицини й суттєво полегшує опанування курсів клінічних дисциплін. Клінічна термінологія, в якій багатослівні українські терміни перекладаються одним словом (біопсія – прижиттєве взяття шматочка тканини з діагностичною метою; стоматологія – розділ клінічної медицини, який вивчає хвороби та пошкодження зубів, щелеп та інших органів порожнини рота;

епікриз – заключний висновок відносно захворювання, який містить пояснення причин хвороби, описання перебігу хвороби, лікування кінця захворювання), дає змогу продемонструвати студентам лаконічність латинської мови, досконалість її морфологічної структури, виразність і лексичне багатство.

Розділ «Фармацевтична термінологія» містить необхідні відомості щодо номенклатури лікарських засобів і рецептури. Особлива увага надається утворенню термінів у ботанічній, фармакогностичній та хімічній номенклатурах латинською мовою. Для досягнення високого рівня професійної грамотності майбутнім лікарям необхідно вміти грамотно виписувати рецепти, конструювати назви фармацевтичних об'єктів на основі знання принципів відповідних номенклатур латинською мовою, знати способи словотворення тривіальних (умовних) назв лікарських засобів, вміти писати назви препаратів латинською мовою, а також виділяти у складі тривіальних найменувань частотні відрізки, які несуть типову інформацію про ліки (вказують на хімічний склад – Phthorphenazinum, Aethazolum; на джерело отримання – Heparinum, Vipratoxum, Apisarthronum; терапевтичний ефект – Sedalginum, Antifunginum, Apressinum; відношення до анатомічного органу – Vasocorum, Thyreoidinum); певну фармакологічну групу – Cephalixinum, Bicillinum). Для майбутніх лікарів дуже важливе адекватне розуміння номенів (від лат. *nomen* «ім'я, назва») мови медицини, оскільки від цього залежить можливість взаєморозуміння і співпраці з колегами в процесі професійної діяльності.

У процесі вивчення латинської мови та основ медичної термінології у студентів формується мовна компетентність – професійно важлива якість, що визначає професійне мовлення фахівця, його спрямованість, адекватність вживання мовних засобів. Майбутній лікар повинен знати: що говорить (значення слова), як говорить (інтонація, поза, жести, міміка), навіщо говорить (мета вислову – інформування, навіювання, ознайомлення, втішання, роз'яснення тощо) і кому говорить (колеги, пацієнти). Засвоєння принципів утворення професійних термінів дає змогу студентам у подальшому самостійно освоювати мову медицини і відповідно, оволодівати професією. Оскільки, практично, всі предмети, які вивчаються студентами у медич-

ному університеті (гуманітарні – іноземна мова за професійним спрямуванням, українська мова за професійним спрямуванням; природничо-наукові – анатомія людини, гістологія, цитологія та ембріологія, нормальна фізіологія; професійної та практичної підготовки – фармакологія і медична рецептура, спеціальні клінічні дисципліни) ґрунтуються на латинській медичній термінології, то не знаючи її, майбутній лікар не зможе розуміти ні пояснення викладачів, ні зміст навчального матеріалу, що суттєво ускладнить оволодіння професійною діяльністю. До того ж необхідно підкреслити, що термінологічна грамотність лікаря – один з найважливіших показників його професійної компетентності. Некомпетентність лікаря у галузі професійної мови зумовлює неточне, «приблизне» розуміння змісту медичної науки, що нерідко призводить до так званих «лікарських помилок». Таку помилку не можна «переписати» або «закреслити», оскільки вона стосується живої людини і спричиняє ризик втрати життя та здоров'я пацієнта, а також благополуччя його близьких.

Вивчення курсу «Латинська мова та основи медичної термінології» не тільки формує професійне мовлення майбутніх медичних працівників, але й допомагає освоїтися в професії, ознайомитися з нормами і цінностями медичного співтовариства, поглибити і розширити знання з історії професійної лексики та медичної деонтології. Ця дисципліна навчає студентів молодших курсів медичного університету мислити науково, поняттями і категоріями майбутньої професії. *In via est in medicina via sine lingua Latina* (Немає шляху в медицину без знання латини). Володіння латинською мовою є не тільки професійно значущою здатністю, але й одним із найважливіших елементів професійного образу лікаря, без якого неможливе формування професійної ідентичності студентів. Вивчення предмету «Латинська мова та основи медичної термінології» значною мірою впливає на розвиток професійно важливих якостей, відображених у моделі фахівця (підготовка лікаря, здатного в своїй практичній і науковій діяльності свідомо, грамотно користуватися латинською медичною термінологією, що постійно оновлюється [185]).

Окрім формування професійної термінологічної бази, вивчення латинської мови розвиває у студентів мовне чуття,

пізнавальні здібності, стимулює інтерес до медицини та її історії. У процесі викладання майбутнім лікарям латинської мови й основ медичної термінології ми спрямовували свої зусилля на розвиток у студентів: когнітивної складової мовної компетентності, яка включає медичні знання і уміння (знання змісту медичних термінів, їх етимології, що у свою чергу, дозволяє розвивати професійно важливі для лікаря здібності до аналізу, синтезу, порівняння, узагальнення, абстрагування) і закладає фундамент освоєння медичної науки; комунікативної складової, яка полягає у знанні значення медичних термінів і їх усвідомленому вживанні в професійному спілкуванні з колегами і пацієнтами.

Навчання майбутніх лікарів латинської мови та основ медичної термінології доцільно здійснювати за цикловим способом, який забезпечує засвоєння комплексу трьох підсистем медичної термінології: анатомо-гістологічної, фармацевтичної та клінічної. Такий підхід дозволяє зосередити увагу студентів на термінології конкретного циклу, подати матеріал у комплексі і системно. Завдяки цьому при вивченні, наприклад, анатомо-гістологічної підсистеми увага студентів не відволікається на вивчення фармацевтичної чи клінічної термінології, як це має місце при традиційному навчанні.

Однією з умов розвитку професійної спрямованості майбутніх лікарів є посилення професійної спрямованості педагогічного процесу шляхом моделювання в ньому предметного та соціального контексту майбутньої діяльності студентів. Для реалізації цієї умови під час вивчення курсу «Латинська мова та основи медичної термінології» слід забезпечити його тісну інтеграцію з фаховими дисциплінами, які викладаються клінічними кафедрами, кафедрою фармакології та анатомії людини. Так, під час вивчення анатомічної термінології студентам можна запропонувати переклад термінів, які містяться в Міжнародній анатомічній номенклатурі (*International Nomina Anatomica*) – уніфікованому переліку анатомічних термінів, затверджених Міжнародною асоціацією анатомів. Важливе значення має надаватися лінгвістичній корекції термінів: виправленню орфографічних помилок, забезпеченні правильного наголосу, виключенні застарілих термінів, ліквідації невинновданой

синонімії відповідно до новітніх лінгвістичних джерел. Лікар не має права допускати у своїй мові використання неточних термінів, неправильно вживати те чи інше медичне поняття, перекручувати його зміст.

Орієнтуючись на положення контекстного підходу, у процесі викладання «Латинської мови та основ медичної термінології» слід подавати студентам латинську лексику в тісному зв'язку з професійним контекстом медичної діяльності. Так, наприклад, під час вивчення медичних термінів латинського, грецького та гібридного походження студентам можна запропонувати ознайомитися з анотаціями до лікарських засобів, самостійно виокремити, дешифрувати й проаналізувати їх значення.

Роботу студентів над анотаціями до лікарських засобів доцільно організовувати за такими етапами:

1) ознайомче читання, в процесі якого студенти намагалися в загальних рисах зрозуміти, про що йдеться в анотації;

2) пошукове читання, спрямоване на дослідження тексту, виявлення медичних термінів латинського, грецького і гібридного походження;

3) запис виявлених термінів з метою збагачення знань з клінічної термінології;

4) запис за допомогою медичного словника дефініцій термінів (наприклад, в анотації до лікарського засобу «тавегіл» виявлено 36 медичних термінів типу: етіологія – (aetiologia, ae f від гр. aetio (причина) + гр. logos – (вчення, наука)) – 1. вчення про причини та умови виникнення хвороби; 2. причина виникнення хвороби чи патологічного стану; доза (dosis, is f: гр. порція, доза) – в фармакології і токсикології – кількість речовини, що введена або потрапила в організм; виражається у вагових або умовних (біологічних) одиницях);

5) вивчаюче читання – читання з урахуванням дефініцій медичних термінів з метою глибшого осмислення їх наукового змісту;

6) читання без вживання термінів іншомовного походження з їх підміною компресованими дефініціями рідною мовою.

Така методика дає змогу продемонструвати студентам практичне значення знання латинської мови, стимулює їх

пізнавальну активність і сприяє глибшому засвоєнню медичної термінології.

Формування в процесі вивчення курсу «Латинська мова і основи медичної термінології» мовної компетентності як важливої складової професійної готовності майбутніх лікарів доцільно розглядати з двох точок зору: з особистісної – як формування ціннісного ставлення до слова через роздуми над інформацією, закладеною в ньому, і співвіднесення її зі змістом медичної діяльності; з соціальної – цілеспрямоване використання слова як засобу забезпечення спадкоємності стародавніх культур, збереженої в медичній термінології, свідоме і грамотне користування невичерпною скарбницею латинської мови, коректне її вживання.

З метою забезпечення суб'єктної позиції студентів у процесі вивчення основ латинської мови та медичної термінології слід широко використовувати проблемні методи навчання: проблемний виклад, частково-пошуковий, дослідницький методи. Так, наприклад, під час вивчення анатомічної термінології студентів можна ознайомити з назвою анатомічного утворення «*tendo calcaneus seu tendo Achilli*». У них природним чином виникає питання: як з'явилася така назва? При цьому не варто давати готової відповіді, натомість запропонувати студентам самостійно з'ясувати етимологію цього номена, ознайомившись з міфом про героя грецької міфології Ахілла. Студенти, як правило, не обмежуються знайомством тільки з одним міфом, а намагаються виявити інші сліди грецької міфології в термінах анатомічних, клінічних, фармацевтичних розділів. Так студенти можуть виявити, зокрема, що назва першого шийного хребця «*atlas, atlantis*», що тримає череп, пов'язана з грецьким велетнем Атлантом, який підтримував весь небосхил; «*mater arachnoidea*» походить від імені грецької героїні Арахни, яка кинула виклик богам у мистецтві ткацтва, за що і була Афіною перетворена на павука (гр. *arachna*). Рослина *Adonis vernalis* – горицвіт весняний, названа так на честь прекрасного хлопця Адоніса, в якого була закохана Афродіта і який загинув на полюванні від іклів кабана. «*Iris, idis f*» (лат. веселка) – веселкова оболонка названа «*similitudine coelesti iridis*» за схожістю з небесною веселкою.

Ще один приклад пов'язаний з латинським словом «*palma, ae f*» (від гр. «*palme*» – лопатка весла) – долоня, поглиблення. Старогрецькі лікарі називали так і долоню, і всю кисть. Під час плавання вона слугує ніби веслом. Так само називається і дерево з листям, що нагадує кисть руки з розкритими пальцями. Вся кисть називається «*manus*», долоня – «*palma*». На долоні є шкірні складки, за якими ворожать хіроманти (від гр. *cheir* рука + гр. *manteia* прорікання): лінія життя, лінія голови, лінія серця та інші. Оскільки шкірні складки на пальцях і долонній поверхні кисті різні у всіх людей, на цьому заснована дактилоскопія (від гр. *dactylos* палець + гр. *scopos* розглядати) – розділ криміналістики, що вивчає узорі долонної поверхні фаланг пальців.

Подібні екскурси в історію слова не тільки полегшують запам'ятовування студентами термінологічної лексики, але й розвивають їх інтерпретаційні здібності, формують інформаційну культуру (звернення до античної літератури, робота з Енциклопедичним словником медичних термінів, етимологічними словниками), стимулюють інтерес до вивчення історії медичної професії. Виконання завдань на визначення етимології термінів латинського походження допомагає майбутнім лікарям побачити спадкоємність мови, яка є джерелом формування не тільки медичної термінології, але й загальнонавчального лексичного словника (університет, корпус, клініка, лектор, екзамен, професор, доцент, семестр, консультація, факультет, лаборант, аудиторія тощо). Ця робота сприяє формуванню у студентів грамотності й здатності адекватно вживати професійну лексику в конкретних мовних ситуаціях, а також допомагає їм оволодіти спадком античної культури, збереженим мовою медицини.

Окрім роботи зі словом, латинська мова завдяки багатій афористиці не тільки наближає до мудрого світу античності, але й відкриває широкі можливості для формування професійного образу майбутнього лікаря, а також засвоєння правил і норм поведінки як у професійній діяльності, так і в повсякденному житті. Лікар повинен бути другом, слугою для хворого, ставитися до здоров'я і життя як вищої цінності, цілком віддаватися професії, за будь-яких умов намагатися виконати свій професійний обов'язок, уважно і зі знанням справи виконувати свою роботу. Засвоєнню майбутніми лікарями цих та інших профе-

сійних настанов сприяло вивчення таких латинських афоризмів, як:

Aliis inserviando consumor. – Слугуючи іншим, згораю сам (девiз на полум'яніючому світильнику або свiчці як емблемі лікування, запропонованій голландським лікарем Ван Тульпіусом).

Arte et humanitate, labore et scientia. – Мистецтвом і людинолюбством, працею і знанням (девiз лікаря).

Medicus amicus et servus aegrotorum est. – Лікар – друг і слуга хворих.

Medica mente, non medicamentis. – Лікуй розумом, а не ліками.

Medice, cura aegrotum, sed non morbum. – Лікарю, лікуй хворого, а не хворобу.

Bene dignoscitur, bene curatur. – Правильно розпізнається, правильно лікується.

Chirurgus mente prius et oculis agat, quam armata manu. – Нехай хiрург діє розумом і очима перш, ніж озброєною рукою.

Diagnosis bona – curatio bona. – Хороший діагноз – хороше лікування.

Noli nocere! – Не нашкодь (хворому)! (гасло лікарів і фармацевтів).

Comple aegrotum bona spe! – Вселяй хворому надію на краще.

Omnium artium medicina nobilissima. – Зі всіх мистецтв медицина – найблагородніше.

Contraria contrariis curantur (Hippocrates). – Протилежне лікується протилежним (принцип алопатичної медицини).

Similia similibus curantur. – Подібне лікується подібним (правило гомеопатичної медицини).

Medice, cura te ipsum. – Лікарю, зцілися сам (застосовується до тих людей, що дають іншим добрі поради, а самі на практиці їх не дотримуються).

Natura sanat, medicus curat (morbo). – Природа оздоровляє, лікар лікує (хвороби).

Optimum medicamentum quies est (Celsus). – Спокій – найкращі ліки (положення римського ученого і лікаря Авла Корнелія Цельса).

Omne nimium nocet. – Все зайве шкодить, все зайве шкідливо.

Primum non nocere. – Перш за все, не нашкодь!

Summum bonum medicinae – sanitas. – Вище благо медицини – здоров'я.

Розвитку професійної спрямованості студентів у процесі вивчення латинської мови та основ медичної термінології сприяє їх ознайомлення не тільки з висловами, які мають безпосереднє відношення до медичної діяльності, але і з латинськими афоризмами, які мають важливе значення для загального особистісного становлення майбутнього лікаря:

Ne discere cessa. – Не переставай учитися.

Si sapis, sis apis. – Якщо ти розумний, будь бджолою (працелюбним).

Cibus, potus, somnus, venus – omnia moderata sint (Гіппократ). – Їжа, пиття, сон, кохання – нехай усе буде помірним (так Гіппократ висловив принцип помірності).

Ignorantia non est argumentum. – Незнання не аргумент.
Nosce te ipsum. – Пізнай самого себе.

Non progredi est regredi. – Не йти вперед, означає йти назад.

Amat victoria curam (Катулл). – Перемога любить старання.

Amicus certus in re incerta cernitur. – Вірний друг пізнається в біді.

Bis vincit, qui se ipsum vincit. – Двічі перемагає той, хто перемагає самого себе.

Dictum – factum. – Сказано – зроблено.

Per aspera ad astra (Сенека). – Через терни до зірок.

Festina lente. – Не дій поспішно.

Carpe diem (Горацій). – Лови момент (користуйся випадком).

Debes, ergo potes. – Повинен – значить можеш.

Eruditio aspera optima est. – Суворе навчання – найкраще.

Завдання на письмове коментування афоризмів, їх запам'ятовування і відтворення розвивають у майбутніх лікарів здатність логічно висловлювати свої думки, а також сприяють осмисленню і засвоєнню деонтологічних норм та цінностей медичної професії. Для того, щоб лікар міг впливати на хворих

емоційно позитивно, він повинен бути готовий до цього як інтелектуально, так і морально. Прищеплення студентам – майбутнім лікарям лікарської етики, принципів медичної деонтології є одним із важливих завдань навчально-виховного процесу у вищих медичних навчальних закладах. У сучасних умовах існує потреба у вдосконаленні морального виховання майбутніх медичних працівників, спрямованого на підвищення їх відповідальності за якість і культуру надання медичної допомоги, боротьбу з проявами неухважного і бездушного ставлення до хворих. До лікаря завжди ставилися великі вимоги як до спеціаліста і особистості. Особливе значення має повне усвідомлення й виконання ним принципів і норм медичної етики та деонтології, без чого неможливе формування у суспільстві шанобливого ставлення до лікарів і медицини в цілому.

На формування у майбутніх лікарів професійних моральних цінностей суттєво впливає осмислення ними класичних текстів, в яких розкриваються деонтологічні засади медичної професії. Під час вивчення латинської мови та основ медичної термінології особлива увага має надаватися ознайомленню майбутніх лікарів з творами «батька» медицини Гіппократа (460-377 рр. до н.е.), написаними біля двох з половиною тисяч років тому: «Клятва», «Закон», «Про лікаря», «Про мистецтво». Створений видатним греком кодекс моральних норм протягом багатьох століть слугує мірилом високих принципів медичної професії і зберігає своє значення до наших днів. Суттєвий емоційний вплив на студентів, становлення їх професійної спрямованості має ознайомлення з латинським тестом «Клятви Гіппократа» – «*Hippocratis Jus-Jurandum*». Не зважаючи на те, що клятва Гіппократа зазнала багатьох змін з часу свого виникнення, її прийняття має величезне значення для тих, хто присвячує своє життя благородним і високоморальним ідеалам медичної професії. Клятва Гіппократа акцентує увагу студентів на зобов'язаннях, які бере на себе лікар щодо своїх пацієнтів, а також на обов'язку завжди діяти на благо хворих. Прийняття таких зобов'язань підкреслює важливість морально-етичних норм, які лежать в основі професії лікаря.

Посиленню професійної спрямованості навчання значною мірою сприяють рольові та ділові ігри. З позицій контекстного

підходу ділова гра розглядається як форма відтворення предметного і соціального змісту професійної діяльності, моделювання системи стосунків, характерних для певної професії. Вона дозволяє задати в навчанні предметний і соціальний контексти майбутньої професійної діяльності і тим самим змоделювати більш адекватні у порівнянні з традиційним пояснювально-ілюстративним навчанням умови фахової підготовки майбутніх фахівців. Ділова гра дозволяє суттєвим чином активізувати навчально-пізнавальну діяльність студентів, оскільки їй притаманні такі особливості: відтворення структури і функціональних ланок майбутньої професійної діяльності в ігровій навчальній моделі; актуалізація у студентів потреби в професійних знаннях і вміннях, що забезпечує осмисленість навчання, перехід від пізнавальної мотивації до професійної; комплексне забезпечення навчального і виховного ефектів; сприяння поступовому переходу від організації і регуляції навчальної діяльності викладачем до її самоорганізації та саморегуляції студентами.

До того ж у грі використовуються не препаровані завдання, а навчальні проблеми, подані у формі конкретних професійних ситуацій. Такі ситуації можуть містити суперечливі, зайві або неправильні дані, вимагати пошуку додаткової інформації тощо. У процесі гри студент повинен проаналізувати ситуацію, окреслити проблему, сформулювати завдання, відшукати способи його розв'язання, виконати відповідні практичні дії, оцінити їх ефективність. Саме за таким алгоритмом діє лікар у процесі професійної діяльності.

Завдяки своїм особливостям ділова гра дає можливість формувати у студентів цілісне уявлення про майбутню професію, виробляти в них як предметно-професійний, так і соціальний досвід, у тому числі знання ділового етикету, комунікативні, перцептивні та інтерактивні уміння спілкування, професійно-ціннісні орієнтації. Комунікативна активність студентів у діловій грі спонукається тим, що вона дозволяє відчутти значущість свого «Я», особливо в тих випадках, коли студент знаходить оригінальний вихід із ситуації, який відповідним чином оцінюється викладачем та іншими учасниками гри. Важливо, що гра забезпечує поступове зниження емоційної напруженості, три-

можності, нерішучості студентів, а також посилює їх інтерес до навчального процесу.

Розвиток професійної спрямованості студентів у процесі вивчення латинської мови та основ медичної термінології має здійснюватися не тільки на практичних заняттях, але і в позааудиторній діяльності, під час проведення олімпіад, конкурсів (на кращий морфолого-синтаксичний аналіз анатоמו-гістологічних термінів, на кращий переклад рецептів), міні-конференцій («Латинь навкруги нас», «Скарбниця античної мудрості», «Видатні постаті античності», «Античні афоризми», «Антична міфологія», «Гуманістична традиція живої латини»); індивідуальних бесід зі студентами, спрямованих на пропаганду здорового способу життя, формування почуття гордості за свою «Alma mater», відповідальності за професійне становлення; дискусій з проблем медичної деонтології, етики, екології, професійної діяльності тощо. Значна увага має надаватися систематичному залученню студентів до підготовки наукових доповідей і рефератів, присвячених різним аспектам загальноосвітнього характеру латинської мови («Слова латинського походження в українській мові», «Латинізми в лексиці європейських мов», «Латинські крилаті вислови»), питанням міфології («Структурні елементи міфології», «Міфологія і сучасність»), етимології медичних термінів («Походження назв рослин, вживаних у науковій медицині», «Етимологія термінів акушерства і гінекології (офтальмології, внутрішніх хвороб)», «До питання про етимологію латинських назв хірургічного інструментарію та пов'язок»), семантиці термінів («Семантика клінічних термінів», «Термінологічна семантика медичних спеціальностей»), літературним творам, написаним латинською мовою («Золотий вік латинської мови (Цицерон, Цезар, Вергілій, Гораций, Овідій)», «Середньовічні латиномовні джерела у сучасному вимірі»), особливостям латинської медичної термінології у різних країнах світу («Семантичний та етимологічний аспект в назвах лікарських рослин в фармакогнозії республіки Еквадор», «Latin names of diseases in East Africa», «Indian ayurvedic herbs and their Latin names», «Medicine in ancient Egypt») тощо.

Участь студентів у наукових конференціях сприяє розвитку їх професійного мислення, формує уміння міркувати на теми,

пов'язані з професією лікаря, підвищує професійну самооцінку, сприяє формуванню ціннісного ставлення до майбутньої професії. Виступи з науковими повідомленнями вчать студентів виражати свої думки ясно, чітко, з використанням спеціальних термінів, які вони засвоюють на заняттях з латинської мови та основ медичної термінології. Все це позитивно впливає на особистісне становлення майбутніх лікарів, розвиток їх професійно важливих якостей, зокрема, професійної спрямованості.

Однією з важливих педагогічних умов розвитку професійної спрямованості майбутніх лікарів є моделювання у процесі їх підготовки предметного та соціального контексту майбутньої діяльності. Ефективним засобом такого моделювання є виробнича практика, яка проводиться на базі лікувальних установ і дає змогу студентам випробувати свої можливості у реальному виконанні функціональних обов'язків лікаря.

Відповідно до навчального плану і освітньо-професійної програми підготовки студентів вищих медичних навчальних закладів виробнича практика за спеціальністю «Лікувальна справа» диференціюється за видами: на 3 курсі – сестринська практика (2 тижні), і на 4 і 5 курсах – виробнича практика (по 4 тижні) з акушерства і гінекології, хірургії, терапії, педіатрії. Виробнича практика передбачає оволодіння майбутніми лікарями усім різноманіттям відносин, функцій і видів професійної діяльності, забезпечує набуття першого досвіду самостійної діяльності, інтеграцію в медичне професійне співтовариство. Вона справляє суттєвий вплив на розвиток професійної спрямованості майбутніх лікарів, які отримують можливість безпосередньо контактувати з хворими, збирати анамнез, бути присутніми під час діагностичних обстежень (УЗД, кардіографія) і операцій, користуватися медичними інструментами, вести медичну документацію, заповнювати щоденники історій хвороб тощо. Саме під час виробничої практики студенти оволодівають основами медичної етики і деонтології, перевіряють свою готовність дотримуватися принципів гуманізму, толерантності і милосердя у спілкуванні з хворими.

Спостереження свідчать, що для багатьох студентів практика стає серйозним випробуванням, яке дає змогу переконатися у правильності чи, навпаки, хибності професійного вибору.

Частина студентів, які мали неадекватні ідеалізовані уявлення про особливості діяльності лікаря, переживають справжній стрес, зіткнувшись з реаліями медичної професії, побувавши на операціях, пологах, обстеженні важких хворих, відчувши неприємний запах і побачивши страшні для звиклого ока картини травм. У зв'язку з цим особливого значення набуває психологічна підтримка студентів, надання їм допомоги у розв'язанні проблем, пов'язаних з адаптацією до реальних умов професійної діяльності, налагодженням конструктивних відносин з пацієнтами та працівниками базових медичних установ. З метою підготовки студентів експериментальної групи до подолання потенційних труднощів перед їх виходом на практику варто готувати їх до зустрічі з можливими проблемами, знайомити з правилами поведінки в медичних установах, принципами медичної етики та деонтології.

Для стимулювання рефлексивного осмислення власних дій під час практики, оцінювання відповідності власних здібностей і особистісних якостей вимогам медичної професії студентам можна запропонувати у щоденниках фіксувати не тільки виконання медичних функцій і маніпуляцій, але й описувати свої враження від взаємодії з пацієнтами та медичними працівниками, аналізувати професійні успіхи і невдачі, їхні причини.

Протягом усього періоду практики студенти беруть участь в лікарських конференціях, у проведенні санітарно-освітньої роботи (бесіди з хворими, випуск санбюлетнів тощо), вивчають і реферують медичну літературу, проводять навчально-дослідницьку роботу, ведуть звітну документацію. Все це сприяє не тільки оволодінню фаховими практичними вміннями і навичками, але й стимулює професійне самовизначення студентів, формування у них адекватних уявлень про особливості медичної професії та відповідність власних якостей і здібностей її вимогам, зміцнює професійні наміри й активізує розвиток професійної ідентичності майбутніх лікарів.

Інформаційно-орієнтаційний напрям педагогічного супроводу розвитку професійної спрямованості майбутніх лікарів передбачає реалізацію управлінських рішень з усунення або послаблення впливу негативних чинників на становлення професійної спрямованості студентів і розробку комплексу

заходів, які стимулюють прагнення до професійного самовдосконалення. З цією метою можуть проводитися, зокрема, такі заходи, як студентські конференції, семінари, зустрічі з видатними медиками, екскурсії в кращі лікувальні установи.

Під час позааудиторної виховної роботи з студентами слід вивчати їх індивідуальні особливості, проводити фізкультурно-оздоровчі заходи, збори, присвячені видатним датам в історії медицини України, бесіди з ветеранами охорони здоров'я, святкові вечори та зустрічі з цікавими людьми – представниками медичної професії, організувати самостійну роботу та побут студентів, пропагувати здоровий спосіб життя. Завдяки цим заходам студенти отримують можливість глибше ознайомитися з професійними нормами та цінностями, скоригувати власні уявлення про особливості, завдання і функції майбутньої діяльності, упевнитися у правильності свого професійного вибору. Такі заходи допомагають також підняти рівень суб'єктивної значущості та престижності майбутньої професії в очах студентів, усунути негативні моменти у сприйнятті ними себе як фахівців, що суттєво активізує їх навчально-професійну діяльність і стимулює розвиток професійної спрямованості.

Розвиток професійної спрямованості студентів суттєвим чином залежить від соціально-психологічного клімату, який панує в університеті загалом і кожній студентській групі, зокрема. Атмосфера відкритості і творчого пошуку є важливим чинником розуміння студентами корпоративної єдності на факультеті, усвідомлення спільності своїх цілей і завдань усього педагогічного колективу, формування професійної ідентичності. Враховуючи це, спеціальні зусилля мають докладатися для формування сприятливого, емоційно комфортного мікроклімату в студентських групах, організації творчо-пошукової діяльності студентів. З цією метою можуть організовуватись і проводитись міжвузівські зустрічі студентів, зустрічі з провідними фахівцями медичної галузі. Зустрічі з видатними представниками медичної професії сприяють обміну досвідом, збагачують й уточнюють уявлення студентів про майбутню діяльність, активізують осмислення перспектив власного професійного зростання.

Таким чином, для розвитку професійної спрямованості студентів медичних ВНЗ слід проводити комплекс навчально-виховних заходів, які формують творчу атмосферу в навчальній

групі, на кафедрі, в цілому на факультеті; стимулюють розвиток професійних інтересів студентів, їх ціннісного ставлення до майбутньої професії; активізують науково-дослідну і навчально-професійну діяльність студентів; забезпечують можливості для професійного саморозвитку і самореалізації майбутніх лікарів.

3.3. Тренінг розвитку професійної спрямованості

Процеси професійного самовизначення, професійної ідентифікації особистості на етапі навчання у ВНЗ можуть бути актуалізовані шляхом проведення спеціального тренінгу професійної спрямованості. Тренінг розглядається як одна із найбільш продуктивних психодидактичних технологій, що добре зарекомендувала себе в освітньому процесі. На думку О.В. Андрієнко [9], під час тренінгу студент здійснює послідовний процес навчання, набуваючи соціально-професійного досвіду з урахуванням власних недоліків і переваг, особистісних та індивідуальних якостей, що виявляються в діяльності.

У процесі розвитку професійної спрямованості майбутніх лікарів доцільно застосовувати представлені в психолого-педагогічній літературі тренінгові програми (І.В.Вачков [42], Н.М. Гаджієва [52], Ю.М. Ємельянов [85], Л.Б.Шнейдер [264] і ін.), що характеризуються значним розвивальним потенціалом і відповідають завданням професійного розвитку студентів. У процесі педагогічної підтримки професійного становлення майбутніх лікарів ефективними можуть бути методичні підходи, обґрунтовані у контексті тренінгу професійної ідентичності, зорієнтованого на вироблення кожним учасником свого професійного стилю, усвідомлення власних професійних можливостей, визначення шляхів професійного зростання і корекцію професійної самосвідомості.

Необхідність звернення до тренінгу як засобу розвитку професійної спрямованості майбутніх лікарів зумовлена закономірністю, відповідно до якої реальна професійна поведінка індивіда вибудовується відповідно до його професійної Я-концепції. Як свідчать дослідження, корекція професійної

складової Я-концепції особистості найбільш успішно відбувається саме в процесі групового тренінгу завдяки дії таких чинників:

- зростання мотивації до самопізнання в результаті впливу групових норм, що активізують рефлексію і самоаналіз;
- усвідомлення власних потреб, можливостей, професійних інтересів і цінностей;
- створення позитивних образів і перспектив професійного та особистісного майбутнього, постановка цілей для підтримки і розвитку професійного образу Я;
- надання індивідові максимального зворотного зв'язку щодо його особистісних проявів, професійної поведінки.

Серед інших чинників, що забезпечують ефективність тренінгу як форми педагогічної підтримки розвитку професійної спрямованості майбутніх лікарів, можна назвати: створення комфортної соціально-психологічної атмосфери, неформальної обстановки взаємодії; можливість задоволення базових потреб студентів (у спілкуванні, прийнятті, досягненні, самоствердженні тощо); умовність соціально-психологічної діяльності, відсутність ризику реальної невдачі, завдяки чому послаблюється вплив раніше засвоєних установок. Таким чином відбувається розширення професійного досвіду студентів і стає можливою зміна професійних установок, корекція професійного образу Я і уточнення намірів щодо професійного майбутнього.

Програма тренінгу як засобу активізації розвитку професійної спрямованості та формування образу майбутньої професійної діяльності студентів має передбачати спеціально організовану розвивальну взаємодію між його учасниками, яка характеризується єдністю таких складових:

- зміст (професійно орієнтований);
- розвивальні ситуації;
- процес взаємодії;
- способи організації і реалізації взаємодії;
- готовність до взаємодії, внутрішньоособистісні умови її продуктивної реалізації і результати взаємодії як внутрішньо особистісного перетворення її змісту.

Тренінгова програма повинна спрямовуватися на розвиток у майбутніх лікарів професійної самосвідомості, професійно важливих особистісних якостей, формування адекватної профе-

сійної і особистісної ідентичності, уточнення уявлень про особистісні ресурси професійного становлення, посилення мотивації професійної підготовки і самовдосконалення.

Завдання тренінгу полягають в усвідомленні майбутніми лікарями своїх професійних можливостей, визначенні шляхів входження в професійне співтовариство і стимулюванні мотивації подальшого професійного зростання. Реалізація завдань тренінгу досягається шляхом активізації рефлексивних процесів студентів, їх пізнавальних можливостей для аналізу особливостей професійної діяльності, проектування образу професійного майбутнього, вдосконалення інтерактивного і перцептивного аспектів спілкування, вироблення і осмислення своєї професійної позиції.

Професійна спрямованість виступає як багатовимірний інтеграційний психологічний феномен, що забезпечує якісний процес формування образу майбутньої професійної діяльності особистості в ході професійної підготовки лікарів. Стратегія тренінгу повинна передбачати створення можливостей для розвитку самостійності, ініціативності, відповідальності студентів, їх здатності до розв'язання професійних проблем, готовності до подальшого особистісного і професійного розвитку. Актуалізація становлення професійної спрямованості майбутніх лікарів відбувається шляхом реалізації наступних функцій тренінгу:

- аналіз студентами власної картини майбутнього професійного шляху;
- створення умов, необхідних для оволодіння сучасними методами пізнання і самопізнання;
- допомога студентам у визначенні перспектив власного особистісного і професійного зростання.

У процесі тренінгу особлива увага має надаватися формуванню у студентів позитивного ставлення до майбутньої професійної діяльності і педагогічного процесу як засобу особистісно-професійного розвитку. Це забезпечує сприятливу основу для уточнення образу професії і професійної самосвідомості студентів, зміцнення їх професійних намірів. Тренінгова робота повинна спрямовуватися на: набуття студентами знань щодо специфіки та особливостей майбутньої професійної діяльності; формування позитивного і диференційованого образу Я-

професіонала; активізацію рефлексивних процесів, спрямованих на вивчення особливостей власної особистості, їх відповідності вимогам професії; уточненні власної професійної спрямованості; зміцненні ідентифікації з професією.

Змістовно завдання тренінгу доцільно реалізовувати за допомогою двох цільових блоків. Перший передбачає виявлення рівня професійної спрямованості студентів, а також наявного реального й ідеального професійного образу Я та образу майбутньої професійної діяльності. Другий блок передбачає проектування індивідуального образу професійного майбутнього, осмислення майбутньої професійної ролі як потенційного професійного образу Я, актуалізацію особистісних ресурсів студентів завдяки уточненню і змістовному аналізу професійної спрямованості (мотивів майбутньої професійної діяльності, інформованості про різні види професійної діяльності, емоційного ставлення до професії).

Аналіз студентами професійного образу здійснюється шляхом актуалізації продуктивної особистісної позиції за допомогою проблемно-рефлексивного полілогу. Принципами проведення тренінгу є: добровільність, партнерське спілкування, активність, зворотний зв'язок, конфіденційність, безоцінність, психологічна безпека і підтримка.

Тренінг професійної спрямованості передбачає послідовне проходження трьох етапів, на кожному з яких вирішуються специфічні завдання. Мета першого етапу полягає в організації групи студентів, їх залученні до активної групової роботи, діагностиці професійної спрямованості, з'ясуванні сформованого у студентів образу Я та образу майбутньої професії. На цьому етапі слід реалізовувати такі основні завдання: мотивація участі студентів у груповій роботі; спрямування членів групи на спільне виконання тренінгових завдань і вправ; аналіз підсумків діагностики професійної спрямованості студентів та сформованих у них індивідуальних образів професії медика. Значна увага має приділятися ознайомленню студентів з класичними і сучасними науковими уявленнями про соціальний зміст медичної професії, її призначення, професійно необхідні особистісні якості медика, мотиваційно-ціннісні, суб'єктивні передумови успішності діяльності лікаря.

З метою стимулювання самоаналізу та спонукання студентів до професійного самовдосконалення на початковому етапі тренінгової роботи слід особливу увагу надавати діагностиці особистісної та професійної ідентичності студентів, їх уявлень про цінності і особистісний смисл медичної професії, мотивів навчальної та професійної діяльності, окремих структурних компонентів професійної спрямованості. Діагностику особливостей професійної спрямованості студентів можна здійснювати за допомогою таких методик, як: анкета для виявлення професійної спрямованості; тест двадцяти речень «Хто Я?» Д. Куна і Л. Маккпартленда; тест опитувальник «Ставлення особистості до себе» В.В. Століна і С.Р. Пантелеєва; міні-твір «Моя майбутня професія». Початкова діагностика спрямовується на виявлення професійних уявлень студентів, які потребують корекції. З цією метою на початку тренінгових занять студентам можна роздати анкетні бланки з пропозицією їх заповнити. Заповнені форми зберігаються до закінчення тренінгу. Завдяки цьому після закінчення занять студенти матимуть можливість переглянути свої початкові відповіді і проаналізувати, в яких позиціях відбулися зміни, а які все ще вимагають уваги. Після заповнення студентами анкет організовується групове обговорення питань: Які напрями у вашому професійному навчанні видаються зараз вам найбільш важливими? Як ви гадаєте, ваші відповіді на питання анкети рік тому були б такими ж, як зараз? Що потрібно зробити для поліпшення вашої професійної підготовки?

З метою визначення особливостей формування професійної ідентичності студентів можна запропонувати вправу «Людина на своєму місці». Учасники діляться на дві команди. Перша команда виступає від імені студентів, друга — від імені фахівців-медиків. Роздаються аркуші формату А4, на яких команда студентів малює картину на тему «Чудова пора студентства», а команда професіоналів — «Чудова пора професійної зрілості». Потім кожна команда на своєму аркуші перераховує 6 атрибутів студентства і 6 атрибутів професійної зрілості. Найважливіший атрибут група виділяє (підкреслює). Через 15-20 хвилин роботи команди обмінюються аркушами. На зворотній стороні аркуша «студенти» і «професіонали» визначають 6 мінусів вказаного вікового періоду і найголовніший мінус підкреслювали. Далі

команди виставляють свою творчість на загальний огляд і аналізують плюси та мінуси тієї й іншої соціальної ролі. Ведучий ставить питання про те, в якому віці кожен з учасників захоче відмовитися від плюсів студентства, прийняти роль професіонала, а також просить студентів назвати свої особистісні якості, які дозволять їм досягти професійної зрілості. Кожен з учасників на своєму індивідуальному аркуші пише вік, в якому, на його думку, плюси студентства відчуватимуться менше, пояснює, чому і перераховує наявність у себе професійно необхідних якостей. Потім кожен по колу зачитує свою думку. Підводячи підсумки, ведучий аналізує, що найбільше приваблює учасників у періоді студентства і що — в періоді професійної зрілості, а також звертає увагу на те, який вік і які професійно необхідні якості учасники групи вказували найчастіше.

Під час тренінгу можна практикувати також інший варіант цієї вправи. Учасники діляться на декілька команд, які виступають від імені лікарів різних спеціальностей: терапевта, кардіолога, хірурга тощо. Роздаються аркуші, на яких кожна команда перераховує 6 атрибутів конкретної спеціалізації, підкреслюючи найбільш значущий. Через 10-15 хвилин команди обмінюються аркушами. На зворотній стороні кожна група перераховує 6 мінусів вказаної спеціалізації і виділяє найбільш істотний із них. Далі команди аналізують плюси і мінуси всіх позначених спеціальностей. Ведучий пропонує кожному учасникові перерахувати ті якості своєї особистості, які найбільше відповідають одній з перерахованих спеціальностей.

Для виявлення адекватності уявлень студентів про професійну роль лікаря під час тренінгу можна використовувати різні варіанти вправи «Інтерв'ю». В одному із варіантів комусь з учасників пропонується сісти в центрі кола і виступати в образі певного відомого лікаря. Група може поставити йому п'ять запитань, на які він відповідає з позицій свого персонажа. Потім наступний учасник сідає в центр кола.

В іншому варіанті цієї вправи учаснику, який перебуває у центрі кола, пропонується зображати одного з представників «допомагаючих» професій — лікаря, психолога, педагога, священнослужителя, народного цілителя, біолога. Група ставить йому 5 питань, на які він відповідає з позицій своєї професійної

ролі (табл. 3.1). Завдання групи полягає в тому, щоб визначити його професійну приналежність. Потім учасники в колі міняються місцями.

Таблиця 3.1

Бланк «Мотивуючі чинники в діяльності лікаря»

1) можливість кар'єрного зростання		
2) контроль над обсягом роботи		
3) вільний робочий графік		
4) можливість професійного розвитку і навчання		
5) безпечність роботи		
6) відкрите спілкування і хороший мікроклімат у колективі		
7) заробітна плата		
8) розміри лікувальної установи, організації		
9) стимули роботи (заохочення)		
10) вік організації або установи		
11) тип діяльності (діагностика, консультування, корекція тощо)		
Інше (вказати)		

З'ясувати уявлення студентів про головні мотивуючі чинники в професійній діяльності лікаря можна за допомогою спеціальної вправи. Кожен учасник отримує копію бланка «Мотивуючі чинники в роботі лікаря» й оцінює їх за 12-бальною шкалою (1 — найвища оцінка, 12 — найнижча), результати заносяться в першу колонку. Потім група розбивається на підгрупи, які обговорюють наведені чинники і виробляють спільну оцінку мотивуючих чинників роботи лікаря, яку заносять у наступну вільну колонку. Далі відбувався обмін думками між підгрупами, під час якого обговорювалися питання: Наскільки узгодженими виявилися думки студентів щодо оцінки мотивуючих чинників у роботі лікаря? Що виявилось найбільш важливим у наведеному списку чинників? Чи потрібно враховувати ці чинники під час прийняття рішення про влаштування на роботу?

Для згуртування групи, зняття емоційних бар'єрів і активізації учасників тренінгу можна використовувати спеціальні

психотехнічні вправи [30]. На завершальній стадії першого етапу доцільно організувати групову дискусію за наслідками проведених діагностичних методик.

Другий етап тренінгу передбачає проведення різноманітних вправ і виконання завдань, спрямованих на оцінку студентами різних аспектів професійного майбутнього, включаючи аналіз сформованих уявлень про професію і про себе як суб'єкта майбутньої професійної діяльності. Виявлені на першому етапі змістові особливості професійної спрямованості студентів зіставляються з ідеальним образом професійної діяльності та сформованим індивідуальним образом професії, що дає змогу оцінити можливості і обмеження студентів у професійній сфері, а також уточнити їх індивідуальні уявлення про майбутню професію.

Завдання другого етапу тренінгової роботи мають полягати в: стимулюванні і спрямуванні самопізнання студентів на формування адекватного суб'єктивного образу професії та професійного образу Я; актуалізації професійної спрямованості майбутніх лікарів; стимулюванні особистої відповідальності за побудову професійного майбутнього; формуванні у студентів уявлення про себе як суб'єктів професійного становлення; їх підведення до усвідомлення наявності в собі особистісного потенціалу для самореалізації в майбутній діяльності; активізації і спрямуванні зворотного зв'язку під час групової взаємодії.

На другому етапі тренінгових занять головна увага має приділятися власне корекційно-розвивальній роботі, направленої на розвиток і зміцнення професійної спрямованості студентів. У процесі тренінгу професійної спрямованості доцільно широко практикувати групові дискусії, рольові ігри, кейс-метод, моделювання професійних ситуацій. Логіка проведення другого етапу має підпорядковуватися загальній меті тренінгу і передбачати проведення вправ, які можна поділити на декілька смислових блоків. Перший блок вправ спрямовується на з'ясування і уточнення образу професійного майбутнього студентів:

- вправа «Ключі» (К. Фопель), мета – розвиток символічного мислення, корекція неадекватних ставлень, визначення і прийняття нових перспектив;

- вправа «Людина-одноденка» (Г.Н. Абрамова), мета – розширення часової професійної перспективи;
- вправа «Простір життя» (А.А. Кроник), мета – формування умінь планування професійного і життєвого шляху, зміцнення «почуття реальності»;
- вправа «Відеомонолог», мета – розвиток механізму імовірнісного прогнозування, тренування публічних виступів;
- вправа «Раніше – зараз – потім» (Р. Бардієр, І. Ромазан, Т. Чередникова), мета – розвиток часової перспективи;
- вправа «Професійний портрет», мета – розвиток уявлень про майбутнє, формування позитивного образу Я і професійного майбутнього;
- вправа «Мої завдання», мета – визначення пріоритетних цілей, зіставлення завдань і рівня їх реалізації у майбутній професійній діяльності;
- вправа «Цінності професійної діяльності», мета – актуалізація власних професійних цінностей і їх порівняння з суспільними цінностями медичної професії;
- вправа «Я через 10 років» – проектний малюнок, метою якого є усвідомлення себе як представника медичної професії у часовій перспективі.

Під час тренінгу можуть застосовуватися також вправи, спрямовані на аналіз і корекцію студентами власного образу Я: «Професійна ідентичність» (С.Ю. Сімагіна), «Хто Я?» і «Ідентифікація – який Я?» (Дж. Шервуд); на з'ясування змісту професійного образу Я: «Підвищення професіоналізму», «Кінорежисери» (В.Ю. Бабайцева), «Готель», «Реклама послуг» (І.В. Вачков), «Точка зору» (В.Ю. Бабайцева); на уточнення професійної спрямованості: «Потрібний лікар» (І.В. Вачков), «Професіограма» (О.М. Іванова); а також вправи, направлені на з'ясування професійних можливостей і здібностей студентів, емоційного ставлення до майбутньої професії, мотивів професійної діяльності та професійних ціннісних орієнтацій.

Для прикладу розглянемо декілька вправ і завдань, які можна виконувати під час тренінгу професійної спрямованості майбутніх медиків. З метою активізації осмислення студентами свого сприйняття медичної професії, визначення свого ставлення до неї в цілому можна виконати вправу «Образ професії».

Учасники обирають ролі, з позицій яких вони визначають своє ставлення до професії лікаря: священник, юрист, фізик, журналіст, обиватель, вчитель, екстрасенс, психолог, філософ. Один із учасників виконує роль лікаря і вислуховує аргументи представників інших соціальних ролей, після чого повідомляє про свої відчуття. Наприкінці студенти аналізують свої висловлювання, успішність виконання ролі, оцінюють своє ставлення до медичної професії.

Вправа «Ключі» застосовується для розвитку символічного мислення студентів, корекції їх неадекватних професійних уявлень, ілюзій, ставлень, виявлення і прийняття нових професійних перспектив. Ведучий демонструє учасникам зв'язку ключів, що символічно виражають можливість щось відкрити або, навпаки, закрити для себе. Той з учасників, хто захоче розповісти про свої професійні цілі, тримає її в руках. Він може вирішити, який ключ і з якої причини більш за все підходить для його конкретних завдань, а також з чим саме пов'язана його мета: чи доведеться йому щось «відкривати» або, навпаки, «замикати». Після того, як учасник розповідає про свої професійні цілі, він передає зв'язку наступному.

Для стимулювання рефлексивного аналізу студентами складових професійного образу медика можна порекомендувати вправу «Кореспондент». Учасники працюють в парах. Один ставить запитання, інший відповідає: спочатку — з погляду звичайного студента, потім — з позиції «лікаря». Пропонуються такі, наприклад, питання: Чому люди хворіють? Чи можна самому лікуватися? Щеплення — це особиста справа кожної людини? Чи ефективна народна медицина? Чи потрібно рекламувати ліки у засобах масової інформації? Після виконання вправи студенти обговорюють питання: що відрізняє «звичайну людину» від «лікаря», які їхні установки виявилися в спілкуванні, чи проявилися професійні стереотипи і деформації в комунікації.

Рефлексії професійного образу лікаря сприяє також участь студентів у рольовій грі «Готель». Студентам пропонується уявити таку ситуацію. У готелі є три вільні номери. Адміністраторові дана вказівка поселити в них лікарів. Проте інформація, якою він володіє, нечітка: він не знає ні статі, ні віку, ні конкре-

тної спеціальності лікарів, ні цілей їх приїзду. Біля свого віконця він помістив табличку: «Місця тільки для лікарів». Разом з тим він виявив, що сьогодні в готелі великий наплив приїжджих, а вільних місць немає, тому він вимушений відмовляти. Адміністраторові відомо, що люди, які прагнуть отримати номер, вдаються до різних хитрощів, намагаються видати себе за лікарів. Йому потрібно бути напоготові.

Один студент з групи обирається адміністратором. Інші виступають у ролі приїжджих (серед них три справжні лікарі, які таємно призначаються ведучим). Побачивши табличку, всі починають видавати себе за лікарів. Адміністратор повинен на свій розсуд поселити трьох осіб.

Після гри організовується групове обговорення з відеопереглядом: студенти аналізують, що було ключовим в оцінюванні людини як лікаря. Які ознаки сприяли цьому? Хто був найбільш переконливим, виконуючи роль лікаря? На що орієнтувалися гравці, втілюючи цей образ?

Для того, щоб допомогти студентам «з боку» подивитися на професію лікаря, оцінити важливість різних якостей особистості в професійному плані можна провести рольову гру «Кінорежисери». Учасники розбиваються на декілька підгруп, кожна з яких представляє групу кінорежисерів певної кіностудії. Перед кожною кіностудією ставиться завдання підібрати акторів для зйомки фільму про лікарню. Головні дійові особи фільму: головлікар; досвідчений лікар, що вже давно працює в лікарні; молодий лікар, який розпочинає свою діяльність; медсестра. Кінорежисерам пропонується визначити: а) якості, необхідні для створення цих образів, і б) якості, небажані для цих образів. Для полегшення роботи командам кінорежисерів пропонуються списки якостей, які за необхідності можуть доповнюватися. Списки необхідних і небажаних якостей ведучим складаються заздалегідь. Наприклад:

- необхідні якості: рішучість, невгамовність, доброзичливість, упевненість у собі, мрійливість, вишукані манери, втомлений вигляд, спокій, суворий голос, людина, в якій можна багато чого навчитися, самокритичність, відповідальність, гумор тощо;
- небажані якості: упертий погляд, смішливість, екстравагантна зачіска, балакучість, сонливий вигляд, тривожні, бігаючі

очі, невиразна мова, млявість, самовпевненість, категоричність, демонстративність тощо.

Кінорежисерам пропонується, спираючись на перший список, обрати 3-5 якостей, без яких не можуть обійтися головні дійові особи, і, спираючись на другий список, обрати таку ж кількість якостей, які у жодному випадку не повинні бути присутніми в цих образах.

Під час групового обговорення аналізується, чому учасники обрали саме ці якості, чим відрізняються один від одного образи головних героїв. Які з цих якостей студенти виявляють у себе?

Достатньо ефективною щодо діагностування та корекції професійних установок студентів є вправа «Професійний кодекс лікаря», сутність якої полягає в наступному. Між учасниками групи розподіляються букви алфавіту (окрім ї, й, ь, і, ю, щ). Завдання студентів полягає в тому, щоб сформулювати декілька значущих особисто для них професійних правил, які розпочиналися б на ті букви алфавіту, які їм дісталися. Наприкінці заняття відбувається групове обговорення сформульованих правил. Дотримуючись порядку букв алфавіту, учасники тренінгу зачитують й аналізують визначені ними професійні імперативи.

У структурі професійної спрямованості студентів важливе місце посідають професійні ціннісні орієнтації, які визначають особистісний смисл професійної діяльності. Для з'ясування та корекції уявлень студентів про цінності майбутньої професії можна запропонувати вправу «Зоряний час». Кожному учасникові пропонується приблизно за 7-10 хвилин виділити 3-5 найбільш характерних для професії лікаря радощів (заради чого представники цієї професії взагалі живуть, що для них найголовніше в житті, роботі). Після цього кожен учасник по черзі розповідає про ті радощі, які він виділив. Наприкінці відбувається групове обговорення та уточнення цінностей медичної професії.

Третій етап тренінгу має спрямовуватися на аналіз і обговорення результатів самопізнання студентів, прогнозування ними свого професійного майбутнього. Основні завдання цього етапу полягають в актуалізації професійних намірів студентів,

формуванні у них адекватних уявлень про професійно важливі якості та особливості майбутньої професійної діяльності, розвитку професійних інтересів і мотивів, які не тільки істотно впливають на якість навчальної діяльності, але й відображають готовність до роботи за фахом. Важливе значення має надаватися також спонуканню студентів до усвідомлення себе в часовій перспективі, пов'язаній з професійною діяльністю, визначення професійних цілей і шляхів їх досягнення, вироблення навичок самостійного прийняття рішень і відповідальності за їх реалізацію.

У процесі тренінгової роботи можуть використовуватися різноманітні методи активного навчання, спрямовані на вирішення триєдиного завдання: усвідомлення студентами свого професійного «Я», прийняття себе як представника відповідної професії, управління собою в професійних ситуаціях і в цілому — своїм професійним розвитком. Особливу увагу під час тренінгу слід звертати на розвиток професійної рефлексії студентів як важливого внутрішньо особистісного чинника професійного самовизначення, який забезпечує аналіз власних професійних намірів (чим я планую займатися в майбутньому і в чому сенс моєї діяльності, що я роблю і чому саме так), залучення розумових засобів для аналізу прототипу професійної діяльності, проектування образу професійного майбутнього, осмислення своєї професійної позиції. Завдяки цьому студенти отримують можливість тренуватися одночасно як у площині поведінки, професійних дій, емоційних відносин, так і в когнітивній площині, органічно пов'язуючи при цьому три складові: Я і професійна діяльність, Я та інші, образ Я.

На необхідності розвитку рефлексивної культури як важливого чинника становлення професійної спрямованості особистості наголошував В.О. Сластьонін [239]. Дослідник характеризує рефлексивну культуру як основоположний чинник професіоналізму, що визначається сукупністю здібностей, способів і стратегій, які забезпечують усвідомлення й подолання стереотипів особистого досвіду та професійної діяльності шляхом їх переосмислення, впровадження інновацій, за допомогою яких долаються проблемні ситуації під час вирішення професійних завдань.

Значним потенціалом для розвитку рефлексивної культури студентів володіє метод моделювання навчально-професійних ситуацій, який являє собою комплекс прийомів формування практичних умінь самоаналізу, саморегуляції, самопрограмування і самопроектування, що детермінуються системою спеціально сконструйованих ситуацій.

Використання тренінгу з метою розвитку професійної спрямованості студентів актуалізує осмислення ними шляхів можливої корекції особистісних характеристик, необхідних для майбутньої професійної діяльності. Це, у свою чергу, сприяє усвідомленню студентами себе як суб'єктів професійної діяльності, спонукає їх до постановки конкретних цілей професійного самовдосконалення та визначення шляхів їх реалізації. В ході такої роботи процес навчання набуває особистісної значущості, а професійне самовизначення стає більш усвідомленим і зрілим. Крім того, тренінг дає змогу підвищити рівень мотивації студентів до формування професійного майбутнього, узгодженого з реальним Я та образом професії.

У контексті навчально-корекційного напрямку педагогічного супроводу процесу розвитку професійної спрямованості студентів доцільно застосовувати також технологію розвитку аутопсихологічних здібностей, які визначають загальну здатність особистості до саморозвитку і самовдосконалення, в тому числі професійного. З метою активізації резервних можливостей студентів можна використовувати спеціальні процедури саморозвитку і самокорекції, які сприяють пошуку оптимальних варіантів самовдосконалення і самореалізації в навчально-професійній діяльності.

На початковому етапі корекційної роботи визначається ступінь розбіжності між реальним і ідеальним професійним Я студентів, з'ясовується їхнє ставлення до цього факту. У випадку суттєвих деформацій у мотиваційно-ціннісній сфері та диспропорцій між професійною самооцінкою і домаганнями студентів, вони починають сприймати себе негативно, концентруються на песимістичній оцінці свого можливого професійного і життєвого успіху, відчувають неадекватність і нездатність впоратися з майбутніми професійними обов'язками. У зв'язку з цим особлива увага у процесі навчально-корекційної роботи має звертатися

на розв'язання виявлених у процесі педагогічної діагностики проблем особистісно-професійного розвитку студентів: подолання стереотипів самосприйняття; створення умов для формування адекватної професійної ідентичності (підвищення впевненості в собі, розвиток компетентності і власної гідності, побудова адекватного Я-образу); формування образу успішного професійного майбутнього (виявлення і актуалізація своїх професійних ресурсів, уточнення і коректування образу професійного майбутнього).

Корекція професійної спрямованості студентів має здійснюватися з урахуванням функціонального механізму регуляції динамічної структури професійної спрямованості:

- зростання мотивації до самопізнання (це відбувається в результаті дії групових норм, що активізують рефлексивні процеси особистості);
- усвідомлення студентами власних професійних цінностей, потреб, мотивів, можливостей, професійних інтересів;
- формування позитивних образів і перспектив професійного та особистісного майбутнього;
- підтримка і розвиток професійного Я-образу;
- надання студентам максимального зворотного зв'язку щодо їх особистісних проявів і професійної поведінки.

Навчально-корекційна робота, яка здійснюється відповідно до вказаного алгоритму, забезпечує формування у студентів оптимістичного сприйняття свого професійного майбутнього, впевненості у власній професійній компетентності, свободи й відкритості в професійно-комунікативних позиціях, готовності напружено й відповідально працювати, ставити перед собою реалістичні професійні цілі, що в комплексі забезпечує розвиток і зміцнення їх професійної спрямованості.

Важливого значення у процесі розвитку професійної спрямованості студентів слід надавати реалізації контекстного підходу, підвищенню практичної спрямованості викладання загальноосвітніх і фахових дисциплін. Завдання практико-орієнтованого навчання полягає в тому, щоб відкрити перед студентами можливість нового бачення і ставлення до дійсності, спираючись на цілісне сприйняття професії та своїх особистісних властивостей. Таке цілісне бачення можливе тільки завдяки

особливій установці і спрямованості особистості, її рефлексивній позиції. Формування такої позиції досягається за допомогою методів активного навчання, серед яких важлива роль відводиться рольовим іграм, що імітують ситуації майбутньої професійної діяльності студентів. Рольова гра передбачає привнесення її учасниками в ігрову ситуацію змісту реальної діяльності та особистісного досвіду. Таке привнесення можливе тільки на основі глибокого знання відтворюваної діяльності, професійних підходів, суті проблеми і уміння усвідомлювати, рефлексивно аналізувати діяльність і умови, в яких вона відбувається. Таким чином, в процесі рольових ігор студенти реконструюють системи ціннісних орієнтирів, на які він спиратимуться в у майбутній реальній діяльності, що сприяє уточненню і корекції їх професійної позиції.

Розглянемо для прикладу одну з рольових ігор, яка може проводитися під час тренінгу професійної спрямованості майбутніх лікарів: *«Повідомлення лікарем несприятливого діагнозу»*.

Ролі: лікар, пацієнт.

Умови: лікар знає про результати дослідження (в організмі знайдені ракові клітки), яке було проведено після першого прийому пацієнта; пацієнт упевнений, що хворіє на виразку шлунка. Лікар має повідомити пацієнту результати аналізу.

Спершу студентам пропонується ознайомитися з можливим діалогом між лікарем і пацієнтом:

Л.: Я боюся, що є деякі проблеми. Мені вчора подзвонив хірург і повідомив, що події розвиваються не так, як ми припускали. Він заглянув всередину вашого шлунку і зробив біопсію (пояснити, що це таке). Після зробленого аналізу він повідомив мені, що результати невтішні. На жаль, вони свідчать, що у вашому організмі вже присутні ракові клітини.

П.: Це рак.

Л.: На жаль, ми повинні повідомити, що в цьому немає сумнівів.

П.: Ви упевнені, що немає помилки?

Л.: Я бажав би вас переконати. Але дослідження достовірне. Давайте подивимося, що таке для вас рак?

П.: Вбивця. Я згадую батька.

Л.: А що трапилося з батьком?

П.: Лікарі повинні були виявити пухлину раніше. Але у нього вже були метастази. Протягом 3-х місяців він помер.

Л.: У порівнянні з батьком, ми виявили у вас це раніше. Немає доказів метастаз. На жаль, ми повинні зробити операцію. Інша перевага – медицина розвивається, з'являється більше методів боротьби з раком. І в більшості випадків ця хвороба лікується. Про ваше захворювання ви можете комусь повідомити?

П.: Може, моїй дружині, дочці. Важко їм сказати. Я повинен захищати їх від цього.

Л.: Та це, звичайно, важка ситуація. (Пауза). Є хтось, з ким би ви могли поділитися з цією проблемою?

П.: З другом. Але він живе далеко.

Л.: Дуже важливо поділитися з людиною, якій Ви довіряєте. Але і дружину поінформувати потрібно.

П.: Не знаю.

Л. Чому вам важко розповісти дружині?

П.: Просто дуже важко.

Л.: Я, звичайно, повідомив вам неприємну новину. Ви переживаєте. Я зроблю все від мене залежне, щоб зробити операцію. Могли б ви повернутися до мене через 2 дні?

Л.: Чи є щось, що ми можемо зараз обговорити?

П.: Немає. Мені потрібно про це подумати наодинці.

Після ознайомлення з складною в деонтологічному відношенні ситуацією студентам пропонується колективно обговорити такі питання:

Чи необхідно пацієнтові знати правду про свій діагноз, навіть якщо він завдає йому «психологічної шкоди»?

Чи можливий конфлікт між лікарем і пацієнтом в результаті приховування об'єктивної інформації про стан здоров'я першого?

Які аргументи ви можете навести для підтвердження необхідності повідомлення пацієнтові його діагнозу?

Які можливі негативні наслідки неповідомлення діагнозу пацієнтові?

Після групового обговорення студентам пропонується змоделювати власну поведінку в цій ситуації. Вони по черзі виконують ролі лікаря і пацієнта.

Модельовані ситуації, в яких студентам надається можливість прийняття рішень у рамках професійно-етичних правил, сприяють засвоєнню морально-деонтологічних норм медичної діяльності, розвитку професійної Я-концепції майбутніх лікарів, зміцненню їх орієнтації на медичну професію.

У процесі тренінгу професійної спрямованості слід широко застосовувати також такий метод активного навчання, як дискусія, під час якої майбутні лікарі обговорюють складні дилеми професійної діяльності. Як метод навчання дискусія не тільки розвиває у студентів уміння аналізувати факти і причини, формує навички критичного мислення, виробляє уміння досягати згоди, але й сприяє засвоєнню професійно важливих цінностей і норм діяльності лікаря. Так, наприклад, під час тренінгу студентам можна запропонувати одну з моральних дилем Л. Кольберга: «Жінка важко хвора на рак і медицина не має засобів, які б могли її врятувати. Лікар знає, що їй залишилося жити близько півроку. Жінка постійно страждає від сильного болю і настільки знесилена, що незначна доза знеболюючого, такого як морфій, пришвидшила б її смерть. Коли нестерпний біль дещо стихає, вона прохає лікаря ввести їй морфій, щоб померти. Вона розуміє, що смерть неминуча і подальші страждання не мають сенсу. Лікар знає, що «благодійне вбивство» карається законом, проте почав думати про задоволення її прохання».

Студентам пропонується відповісти на питання:

1. Чи повинен лікар ввести морфій? Чому так? Чому ні?
2. Чи має він право дати жінці ліки, від яких вона помре? Чому так? Чому ні?
3. Чи може жінка приймати таке рішення? Чому так? Чому ні?
4. Жінка одружена. Чи повинен її чоловік якось вплинути на остаточне рішення? Чому так? Чому ні?
5. Чи зобов'язана людина жити, коли вона не хоче цього? Чому так? Чому ні?
6. Чи протизаконно для лікаря дати жінці морфій? Чому так? Чому ні?
7. Взагалі, чи повинні люди завжди дотримуватись закону? Чому так? Чому ні?

8. Коли ясно, що людина помирає, чи повинен лікар продовжувати лікування, яке є абсолютно безрезультатним?

9. Якщо пацієнт страждає від побічних ефектів лікування, чи зобов'язаний лікар припинити лікування?

10. Якщо лікар дозволяє комусь померти, чи рівносильно це вбивству?

11. Якщо наш єдиний намір – полегшити страждання, то чи є смерть пацієнта від полегшуючих ліків навмисним вбивством?

У процесі обговорення майбутні лікарі висловлюють різні погляди на проблему евтаназії (euthanasia – легка безболісна смерть: від гр. eu (добре) + гр. thanat (смерть)): «Життя є Божим даром і це означає, що ми не маємо права вбивати навмисно»; «Люди наділені свободою волі. Пацієнти повинні знати правду, щоб вирішувати, що має відбуватися з їхнім тілом. Наприклад, лікування є фізіологічно безперспективним, якщо немає абсолютно ніякої надії на фізичне покращення. З іншого боку, хвороба може обмежити якість життя людини настільки, що для неї продовження життя буде даремним в цілому. Якщо людина не знаходиться в депресії, то можна відмовитися від подальшого лікування з міркувань доцільності»; «Люди є частиною суспільства, тому рішення повинно прийматися з урахуванням думки сім'ї та родичів».

Внаслідок дискусійного обговорення різних точок зору студенти можуть прийти до таких висновків: «Потрібно спочатку піклуватися про людину, а потім вже її лікувати»; «Лікарі зобов'язані лікувати пацієнтів, яких можна вилікувати, але у випадку із смертельно хворими вони повинні насамперед контролювати біль і страждання»; «Оскільки лікарі повинні прагнути не нашкодити, то, якщо шкода від лікування перевищує позитивні результати, вони повинні припинити таке лікування або не починати його взагалі. Розуміння даремності лікування і природності смерті дає змогу приймати правильне рішення про те, коли потрібно припинити лікування»; «Лікарі не повинні допомагати пацієнтам вмирати, але вони можуть дозволити їм померти, якщо природа так запрограмувала»; «Будь-яка турбота повинна ґрунтуватися на відкритому спілкуванні і довірі»; «Припинення життя повинне включати психологічну, соціальну

і сімейну турботу. Для цього необхідні засоби, що виходять за рамки компетенції медицини».

Коллективне обговорення складних проблем медичної етики сприяє глибшому усвідомленню майбутніми лікарями фундаментальних норм і принципів медичної деонтології, інтеріоризації цінностей майбутньої професійної діяльності: гуманізму, толерантності, милосердя, відповідальності за життя і здоров'я хворого. Використання елементів тренінгової роботи, вправ, рольових ігор, методу аналізу конкретних ситуацій, дискусій активізує професійну рефлексію студентів, яка, у свою чергу, забезпечує корекцію професійної ідентичності та мотиваційно-ціннісної сфери, стимулює мотивацію професійного самовдосконалення майбутніх лікарів.

3.4. Моніторинг розвитку професійної спрямованості студентів

Ефективність педагогічного процесу, спрямованого на розвиток професійної спрямованості майбутніх лікарів, значною мірою залежить від моніторингу – регулярного відстеження й аналізу динаміки змін, які відбуваються в структурі цієї комплексної особистісної якості. У сучасній науці під моніторингом розуміють «комплекс дослідницьких процедур, дотримання яких дозволяє виявити характер змін у конкретному об'єкті і в певних часових вимірах. Увага при цьому акцентується не на всіх змінах, а лише на тих, які пов'язані із заздалегідь визначеним і локалізованим аспектом об'єкта» [202, с. 30]. Моніторинг є важливим інструментом перевірки й оцінювання ефективності впроваджуваного змісту освіти, використовуваних методів і методик, слугує основою для визначення проблем і усунення недоліків в організації навчально-виховного процесу. Термін «моніторинг» прийшов у педагогіку з екології, де він трактується як безперервне спостереження за станом навколишнього середовища з метою попередження небажаних відхилень за найважливішими параметрами. У педагогіці моніторинг – це систематичне спостереження за педагогічним процесом і його результатами. Теоретичні засади моніторингу як засобу підвищення якості освіти розробляються в дослідженнях І.Булах,

Г. Єльнікової, О. Ляшенко, О. Кузнецова, М. Рижаківа, М. Сметанського, С. Шишова, О. Бараннікова, О. Майорова та ін.

Цінність моніторингу як тривалого цілеспрямованого спостереження і оцінювання розвитку професійної спрямованості майбутніх лікарів полягає в тому, що він дозволяє діагностувати стан цього процесу, вносити своєчасні корективи до цілей, змісту і технологій педагогічної діяльності, а також проектувати хід і результати особистісного розвитку студентів в навчально-виховному процесі ВНЗ. При цьому педагогічне діагностування відіграє важливу роль, якщо воно не тільки «розкриває стан об'єкту «сьогодні», але й допомагає визначити його розвиток на завтра, на пізніші терміни» [24, с. 185]. Моніторинг дає змогу прогнозувати, контролювати й оперативно коригувати процес розвитку професійної спрямованості студентів, здійснювати його на діагностичній основі.

Об'єктом педагогічного моніторингу є навчально-виховний процес, його результати й засоби. Він дозволяє визначити ефективність педагогічних засобів і педагогічних технологій, їхню відповідність поставленій меті. Моніторинг має бути динамічним, у ньому належить враховувати зміни в професійній спрямованості студентів, які відбуваються не тільки під впливом соціально-виховного середовища медичного ВНЗ, але й зовнішнього середовища, яке впливає на студентство як на особливу соціальну групу.

Моніторинг розвитку професійної спрямованості майбутніх лікарів здійснювався на базі Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова впродовж чотирьох років під час проведення педагогічного експерименту, спрямованого на перевірку ефективності розробленої методики. У процесі професійної підготовки студентів (викладання курсу «Латинська мова та основи медичної термінології», проведення тренінгу професійної спрямованості, організації студентської наукової роботи, виробничої практики, позааудиторної виховної роботи), починаючи з першого по четвертий курс, впроваджувалася розроблена модель педагогічного супроводу, зорієнтована на розвиток професійної спрямованості майбутніх лікарів.

Під час моніторингу розвитку професійної спрямованості студентів враховувалися раніше визначені критерії: когнітивний, мотиваційно-ціннісний, емоційно-вольовий, поведінковий. Відповідно до плану дослідження було проведено два діагности-

чні зрізи: перед початком формувального експерименту і після його завершення. Моніторинг професійної спрямованості студентів в експериментальній і контрольній групах здійснювався за допомогою комплексу дослідницьких методів і методик: включеного спостереження, бесід, анкетування, тестування, експертних оцінок.

Вихідний рівень сформованості і динаміка розвитку професійної спрямованості студентів експериментальної і контрольної груп визначалися на основі виокремлених нами шляхом аналізу психолого-педагогічної літератури і практичного досвіду підготовки майбутніх лікарів критеріїв (когнітивний, мотиваційно-ціннісний, емоційно-вольовий, поведінковий) та відповідних показників.

З метою визначення результатів впливу дослідно-експериментальної роботи на становлення когнітивної складової професійної спрямованості майбутніх лікарів аналізувалася динаміка їхніх уявлень про професійно важливі якості лікаря та професійний образ «Я». Для діагностування особливостей професійної самосвідомості студентів використовувався модифікований варіант репертуарної решітки Дж.Келлі [268]. Оскільки нас цікавили особистісні конструкти, які лежать в основі професійного самовизначення студентів, то в якості елементів репертуарної решітки було запропоновано рольовий список лікарів, що відрізняються за характером ставлення до професійної діяльності: «лікар, який ставиться відповідально до своєї діяльності», «авторитетний лікар», «неавторитетний лікар», «лікар, який мені подобається», «лікар, якого поважають пацієнти», «лікар, який не подобається пацієнтам», «лікар-професіонал», «лікар, який ставиться байдуже до своєї діяльності». На нашу думку, перераховані рольові персонажі досить повно представляють узагальнені образи лікарів з точки зору їх ставлення до своєї професії і пацієнтів, що дає підстави стверджувати про репрезентативність списку рольових елементів. Крім перерахованих рольових персонажів, до рольового списку було включено три елементи, які стосуються різних аспектів самосвідомості майбутніх лікарів: «я зараз» (актуальне Я), «яким я хотів би бути» (ідеальне «Я») і «яким я, швидше за все, буду» (майбутнє «Я»). Ці елементи були включені з метою визначення професійної самооцінки студентів, а також вияв-

лення розходжень між їх актуальним, ідеальним і очікуваним образом «Я».

У результаті використання методу контент-аналізу було відібрано 15 особистісних конструктів, найбільш поширених і репрезентативних стосовно особистісних якостей лікаря: «рішучий», «реалістичний», «діловий», «пунктуальний», «творчий», «організований», «емоційно врівноважений», «вольовий», «схильний до ризику», «вимогливий до себе», «байдужий до справи», «з почуттям власної гідності», «наполегливий», «старанний», «досвідчений». Використання в методиці єдиного для всіх респондентів набору конструктів дозволяє здійснювати порівняння оціночних решіток, заповнених різними студентами, і таким чином визначати особливості становлення когнітивного компоненту їх професійної спрямованості.

Процедура заповнення оціночної решітки була такою. Спочатку в ході бесіди перевірялась адекватність розуміння студентами сутності елементів і конструктів. Потім їм пропонувалося пригадати або уявити лікаря, який підходить до рольового списку: авторитетного лікаря; неавторитетного; лікаря, який мені подобається; відповідального лікаря; лікаря, якого поважають пацієнти; лікаря, який не подобається пацієнтам; лікаря-професіонала; лікаря, який ставиться байдуже до своєї діяльності. Після цього кожен елемент (кожен тип лікаря) оцінювався студентами за семибальною шкалою. Тобто кожному типу лікаря з рольового списку студент ставив бал (від 1 до 7), який характеризує міру вираженості у нього того чи іншого конструкту (якості). Наприклад, спочатку студенти за конструктом «рішучий» оцінюють «авторитетного лікаря», потім «неавторитетного» і т.д. Таким чином кожен з 11 елементів (8 типів лікарів + 3 аспекти «Я») оцінювався за кожним із 15 конструктів. У результаті ми отримали для кожного студента матрицю оцінок 11x15 (див. табл. 3.2).

Аналіз отриманих результатів свідчить, що внаслідок дослідно-експериментальної роботи суттєвих змін зазнало співвідношення між образом професіонального лікаря та Я-реальним студентів 1-4 курсів (табл. 3.3).

Образ лікаря-професіонала у свідомості студентів експериментальної групи значно наблизився до Я-реального. Це дає підстави стверджувати що майбутня професія набула більшої

особистісної значущості для студентів. Зазнало певних змін і ставлення студентів до себе.

Таблиця 3.2

Заповнений бланк оціночної решітки, яка пропонувалась студентам

авто- рите- тний лікар	неав- тори- тет- ний	лі- кар, яко- му я сим- пати- зую	від- пові- даль- ний	якого пова- жа- ють паці- єнти і ко- леги	не подо- ба- ється паці- єн- там	про- фесі- онал	ста- вить- ся бай- дуже до робо- ти	Я за- раз	Я хо- тів би бути	Я шви- дше за все буду	1 2 3 4 5 6 7						
											6	5	5	6	5	5	5
7	5	7	7	7	5	7	1	6	7	7	7	Схильний до ризику					
7	5	7	6	6	5	7	2	6	7	6	6	Старанний					
7	5	6	5	5	6	7	1	5	7	5	5	Рішучий					
7	6	7	6	6	5	7	2	6	7	6	6	Реалістичний					
1	6	7	7	7	6	7	3	6	7	6	6	Пунктуальний					
1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	Неорганізований					
7	5	6	6	7	6	6	3	7	7	7	7	Наполегливий					
7	4	6	5	6	7	6	7	6	6	6	6	З почуттям власної гідності					
7	6	6	6	6	4	6	2	5	6	6	6	Емоційно врівноважений					
7	4	7	7	7	5	7	3	6	7	6	6	Досвідчений					
5	3	3	4	6	7	3	7	2	2	5	5	Діловий					
5	7	7	5	5	5	6	3	3	7	7	7	Вольовий					
6	6	6	7	7	4	6	3	7	7	7	7	Вимогливий до себе					
1	5	1	1	2	2	1	6	1	1	1	1	Байдужий до справи					

Якщо до експерименту Я-реальне оцінювалось майбутніми лікарями досить критично, то в ході експерименту образ Я-реального наблизився до Я-ідеалу, що свідчить про підвищення професійної самооцінки студентів, формування у них впевненості у можливість професійної самореалізації. Цей факт до певної міри можна пояснити успішною адаптацією студентів до навчально-виховного процесу у медичному ВНЗ, підвищенням рівня їх професійної компетентності, апробацією своїх здібностей під час виробничої практики.

Під час аналізу динаміки професійної спрямованості студентів експериментальної і контрольної груп за когнітивним критерієм брався до уваги також такий показник, як уявлення про ідеального лікаря, його професійні якості. З цією метою

студентам було запропоновано скласти перелік якостей ідеального лікаря.

Таблиця 3.3

Динаміка співвідношення між образом лікаря-професіонала та Я – реальним студентів

№	ЯКОСТІ	1 курс			2 курс			3 курс			4 курс		
		образ професіонала	Я-реальне		образ професіонала	Я-реальне		образ професіонала	Я-реальне		образ професіонала	Я-реальне	
			до експер.	після експер.		до експер.	після експер.		до експер.	після експер.		до експер.	після експер.
1	Творчий	5,2	4,0	4,5	5,0	5,1	4,1	4,9	4,8	6,1	5,6	4,1	5,2
2	Схильний до ризику	5,7	4,2	4,6	5,1	6,5	4,6	5,2	5,4	5,9	5,4	4,1	4,6
3	Старанний	6,7	5,1	6,8	6,2	6,5	5,5	6,7	4,3	6,6	6,9	5,3	6,8
4	Рішучий	6,4	4,8	5,3	5,7	6,2	4,9	5,6	5,1	6,3	6,6	5,0	5,3
5	Реалістичний	6,7	4,7	5,6	6,0	6,7	5,1	6,2	5,3	7,0	6,6	5,1	5,6
6	Пунктуальний	7,1	5,4	6,4	5,6	6,4	5,6	6,4	4,9	6,3	7,0	5,8	6,4
7	Неорганізований	1,0	2,3	1,6	2,1	1,0	2,2	1,5	3,1	1,9	1,1	2,5	1,6
8	Наполегливий	6,8	5,5	6,3	5,8	6,2	5,3	6,6	5,8	6,6	6,6	5,6	6,3
9	З почуттям власної гідності	6,2	5,3	5,4	5,7	6,5	5,4	6,2	5,1	6,5	6,3	5,1	5,4
10	Емоційно врівноважений	6,0	4,8	5,9	5,9	5,9	5,1	5,5	5,1	6,4	6,2	5,1	5,9
11	Досвідчений	7,2	5,3	6,7	6,3	6,9	5,1	6,5	4,5	6,9	7,1	5,6	6,7
12	Діловий	6,3	4,6	5,1	5,2	5,7	4,8	5,6	4,6	5,5	6,1	4,8	5,1
13	Вольовий	6,4	4,7	5,7	6,5	6,8	4,8	5,5	5,9	6,2	6,6	4,8	5,7
14	Вимогливий до себе	6,6	5,6	6,8	6,4	6,4	5,3	6,2	5,6	7,2	6,8	5,8	6,8
15	Байдужий до справи	1,0	2,4	1,6	1,5	1,0	1,9	1,3	2,1	1,9	1,1	2,2	1,6

Під час опрацювання отриманих результатів вказані студентами характеристики класифікувалися відповідно до різних сфер життєдіяльності: міжособистісної, мотиваційної, діяльніс-

но-практичної, емоційно-вольової, когнітивної, морально-етичної. Результати представлені на рис. 3.2, 3.3.

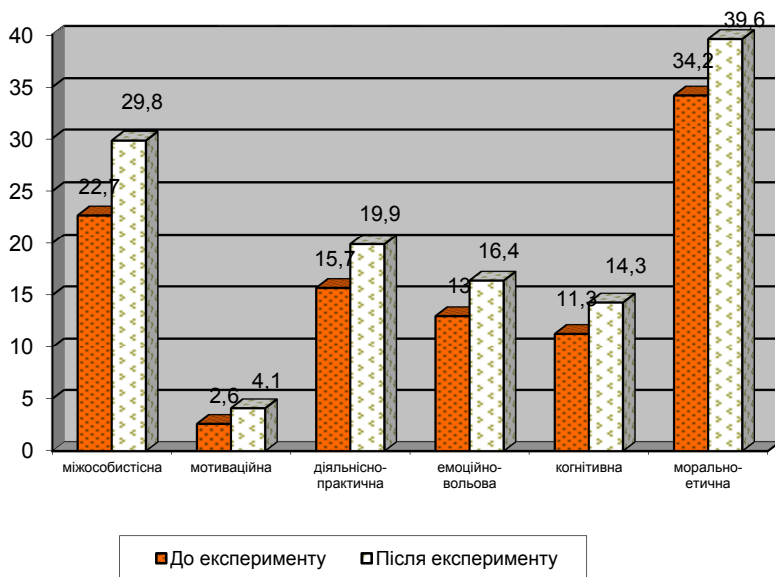


Рис. 3.2. Динаміка уявлень студентів експериментальної групи про ідеального лікаря (у %)

Аналіз уявлень студентів про ідеал лікаря свідчить про те, що морально-етичні установки, які стосуються гуманного ставлення до пацієнта, домінують у професійному світогляді студентів як експериментальної, так і контрольної груп. Про це свідчить питома вага категорій, що стосуються морально-етичної сфери, представлені такими характеристиками, як доброзичливість, людяність, чуйність, милосердя, гуманізм. Крім того, морально-етична сфера представлена у відповідях майбутніх лікарів такими якостями, як тактовність, терплячість, уважність, відповідальність. Студенти усвідомлюють необхідність бути толерантними з пацієнтами, але перш за все мають на увазі «важких» хворих.

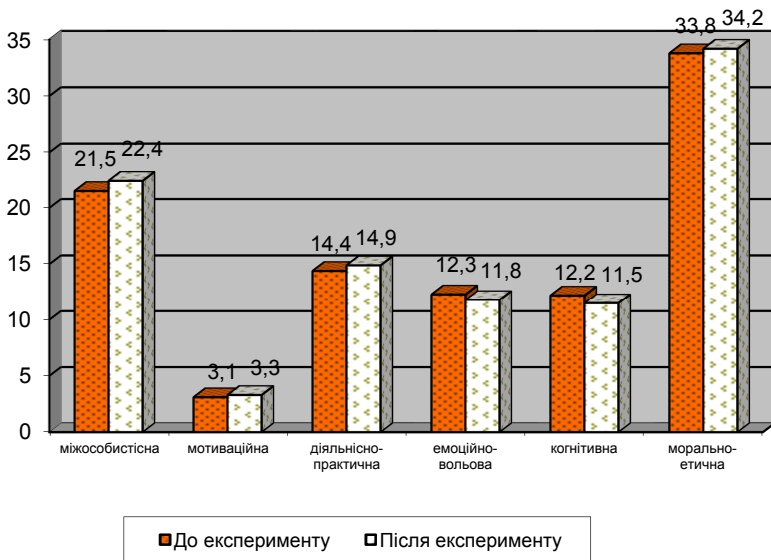


Рис. 3.3. Динаміка уявлень студентів контрольної групи про ідеального лікаря (у %)

Важливе місце в уявленнях студентів експериментальної групи про ідеального лікаря посідає також міжособистісно-соціальна сфера, що включає такі якості, як здатність швидко знаходити потрібний тон, доцільну форму спілкування з пацієнтом, здійснювати індивідуальний підхід, здатність привертати до себе людей, викликати у них довіру, здатність швидко встановлювати контакти з колегами і пацієнтами, здатність передавати хворим позитивний емоційний заряд. Це свідчить про усвідомлення студентами експериментальної групи важливої ролі комунікативних умінь у діяльності лікаря. На відміну від експериментальної, у студентів контрольної групи виявлена певна обмеженість у розумінні значення професійної комунікації в медичній діяльності. Це підтверджується відсутністю в описаних ними портретах ідеального лікаря таких якостей, як уміння слухати, уміння тактовно повідомляти хворому інформацію про стан його здоров'я, уміння дивитися на ситуацію з позиції пацієнта, уміння обирати потрібний тон і форму спілкування з хворим тощо.

Для діагностики рівня сформованості професійної спрямованості майбутніх лікарів за мотиваційно-ціннісним критерієм

застосовувався контент-аналіз письмових відповідей студентів під час вирішення ситуативно-проблемного завдання. Кожному студентові пропонувалося письмово розв'язати проблемне завдання, представлене у вигляді опису деонтологічно складної ситуації: «Лікар дізнається про результати обстеження пацієнта (в організмі знайдені ракові клітини), яке було проведене після першого прийому. Пацієнт упевнений, що хворіє на виразку шлунка. Лікареві потрібно ознайомити хворого з «важким» діагнозом».

Завдання було направлене на з'ясування рівня засвоєння майбутніми лікарями етико-деонтологічних принципів медичної діяльності та уявлень про стратегії і тактики професійного спілкування з пацієнтами. В процесі контент-аналізу відповідей оцінювалося те, наскільки в ході роздумів студентів над професійними проблемами і прийняттям рішень актуалізуються такі етико-деонтологічні принципи, як відповідальність, милосердя, ціннісне ставлення до людського життя, повага до автономії особистості пацієнта, врахування його прав та інтересів, дотримання доктрини «інформованої згоди».

Під час аналізу письмових відповідей у текстах виділялися фрази і теми, що свідчать про вираженість етико-деонтологічних принципів за наступними чотирма параметрами: прийняття на себе відповідальності за лікування хворого; врахування позиції хворого (його бажань, інтересів, думок); вираженість теми про цінність людського життя і здоров'я; врахування позиції оточення хворого, можливостей впливу інших фахівців на процес лікування. Залежно від повноти актуалізації етико-деонтологічних підстав у письмових відповідях студентів визначався рівень сформованості у них мотиваційно-ціннісного компоненту професійної спрямованості. Актуалізація всіх чотирьох параметрів у відповідях студентів під час розв'язання проблемної ситуації свідчить про високий рівень сформованості етико-деонтологічних принципів, який оцінювався 3 балами. Актуалізація двох або трьох параметрів співвідносилася з середнім рівнем сформованості етико-деонтологічних принципів, що оцінювався 2 балами. Актуалізація лише одного параметру оцінювалася 1 балом.

Результати контент-аналізу відповідей студентів експериментальної і контрольної групи під час розв'язання деонтологічно складної ситуації представлені на рис. 3.4.

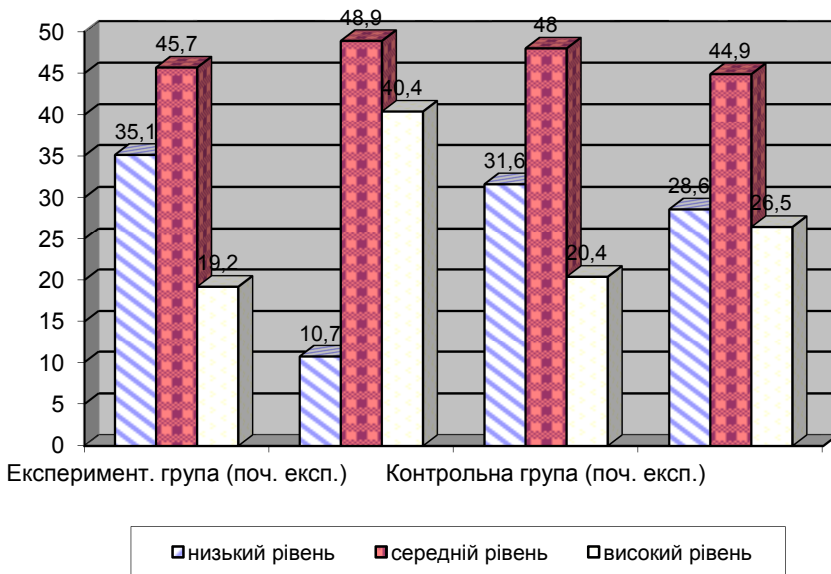


Рис. 3.4. Динаміка рівнів сформованості етико-деонтологічних принципів у студентів контрольної та експериментальної груп (у %)

На початку проведення дослідно-експериментальної роботи між студентами експериментальної і контрольної груп практично не було відмінностей за рівнем сформованості етико-деонтологічних принципів медичної діяльності: кількість студентів з високим рівнем становила 19,2% в експериментальній групі і 20,4% – в контрольній; з середнім рівнем, відповідно, – 45,7% і 48,0; з низьким – 35,1% і 31,6%.

Підсумковий діагностичний зріз, який проводився на завершальному етапі педагогічного експерименту, засвідчив, що в експериментальній групі, на відміну від контрольної, відбулися істотні зміни у ставленні студентів до деонтологічних принципів медичної діяльності. Так, кількість студентів з високим рівнем сформованості етико-деонтологічних принципів в експериментальній групі збільшилася з 19,2% до 40,4%, у той час як в контрольній групі – лише з 20,4% до 26,5%.

Суттєво зменшився в експериментальній групі відсоток студентів з низьким рівнем засвоєння етико-деонтологічних принципів: з 35,1% на початку експерименту до 10,7% наприкін-

ці. У контрольній групі також спостерігається певне зниження (з 31,6% до 28,6%), однак воно не настільки суттєве і не досягає рівня статистичної значущості.

Привертає увагу те, що і в експериментальній, і в контрольній групах практично не змінилася кількість студентів з середнім рівнем засвоєння етико-деонтологічних принципів. Однак причини такої стабільності різні: в експериментальній групі перехід значної частини студентів з середнього до високого рівня сформованості етико-деонтологічних принципів медичної діяльності компенсується за рахунок переходу студентів з низьким рівнем до середнього рівня. На відміну від цього, в контрольній групі такої динаміки не спостерігається.

Контент-аналіз відповідей студентів контрольної групи свідчить, що найбільші труднощі у них викликають ситуації прийняття рішень, які вимагають розподілу відповідальності. Так, наприклад, у ситуації повідомлення «важкого» діагнозу, майбутній лікар бере на себе відповідальність його повідомити, але при цьому, щоб не опинитися в складній ситуації наодинці з пацієнтом, запрошує на зустріч родичів, що насправді може тільки погіршити сприйняття інформації хворим. Крім того, запропоновані студентами контрольної групи варіанти розв'язання деонтологічно складних проблем характеризувалися стандартистністю, шаблонністю або неповнотою орієнтування, що виражалося в недооцінці індивідуальних якостей пацієнта, апелюванні до власного життєвого досвіду («для мене було б краще в цій ситуації...»).

На відміну від цього, більшість студентів експериментальної групи продемонстрували знання особливостей і способів регулювання професійної діяльності медичного працівника на основі принципів медичної деонтології (прийняття на себе відповідальності за лікування хворого, прагнення не нашкодити пацієнту, врахування прав і інтересів хворого, ціннісне ставлення до людського життя і здоров'я, врахування позиції оточення хворого, дотримання доктрини «інформованої згоди», надання підтримки пацієнтові, повага до особистості пацієнта, колег, оточуючих) і прагнення дотримуватися їх у своїй діяльності.

Отримані результати дозволяють зробити висновок, що педагогічні умови, які реалізовувалися у процесі професійної підготовки майбутніх лікарів, зокрема, під час тренінгу професійної спрямованості, більшою мірою сприяли засвоєнню студентів

нтами етико-деонтологічних принципів медичної діяльності, ніж традиційна організація педагогічного процесу у медичному ВНЗ.

Оцінюючи ефективність обґрунтованих педагогічних умов розвитку професійної спрямованості майбутніх лікарів, ми звертали увагу також на такий показник, як мотивація їх навчальної діяльності, оскільки «на етапі навчання у ВНЗ оптимальний рівень розвитку професійної спрямованості, успішність освоєння професійної діяльності істотно залежать від мотивації навчальної діяльності» [1, с. 3]. Для визначення динаміки розвитку мотивації навчальної діяльності студентів ми застосовували спеціальний опитувальник, який містив перелік таких мотивів: комунікативний, досягнення, самовдосконалення, самодетермінації, самоутвердження, пізнавальний, прагматичний, професійний.

Студентам експериментальної і контрольної груп пропонувалося за п'ятибальною шкалою оцінити, в якій мірі кожен із перерахованих в опитувальнику мотивів спонукає їх до навчальної діяльності. Первинна обробка результатів полягала в побудові матриці оцінок і визначенні суми балів з кожного мотиву. Після цього визначався середній ранг кожного мотиву загалом по групі студентів.

На рис. 3.5 представлено динаміку мотивів навчальної діяльності студентів експериментальної і контрольної груп. Отримані результати свідчать, що в експериментальній групі, на відміну від контрольної, суттєво посилилися всі позитивні мотиви навчальної діяльності, особливо професійний, мотив обов'язку, комунікативний, пізнавальний і досягнення. Використання критерію Вілкоксона засвідчило статистичну достовірність зазначених змін.

У студентів експериментальної групи особливо зросла значущість професійного мотиву навчальної діяльності (прагнення стати фахівцем своєї справи, досягти високого рівня професійної компетентності). Під час першого діагностичного зрізу, на початку дослідно-експериментальної роботи, студенти оцінювали його важливість в 3,5 бали. Наприкінці формувального експерименту його значущість збільшилась на 1,1 і досягла 4,6 балів. Таку динаміку можна пояснити організацією навчального процесу на засадах контекстного підходу, завдяки чому студенти почали глибше усвідомлювати важливість засвоєваних знань і

умінь для майбутньої професійної діяльності, а прагнення до професійного зростання стало одним із важливих мотивів навчально-пізнавальної діяльності.

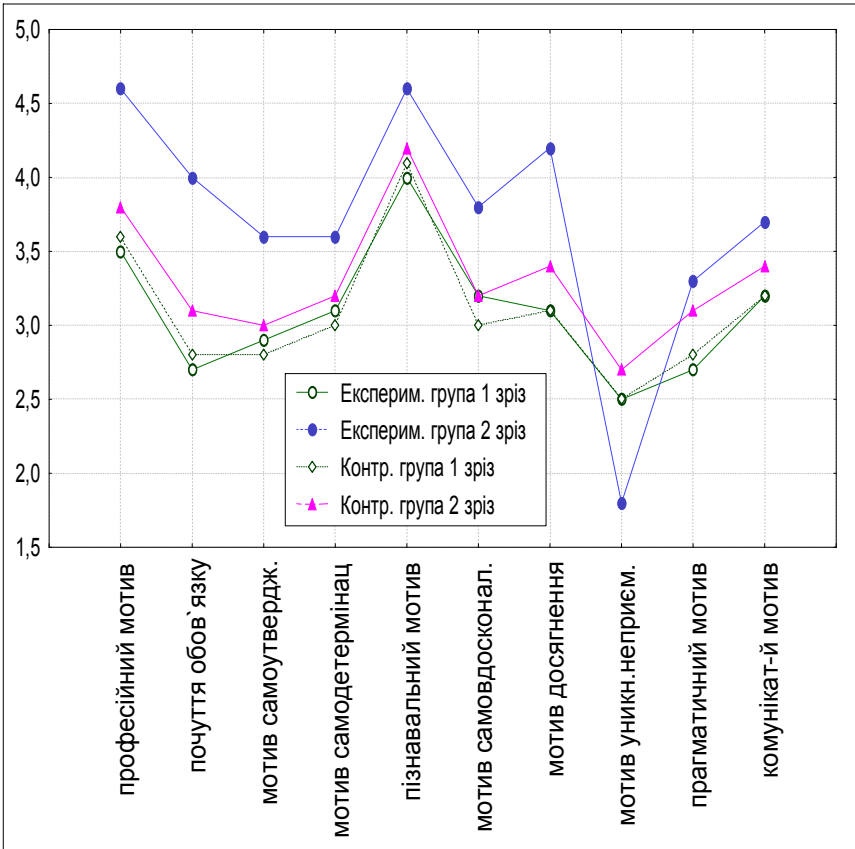


Рис. 3.5. Динаміка мотивів навчальної діяльності студентів експериментальної і контрольної груп

Моделювання у навчальному процесі за допомогою методів активного навчання предметного та соціального контексту майбутньої професійної діяльності сприяло формуванню позитивного ставлення студентів до загальноосвітніх і фахових навчальних дисциплін, посиленню їх пізнавальної активності, зорієнтованості на професію. Підвищення значущості професійних мотивів у комплексі з посиленням пізнавальної активності студентів експериментальної групи, на наш погляд, відображає

загальне зміцнення професійної спрямованості майбутніх лікарів, їх орієнтацію на самореалізацію у професійній діяльності.

В експериментальній групі підвищився також рівень значущості мотиву досягнення: з 3,2 балів на початку дослідно-експериментальної роботи до 4,4 балів – наприкінці. Водночас у структурі мотивів навчальної діяльності студентів експериментальної групи суттєво зменшилась значущість негативних мотивів, в основі яких лежить прагнення навчатися заради уникнення негативних оцінок, санкцій, нарікань з боку викладачів і батьків. На початку дослідно-експериментальної роботи студенти оцінювали їх значущість у спонуканні власної навчально-пізнавальної діяльності в 2,5 бали, наприкінці – 1,8 бали. Зменшення значення негативних мотивів на тлі зростання професійного, пізнавального та мотиву самовдосконалення свідчить про позитивний розвиток мотиваційної сфери студентів, посилення їх орієнтації на професію.

Загалом, результати формульованого експерименту свідчать, що реалізація обґрунтованих педагогічних умов розвитку професійної спрямованості студентів сприяє структурній перебудові мотивації їх навчальної діяльності, суттєво стимулює розвиток професійного мотиву, пов'язаного з орієнтацією на ґрунтовне оволодіння майбутньою професією.

З метою аналізу результатів розвитку професійної спрямованості майбутніх лікарів за емоційно-вольовим критерієм ми використовували метод експертних оцінок. Групі експертів у складі шести осіб (4 викладачі фахових дисциплін, керівник практики, куратор групи), які тривалий час працювали зі студентами і мали можливість спостерігати за особливостями їх діяльності та поведінки на заняттях, у позааудиторний час, під час практики, було запропоновано оцінити професійну спрямованість студентів контрольної та експериментальної груп за такими показниками: задоволеність обраною професією; інтерес і схильність до медичної діяльності; емпатія у ставленні до колег і пацієнтів; емоційна стабільність, врівноваженість і самовладання в кризових ситуаціях; наполегливість у професійній підготовці, здатність долати труднощі і перешкоди у професійному становленні; стійкість професійних намірів.

Експертам пропонувалося оцінити, в якій мірі вказані характеристики притаманні студентам за п'ятибальною шкалою:

- 1 бал – якість практично не виражена;
- 2 бали – якість виражена незначною мірою;
- 3 бали – якість виражена в середній мірі;
- 4 бали – якість виражена вище середнього рівня;
- 5 балів – якість виражена максимальною мірою.

Для визначення рівня розвитку професійної спрямованості студентів за емоційно-вольовим критерієм ми використовували коефіцієнт, який обчислювався за формулою: $K_{e-v} = \frac{n}{m}$, де:

K_{e-v} – коефіцієнт розвитку професійної спрямованості за емоційно-вольовим критерієм;

n – отримана студентом сума балів (експертних оцінок);

m – максимально можлива сума балів.

Коефіцієнт у межах від 0,75 до 1 розглядався нами як ознака високого рівня розвитку професійної спрямованості майбутніх лікарів за емоційно-вольовим критерієм; від 0,26 до 0,74 – середнього, від 0 до 0,25 – низького.

Отримані результати (див. табл. 3.4) свідчать, що на початку дослідно-експериментальної роботи показники розвитку емоційно-вольового компонента професійної спрямованості в контрольних і експериментальних групах практично не відрізнялися. Для більшості студентів характерні були середній і низький рівні. Відсоток студентів з високим рівнем був приблизно однаковий в обох групах.

Таблиця 3.4

Динаміка рівнів розвитку емоційно-вольового компонента професійної спрямованості студентів експериментальної і контрольної груп

№	Рівні	Експериментальна група (n=94)		Контрольна група (n=98)	
		1 зріз	2 зріз	1 зріз	2 зріз
1.	Високий	20,2%	39,4%	21,4%	23,5%
2.	Середній	43,6%	50,0%	41,8%	45,9%
3.	Низький	36,2%	10,6%	36,8%	30,6%

Аналіз динаміки становлення професійної спрямованості майбутніх лікарів свідчить про суттєве збільшення в експериментальній групі кількості студентів з високим рівнем розвитку емоційно-вольового компонента цієї інтегральної якості (з 20,2% до 39,4%). У контрольній групі спостерігається лише незначне збільшення кількості студентів з високим рівнем розвитку (з 21,4% до 23,5%).

У контрольній групі практично не змінився відсоток студентів з середнім і низьким рівнями розвитку емоційно-вольового компоненту професійної спрямованості. Експерти відзначили суттєве зростання у студентів експериментальної групи інтересу до медичної діяльності, задоволеності обраною професією, сформованості таких професійно важливих для лікаря якостей, як емпатія, емоційна стабільність, самоконтроль емоцій і поведінки, самовладання в кризових ситуаціях, наполегливість у професійній підготовці, здатність долати труднощі і перешкоди на шляху професійного становлення, стабільність професійних намірів. Загалом, отримані результати дають підстави зробити висновок, що реалізація у процесі професійної підготовки майбутніх лікарів визначених педагогічних умов стимулює розвиток їх емоційно-вольової складової їх професійної спрямованості.

Оцінюючи динаміку розвитку професійної спрямованості майбутніх лікарів за поведінковим критерієм, ми звертали увагу на такі показники, як:

- 1) пізнавальна активність у процесі професійної підготовки;
- 2) участь у позааудиторних професійно орієнтованих заходах і видах діяльності;
- 3) творче самовираження в навчально-професійній діяльності;
- 4) активність і налаштованість на оволодіння професійною діяльністю під час медичної практики;
- 5) активність професійного самовдосконалення (самоцінювання, самоаналіз, самоосвіта, самовиховання).

Кожен показник оцінювався експертами за п'ятибальною шкалою. Рівень сформованості професійної спрямованості студентів за поведінковим критерієм визначався на основі коефіцієнту, який вираховувався за формулою: $\hat{E}_i = \frac{n}{m}$, де: K_n –

коефіцієнт розвитку професійної спрямованості за поведінковим критерієм; n – отримана студентом сума балів (експертних оцінок); m – максимально можлива сума балів. Коефіцієнт у межах від 0,75 до 1 свідчив про високий рівень розвитку професійної спрямованості за поведінковим критерієм; від 0,26 до 0,74 – середній, від 0 до 0,25 – низький.

Для студентів з низьким рівнем властиве нейтральне, незацікавлене ставлення до навчання, пасивність під час занять і практики, брак самостійності, наполегливості, старанності, допитливості, відсутність творчих проявів. Їхня пізнавальна діяльність має переважно репродуктивний характер. Такі студенти рідко беруть участь у позааудиторних професійно орієнтованих заходах і видах діяльності, характеризуються пасивністю під час виробничої практики, обмежуються виконанням лише обов'язкових завдань, епізодично займаються професійним самовдосконаленням.

Студенти з середнім рівнем характеризуються пізнавальною активністю, схильністю до творчого самовираження в навчальній діяльності, налаштованістю на оволодіння науковими засадами професійної діяльності. Водночас такі студенти більшою мірою орієнтуються на процес і результати навчання і менше уваги надають професійно орієнтованим позааудиторним формам і видам діяльності, виробничій практиці. Активність, спрямована на професійне самовдосконалення, має епізодичний і недостатньо стійкий характер.

Студентам з високим рівнем розвитку поведінкового компонента професійної спрямованості властивий стійкий інтерес до процесу та результатів навчальної діяльності, пізнавальна активність під час занять, готовність виконувати творчі завдання під час виробничої практики, самостійність і пізнавальна ініціативність, почуття професійної відповідальності, вміння об'єктивно оцінювати свої якості та їх відповідність професійним вимогам. Такі студенти беруть активну участь у позааудиторних професійно орієнтованих видах діяльності, систематично займаються професійним самовдосконаленням.

Динаміка рівнів сформованості поведінкового компонента професійної спрямованості майбутніх лікарів представлені на рис. 3.6. і 3.7.

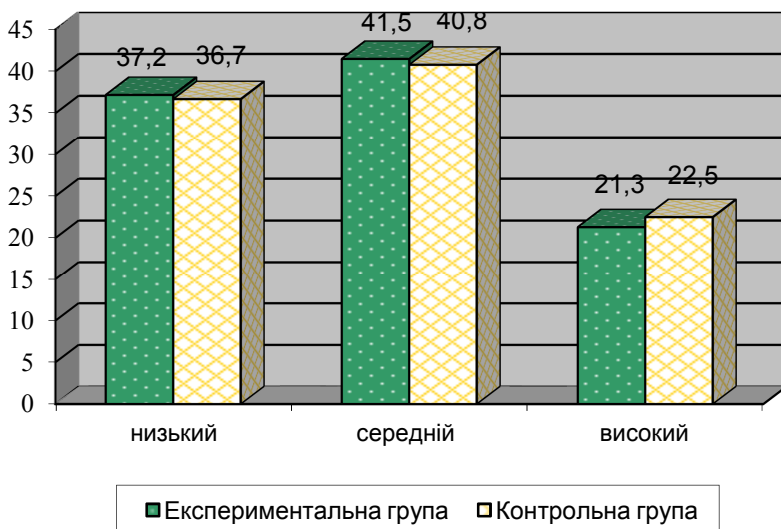


Рис. 3.6. Рівні сформованості поведінкового компонента професійної спрямованості студентів експериментальної і контрольної груп на початку формувального експерименту

Перед початком дослідно-експериментальної роботи студенти контрольної та експериментальної груп суттєво не відрізнялися за рівнем сформованості поведінкового компонента професійної спрямованості. Для більшості студентів характерним був середній рівень (в експериментальній групі – 41,5%, контрольній – 40,8%). Високий рівень виявляли 21,3% студентів експериментальної групи і 22,5% – контрольної. Третині студентів властивим був низький рівень (в експериментальній групі – 37,2%, контрольній – 36,7%).

Як свідчать результати дослідження, наприкінці формувального експерименту в експериментальній групі суттєво збільшився відсоток студентів з високим (з 21,3% до 40,4%) і, відповідно, зменшилась кількість студентів з низьким рівнем (з 37,2% до 9,6%) розвитку поведінкового компонента професійної спрямованості.

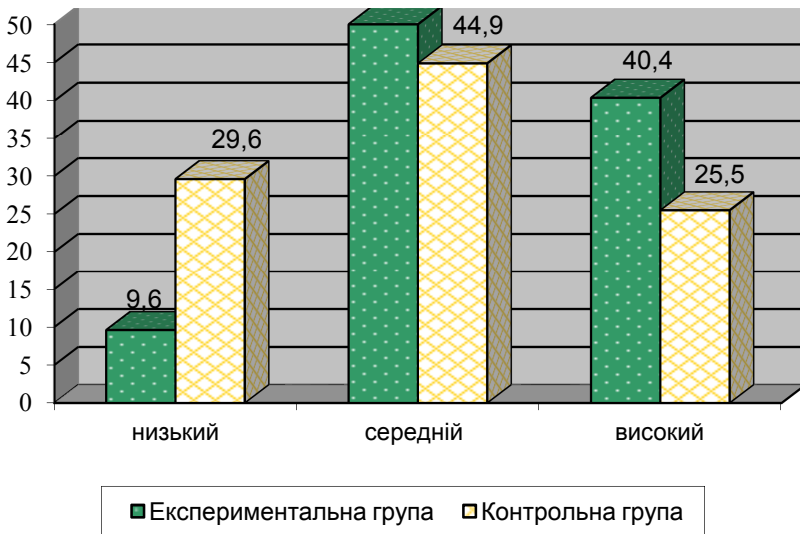


Рис. 3.7. Рівні сформованості поведінкового компонента професійної спрямованості студентів експериментальної і контрольної груп після формувального експерименту

Спостереження за студентами свідчить, що вони почали виявляти більшу пізнавальну активність під час аудиторних занять, брати участь у позааудиторних заходах і видах діяльності, виявляти прагнення до творчої самореалізації та оволодіння професійними вміннями й навичками під час медичної практики, регулярно займатися самовдосконаленням, розвитком професійно важливих для лікаря якостей: толерантності, комунікативної компетентності, здатності до вольової мобілізації, емоційної витримки, врівноваженості, самовладання в кризових ситуаціях, здатності знаходити потрібний тон і доцільну форму спілкування з пацієнтами тощо.

У контрольній групі теж відбулися незначні зміни у рівнях розвитку поведінкового компонента професійної спрямованості студентів, однак вони не досягають статистичної значущості.

Таким чином, отримані результати дають підстави стверджувати, що розроблена нами методика педагогічного супроводу розвитку професійної спрямованості студентів сприяє активізації їх пізнавальної діяльності, формуванню зацікавлено-

го й відповідального ставлення до оволодіння основами медичної професії, професійно необхідними уміньми і якостями.

Визначаючи ефективність проведеного у процесі дослідно-експериментальної роботи тренінгу професійної спрямованості студентів, ми враховували результати, отримані за допомогою методики незавершених речень, анкети цілей професійного і особистісного розвитку, поточної діагностики під час щоденних бесід і спостережень. Аналіз і порівняння результатів, отриманих за допомогою методики незавершених речень, свідчить, що для студентів експериментальної групи, на відміну від контрольної, характерне ставлення до свого професійного Я-образу як до динамічного утворення, що постійно розвивається, а не перебуває в статичному, незмінному стані. Анкета цілей особистісно-професійного розвитку використовувалася нами для з'ясування завдань, які студенти ставлять перед собою в плані особистісного і професійного зростання. З'ясувалося, що в експериментальній групі, де проводився тренінг професійної спрямованості, для студентів пріоритетного значення набула орієнтація на цінності майбутньої професії, чітко виявилось прагнення до оволодіння професійно важливими якостями та здібностями. У студентів експериментальної групи відбулося поступове осмислення і переживання відмінності між ідеальним і реальним професійним Я-образом, що спричинило актуалізацію прагнення до професійного самовдосконалення. На відміну від експериментальної, у контрольній групі уявлення студентів про професійне Я характеризуються більшою статичністю.

Отримані результати свідчать, що участь студентів експериментальної групи у тренінгу професійної спрямованості дала змогу їм: підвищити свою обізнаність у галузі ділового, професійного, міжособистісного спілкування; виробити навички виявлення, аналізу і розв'язання конфліктних ситуацій, орієнтації в нестандартних ситуаціях, які нерідко виникають у медичній практиці; сформуванати більш адекватні уявлення про професійний Я-образ, відповідність власних якостей вимогам медичної професії; розвинути здатність адекватно сприймати себе та інших людей у процесі спілкування та спільної діяльності; сформуванати вміння партнерського діалогу, публічних виступів, аргументації своєї точки зору, конструктивної поведінки в емоційно напружених або конфліктних ситуаціях; набутти практичних навичок професійного спілкування, оволодіти спеціаль-

ними психологічними прийомами, що допомагають налагоджувати і підтримувати конструктивні відносини з колегами і пацієнтами. Проведення тренінгу професійної спрямованості ініціювало рефлексивний аналіз і уточнення студентами своїх професійних уявлень, сприяло визначенню якостей і особливостей власної поведінки, що перешкоджають особистісно-професійному становленню. Завдяки такому аналізу студенти поступово приходили до постановки конкретних цілей професійного самовдосконалення, а також до глибшого усвідомлення професійних цінностей і міри відповідності своєї особистості вимогам медичної професії.

Участь студентів у тренінгу професійної спрямованості сприяла актуалізації образу професійного майбутнього, розвитку особистісного потенціалу майбутніх лікарів, розширенню спектру мотивів навчальної і професійної діяльності, зростанню пізнавальної активності, глибшому усвідомленню професійних цінностей, з якими пов'язується професійне майбутнє. Отже, цілісний і систематичний вплив на розвиток професійної спрямованості майбутніх лікарів можливий в рамках розробленої програми тренінгових занять, що сприяють активізації процесів особистісно-професійного самопізнання та самовдосконалення.

Загалом, результати формульованого експерименту свідчать, що розроблена методика педагогічного супроводу та покладені в її основу педагогічні умови сприяють структурній перебудові всіх компонентів професійної спрямованості студентів, що знаходить комплексний вияв у загальній позитивній динаміці рівнів їх професійної спрямованості (див. рис. 3.8).

За період проведення формульованого експерименту в експериментальній групі суттєво зменшився відсоток студентів з низьким рівнем професійної спрямованості (з 36,2% до 11,7%), натомість суттєво підвищилася кількість студентів з високим (з 20,2% до 39,4%) рівнем професійної спрямованості. Використання непараметричного критерію Вілкоксона засвідчило статистичну достовірність цих змін ($\alpha=0,05$). За час проведення формульованого експерименту в контрольній групі теж відбулися певні зрушення у розвитку професійної спрямованості студентів, однак вони не настільки виражені, як в експериментальній групі, і не досягають рівня статистичної значущості.

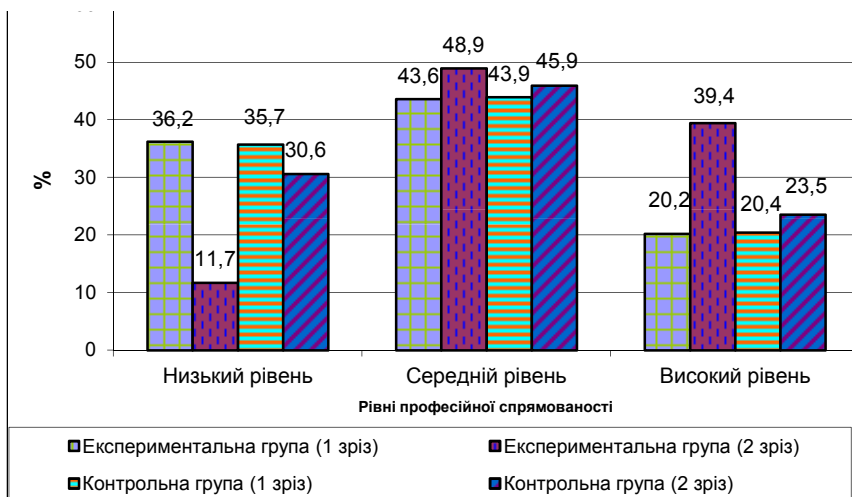


Рис. 3.8. Динаміка рівнів професійної спрямованості студентів контрольної й експериментальної груп (у %)

Отже, результати педагогічного експерименту підтвердили ефективність обґрунтованих педагогічних умов та розробленої моделі педагогічного супроводу розвитку професійної спрямованості майбутніх лікарів.

ПІСЛЯМОВА

У сучасних умовах від медичних працівників вимагається не тільки ґрунтовне засвоєння фахових знань і умінь, але й високий рівень професійної спрямованості, здатність до постійного професійного самовдосконалення. У цьому контексті важливого значення набуває проблема обґрунтування педагогічних умов розвитку професійної спрямованості студентів медичних ВНЗ як особистісного чинника інтенсифікації навчального процесу і важливої складової професійної готовності. Результати аналізу психолого-педагогічних досліджень і практики підготовки фахівців у медичних ВНЗ свідчать, що традиційна організація фахової підготовки не забезпечує необхідного рівня професійної спрямованості значної частини студентів. Розв'язання цієї проблеми потребує вдосконалення професійної підготовки майбутніх лікарів, виявлення й обґрунтування педагогічних умов розвитку їх професійної спрямованості, посилення орієнтації на гуманістичні цінності медичної професії.

Аналіз психолого-педагогічних джерел свідчить, що серед дослідників немає одностайності у трактуванні змісту й структури професійної спрямованості особистості. Водночас, не зважаючи на певні розбіжності, професійна спрямованість більшістю науковців розглядається як інтегральне особистісне утворення, основу якого складає ієрархія мотивів, інтересів, нахилів і ціннісних орієнтацій.

Узагальнення різних підходів дає підстави трактувати професійну спрямованість як інтегральну (комплексну) якість особистості, що становить ієрархічно організовану систему професійних мотивів, інтересів і ціннісних орієнтацій, які визначають вибіркове ставлення до професії, успішність оволодіння нею, ефективність виконання професійних функцій та активність професійного самовдосконалення.

У психолого-педагогічній літературі представлено два підходи до трактування змісту й структури професійної спрямованості, які умовно можна назвати моноструктурним і поліструктурним. У першому (В.І. Жернов, А.Б. Каганов, Ю.Є. Коньшина, М.К. Котіленков, А.П. Сейтешев, Т.В. Скрипченко, Н.К. Степаненков та ін.) професійна спрямованість розглядається як однофакторна структура, що містить комплекс

однорідних професійно релевантних мотиваційних утворень особистості: потреб, інтересів, мотивів, нахилів, ціннісних орієнтацій, ідеалів, установок, намірів, переконань тощо. Такий підхід хоча й дозволяє розкрити зміст професійної спрямованості фахівця, не позбавлений певних недоліків. По-перше, він формує спрощене уявлення про структуру професійної спрямованості як набір однопорядкових елементів, між якими насправді існують складні ієрархічні взаємозв'язки й супідрядні відношення; по-друге, у ньому не завжди чітко простежується функціональна специфіка різних компонентів професійної спрямованості; по-третє, такий підхід нерідко хвибує недостатньою чіткістю диференціації елементів професійної спрямованості, коли зміст окремих із них перетинається або для позначення одних і тих же особистісних утворень використовуються різні терміни.

Зазначених недоліків позбавлений поліструктурний підхід (Н.В. Кузьміна, О.В. Денисова, Т.І. Руднєва, Л.А. Сподін, С.В. Яремчук та ін.), у контексті якого зміст професійної спрямованості подається як єдність взаємопов'язаних підструктур, що розкриваються через певні функціонально специфічні компоненти: когнітивний, афективний, мотиваційний, оцінно-вольовий, діяльнісний тощо. На наш погляд, поліструктурний підхід дає змогу більш повно, всебічно й адекватно розкрити зміст професійної спрямованості, тому саме на нього варто орієнтуватися під час визначення структури, критеріїв і показників професійної спрямованості майбутніх лікарів.

Аналіз різних підходів до структурування змісту професійної спрямованості, а також врахування особливостей професійного становлення студентів вищих медичних навчальних закладів дає підстави виокремити чотири компоненти професійної спрямованості майбутніх лікарів: інформаційно-пізнавальний, спонукально-аксіологічний, афективно-регуляційний і діялісно-практичний.

Відповідно, сформованість професійної спрямованості можна визначити за чотирма критеріями, кожен з яких конкретизується у комплексі показників:

когнітивний критерій:

- сформованість образу медичної професії – обізнаність щодо змісту й умов професійної діяльності лікаря, її особливостей, вимог, суспільної значущості;

- знання особливостей і способів регулювання професійної діяльності на основі норм медичної етики;
 - розуміння нормативно-правового регулювання взаємовідносин лікар-хворий;
 - чіткість і адекватність уявлень про ідеал лікаря, його професійно важливі якості;
 - усвідомлення своєї відповідності вимогам медичної професії;
 - усвідомлення перспектив професійного зростання;
- мотиваційно-ціннісний критерій:*
- мотивація професійного вибору, відповідність провідного мотиву вибору медичної професії її об'єктивному змісту;
 - мотивація навчально-професійної діяльності;
 - прагнення до професійного самовдосконалення, набуття і розширення професійних знань і умінь;
 - усвідомлення особистісної і соціальної цінності медичної професії;
 - орієнтація на етико-деонтологічні принципи та цінності медичної діяльності, прагнення дотримуватися їх у своїй поведінці;
- емоційно-вольовий критерій:*
- інтерес і схильність до медичної діяльності;
 - рівень розвитку емпатії, толерантності, милосердя, характер емоційних переживань під час медичної діяльності;
 - задоволеність обраною професією, перспективами подальшого професійного зростання;
 - ставлення до професійного навчання, наполегливість у професійній підготовці, здатність долати труднощі й перешкоди в професійному становленні;
 - переконаність у правильному виборі медичної професії, стійкість професійних намірів і планів;
- поведінковий критерій:*
- пізнавальна активність у процесі професійної підготовки;
 - участь у позааудиторних професійно орієнтованих заходах і видах діяльності;

- творче самовираження в навчально-професійній діяльності;
- активність і налаштованість на оволодіння професійною діяльністю під час медичної практики;
- активність професійного самовдосконалення (самооцінювання, самоаналіз, самоосвіта, самовиховання).

Означені критерії та показники дають змогу виділити три рівні сформованості професійної спрямованості студентів: низький, середній і високий. Для студентів з *високим рівнем* професійної спрямованості характерні такі особливості, як адекватність і повнота уявлень про зміст і умови медичної діяльності, її особливості та суспільну значущість, наявність професійного ідеалу, планів і перспектив професійного зростання, відповідність провідних мотивів вибору професії її об'єктивному змісту, задоволеність обраною професією, орієнтація на морально-деонтологічні цінності медичного фахівця, яскраво виражена мотивація навчально-професійної діяльності і професійного самовдосконалення, стійкість професійних намірів, наполегливість, пізнавальна активність, здатність долати труднощі і перешкоди на шляху професійного становлення.

Студенти із *середнім рівнем* розвитку професійної спрямованості виявляють інтерес до обраної професії, вважають свій професійний вибір правильним, загалом позитивно ставляться до професійного навчання, однак не зовсім чітко усвідомлюють перспективи професійного зростання і мають дещо фрагментарні уявлення про образ лікаря-професіонала. Провідні мотиви вибору професії таких студентів хоча й відповідають змісту медичної діяльності, однак стосуються більшою мірою її зовнішніх, статусних аспектів (соціальний престиж, відчуття своєї значущості, самоствердження тощо). Студенти, як правило, добре обізнані зі змістом і особливостями майбутньої діяльності, однак при цьому не завжди адекватно оцінюють свою відповідність її вимогам, демонструючи завищену або занижену самооцінку.

Студенти з *низьким рівнем* професійної спрямованості характеризуються поверховим інтересом до професійної діяльності, мотиви вибору якої не відповідають її внутрішньому змісту, а мають здебільшого зовнішній характер (матеріальні міркування, тиск батьків, прагнення отримати диплом про вищу освіту, цікаво провести час тощо). Такі студенти не впевнені у правиль-

ності вибору професії, мають нестійкі професійні наміри або ж з самого початку розглядають навчання в медичному університеті як проміжний етап на шляху до іншої життєвої мети, безпосередньо не пов'язаної з медичною діяльністю.

Результати наших досліджень свідчать про існування низки проблем і негативних тенденцій у становленні професійної спрямованості студентів медичних ВНЗ:

- відносно стійкий професійний інтерес студентів на початку навчання часто поєднується з недостатньою конкретністю професійних планів та їх невідповідністю актуальній життєвій ситуації;
- у багатьох студентів до закінчення навчання послаблюється впевненість щодо правильності вибору професії лікаря;
- для студентів часто характерні неадекватні, дифузні уявлення про медичну професію, які в процесі навчальної діяльності та практики не отримують підтвердження;
- у ряді випадків спостерігається цент рація майбутніх лікарів не стільки на медичній професії та процесі її отримання, скільки на подальших перспективах кар'єрного зростання;
- частина студентів не усвідомлює взаємозв'язку між успішною навчальною діяльністю і ефективністю майбутньої професійної діяльності;
- зростає невпевненість майбутніх лікарів у власних професійних можливостях і компетентності, що зумовлює нестійкість професійних намірів.

Загалом можна стверджувати про необхідність удосконалення системи підготовки студентів вищих медичних навчальних закладів шляхом реалізації спеціальних заходів, спрямованих на активізацію професійного становлення та розвиток професійної спрямованості майбутніх лікарів.

Узагальнення результатів аналізу психолого-педагогічної літератури, сучасної практики професійної підготовки медичних працівників, власного досвіду дає змогу визначити комплекс *педагогічних умов*, за яких можливих розвиток професійної спрямованості студентів медичних ВНЗ:

- моделювання у педагогічному процесі предметного і соціального контексту майбутньої професійної діяльності студентів;

- забезпечення суб'єктно-рефлексивної позиції студентів у навчальному процесі як засобу самопізнання професійно важливих якостей, корекції й розвитку професійної спрямованості та активізації професійного самовдосконалення;
- організація педагогічної взаємодії на засадах діалогічного підходу, що забезпечує сприятливий соціально-психологічний мікроклімат й активізує ідентифікацію студентів з викладачами як носіями професійних норм і ціннісних орієнтацій.

Одним із важливих чинників розвитку професійної спрямованості майбутніх лікарів є зміст і характер організації навчального процесу. Останній має забезпечувати не тільки засвоєння професійних знань і умінь, але й стимулювати розвиток професійної мотивації студентів, їх професійних інтересів і ціннісного ставлення до майбутньої діяльності, засвоєння принципів медичної етики та деонтології. Як слушно зазначає О.М. Матюшкін, на початку навчання студент повинен перестати бути школярем, а до його закінчення – студентом: навчальна діяльність має поступово трансформуватись у професійну з відповідною перебудовою потреб, мотивів, цілей, засобів і результатів [160]. Реалізація цього завдання можлива на основі впровадження контекстного підходу до організації навчального процесу, який забезпечує моделювання за допомогою дидактичних форм, методів і засобів предметного та соціального змісту майбутньої професійної діяльності студентів. За такої умови навчальна діяльність стає особистісно значущою, оскільки в ній простежуються особливості майбутньої професії, навчальний матеріал набуває особистісного смислу, який виражається в переживанні професійної значущості засвоєваних знань і умінь, що, у свою чергу, стає важливим чинником стимулювання пізнавальної активності студентів і формування у них ціннісного ставлення до медичної професії.

Відповідно до положень особистісного підходу необхідною умовою особистісно-професійного становлення майбутніх фахівців є створення таких обставин, за яких студент може зайняти активну особистісну позицію й найбільш повно розкритися як суб'єкт навчальної діяльності. Така трансформація можлива за умови комплексного використання методів і форм активної навчально-пізнавальної діяльності, які забезпечують суб'єктну позицію майбутніх фахівців у педагогічному процесі.

При цьому суб'єктна позиція розуміється як здатність особистості ініціювати та організовувати власну навчально-професійну діяльність, коригувати та оцінювати її результати. Одним із центральних механізмів, який визначає становлення суб'єктної позиції студентів у професійному саморозвитку взагалі і формуванні ціннісного ставлення до професійної діяльності, є рефлексія. Доведено, що важливою педагогічною умовою розвитку і зміцнення професійної спрямованості майбутніх лікарів є забезпечення їх суб'єктно-рефлексивної позиції у процесі фахової підготовки, яка визначає самопізнання професійно важливих особистісних якостей, аналіз сучасних вимог до медичних фахівців, формування уявлень про зміст медичної професії і про себе як її представника, активізує професійне самовдосконалення.

Суттєвою умовою розвитку і зміцнення професійної спрямованості майбутніх лікарів є діалогізація педагогічної взаємодії, яка забезпечує сприятливий соціально-психологічний мікроклімат і стимулює ідентифікацію студентів з викладачами як носіями професійних норм і ціннісних орієнтацій. Організація педагогічних відносин на засадах діалогічного підходу передбачає сприйняття викладачами студентів як психологічно рівноправних партнерів, взаємну активність, відкритість і довіря, готовність стати на точку зору партнера, віру в потенційні можливості професійного розвитку студентів, налаштованість на взаєморозуміння і творчу співпрацю з ними.

Розвиток професійної спрямованості майбутніх лікарів потребує впровадження методики педагогічного супроводу, яка містить три блоки (цільовий, операційно-діяльнісний, діагностично-результативний) і комплексно відображає мету, завдання, педагогічні умови, форми, методи, напрями, етапи та рівні розвитку професійної спрямованості студентів у процесі фахової підготовки в медичному ВНЗ.

Педагогічний супровід розвитку професійної спрямованості студентів доцільно здійснювати за такими напрямками:

- систематична педагогічна діагностика, спрямована на вивчення рівня професійної спрямованості, виявлення змісту і структури мотиваційно-ціннісної сфери, професійно важливих особистісних якостей, професійної ідентичності та прогнозування подальшого особистісно-професійного становлення студентів;

- особистісно-професійне консультування з метою вироблення індивідуальних рекомендацій щодо розвитку і зміцнення професійної спрямованості студентів;
- навчально-корекційна робота з використанням акмеологічних технологій, що сприяло формуванню професійної ідентичності студентів, набуттю ними вмій і навичок професійної рефлексії, саморегуляції, саморозвитку та самовдосконалення;
- інформаційно-орієнтаційна робота, що здійснювалася з метою підтримання та зміцнення прагнення студентів до професійного самовдосконалення і саморозвитку.

Аналіз результатів дослідно-експериментальної роботи засвідчив, що реалізація обґрунтованих педагогічних умов та розробленої моделі педагогічного супроводу суттєво стимулює розвиток всіх структурних компонентів професійної спрямованості майбутніх лікарів: інформаційно-пізнавального, спонукально-аксіологічного, афективно-регуляційного і діяльнісно-практичного.

Проведене дослідження не претендує на остаточне і вичерпне розв'язання проблеми розвитку професійної спрямованості студентів вищих медичних навчальних закладів. Перспективи подальших досліджень полягають, зокрема, у з'ясуванні можливостей застосування нових інформаційних технологій у процесі розвитку професійної спрямованості студентів, у вивченні педагогічних умов становлення професійної ідентичності як важливого аспекту професійної спрямованості майбутніх лікарів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Абрамова В.В. Формирование педагогической направленности студентов младших курсов художественно-графических факультетов в процессе преподавания спецдисциплин: автореф. дисс. на соискание науч. степени канд. пед. наук: 13.00.02 «Теория и методика обучения и воспитания (по областям и уровням образования)» / В.В. Абрамова. – М., 1989. – 16 с.
2. Абрамова Г.С. Психология в медицине / Г.С. Абрамова, Ю.А. Юдчис. – М.: ЛПА «Кафедра – М», 1998. – 272 с.
3. Абульханова-Славская К.А. Деятельность и психология личности / К.А. Абульханова-Славская. – М., 1980. – 335 с.
4. Агеев В.С. Теория социальной идентичности и ее эмпирические верификации / В.С. Агеев, А.К. Толмасова // Психология самосознания. – Самара, 2000. – С. 624-641.
5. Аксенова Г.И. Студент как субъект образовательного процесса / Г.И.Аксенова. – Рязань: РИНФО, 1998. – 160 с.
6. Ананьев Б.Г. О проблемах современного человекознания / Б.Г.Ананьев. – СПб.: Питер, 2001. – 272 с.
7. Андреева Ю.В. Психолого-акмеологические особенности развития профессиональной направленности личности студентов вузов: дисс. ... канд. психол. наук: спец. 19.00.13 / Андреева Юлия Витальевна. – Ульяновск, 2004. – 222 с.
8. Андриади И.П. Основы педагогического мастерства / И.П. Андриади. – Москва: Издательский центр «Академия», 1999. – 160 с.
9. Андриенко Е.В. Психолого-педагогические основы формирования профессиональной зрелости учителя / Е.В. Андриенко. – М., 2002. – 144 с.
10. Андрійчук О.Я. Виховання гуманності у студентів медичного коледжу в процесі фахової підготовки: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.07 «Теорія і методика виховання» / О.Я.Андрійчук. – К., 2003. – 19 с.
11. Аниськина Н.И. Формирование профессиональной направленности студентов средних медицинских учебных заведений: автореф. дисс. на соискание науч. степени канд. пед. наук: спец. 13.00.08 «Теория и методика профессионального образования» / Н.И. Аниськина. – Брянск, 1999. – 22 с.

12. Анохина Т. В. Педагогическая поддержка как реальность современного образования / Т. В. Анохина // Классный руководитель. – 2000. – №3. – С. 60-63.
13. Анцыферова Л.И. К психологии личности как развивающейся системы / Л.И. Анцыферова // Психология формирования и развития личности. – М., 1981. – С. 3-19.
14. Архангельский С.И. Лекции по теории обучения в высшей школе / С.И. Архангельский. – М., 1974. – 284 с.
15. Асмолов А.Г. Психология личности. Принципы общепсихологического анализа / А.Г. Асмолов. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1990. – 367с.
16. Афанасьев В.Г. Человек в управлении обществом / В.Г. Афанасьев. – М.: Политиздат, 1977. – 382 с.
17. Бабушкин Г.Д. Формирование профессионального интереса к деятельности тренера: дисс. ... д-ра пед. наук: 13.00.08 / Бабушкин Геннадий Дмитриевич. – Л., 1994. – 437 с.
18. Бажин Е.Ф. Цветовой тест отношений (ЦТО). Методические рекомендации / Е.Ф. Бажин, А.М. Эткинд. – Л., 1985. – 18 с.
19. Балл Г.О. Гуманістичні засади педагогічної діяльності / Г.О. Балл // Педагогіка і психологія. – 1994. – №2. – С. 3-12.
20. Банков С.Л. Методологические аспекты изучения профессиональной направленности личности / С.Л. Банков и др. // Психологические аспекты изучения направленности личности учащейся молодежи. – Новосибирск, 1988. – С.84-91.
21. Барухович В.Я. Студентське наукове товариство у системі професійної підготовки фахівця / В.Я. Барухович, О.Д. Кокорін // Запорожский медицинский журнал. – 2007. – № 4 (Додаток). – С. 181-182.
22. Бастракова Е.Г. Профессиональное становление личности медицинского работника среднего звена (на примере медицинской сестры): автореф. дисс. на соискание науч. степени канд. психол. наук: спец. 19.00.03 «Психология развития, акмеология» / Е.Г. Бастракова. – Калуга, 2003. – 18 с.
23. Батышев С.Я. Трудовая подготовка школьников / С.Я. Батышев // Вопросы теории и методики. – М.: Педагогика, 1981. – 192 с.
24. Белкин, А. С. Основы возрастной педагогики : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / А. С. Белкин. – М. : Издательский центр «Академия», 2000. – 192 с.

25. Беляева А.П. Методология и теория профессионального образования / А.П. Беляева. – СПб: Институт профтехобразования РАО, 1999. – 480 с.
26. Бех І.Д. Виховання особистості: У 2 кн. / І.Д. Бех // Кн. 1: Особистісно-орієнтований підхід: теоретико-технологічні засади. – К.: Либідь, 2003. – 280 с.
27. Богомаз С.Л. Самоанализ как условие профессионального самоопределения сельских старшеклассников / С.Л. Богомаз. – Витебск: Изд-во Витеб. гос. ун-та, 1997. – 194 с.
28. Бодров В.А. Психология профессиональной пригодности: учебное пособие для вузов / В.А. Бодров. – М.: ПЕР СЭ, 2001. – 511 с.
29. Божович Л.И. Личность и ее формирование в детском возрасте / Л.И.Божович. – М.: Просвещение, 1968. – 464 с.
30. Большаков В.Ю. Психотренинг: Социодинамика. Упражнения. Игры / В.Ю. Большаков. – СПб.: «Социально-психологический центр», 1996. – 380 с.
31. Борисенко О.І. Психологічна адаптація слухачів-іноземців підготовчого факультету вищого медичного закладу освіти: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.02 «Психофізіологія» / О.І. Борисенко. – К., 2000. – 19 с.
32. Борисова Е.М. Профессиональное самоопределение: Личностный аспект : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Борисова Елена Михайловна. – Москва, 1995. – 411 с.
33. Борытко Н.М. Воспитание профессионально-трудовой направленности учащихся старших классов гимназии: автореф. дис. на соискание науч. степени канд. пед. наук / Н. М. Борытко. – Волгоград, 1994. – 19 с.
34. Братко А.А. Моделирование психики / А.А. Братко. – М., 1969. – 174 с.
35. Бубнова С.С. Ценностные ориентации личности как многомерная нелинейная система / С.С. Бубнова. – М.: Ин-т психологии. РАН, 1998. – 27 с.
36. Бухарина Т.Л. Педагогические основы профессиональной ориентации молодежи на медицинскую профессию: дисс. ... д-ра пед. наук: спец. 13.00.01 / Бухарина Татьяна Леонидовна. – М., 1998. – 361 с.
37. Бухарина Т.Л. Формы и методы развития профессионального интереса учащихся при выборе профессии: дисс. ... канд.

пед. наук: 13.00.01 / Бухарина Татьяна Леонидовна. – М., 1983. – 184 с.

38. Вавилов Ю.П. Профессионально-личностное становление учителя начальных классов на стадии обучения в педагогическом вузе: дисс. ... д-ра пед. наук: спец. 13.00.08 / Вавилов Юрий Павлович. – Ярославль, 2003. – 370 с.

39. Василенко Г.В. Значення міжпредметних зв'язків у професійній підготовці студентів медичного факультету / Г.В. Василенко, О.В. Ганчева, О.В. Демиденко та ін. // Запорозький медичинський журнал. – 2008. – № 1. – С. 183-184.

40. Василькова А.П. Эмпатия как один из специфических критериев пригодности будущих специалистов-медиков: дисс. ... канд. психол. наук: спец. 19.00.03 / Василькова Алла Панфиловна. – СПб, 1998. – 166 с.

41. Васюк А.Г. Психологические особенности профессионального становления личности врача: автореф. дисс. на соискание науч. степени канд. психол. наук: спец. 19.00.01 «Общая психология, психология личности, история психологии» / А.Г. Васюк. – М., 1993. – 19 с.

42. Вачков И.В. Основы технологии группового тренинга / И.В. Вачков. – М., 2000. – 224 с.

43. Вербицкий А.А. Активное обучение в высшей школе: контекстный подход / А.А. Вербицкий. – М.: Высшая школа, 1991. – 206 с.

44. Вербицкий А.А. Педагогика, психология и задача совершенствования учебного процесса в вузе / А.А. Вербицкий, Н.П. Нечаев // Основы педагогики и психологии высшей школы. – М., 1986. – С. 13–23.

45. Веселова Н.Ю. Формирование профессионального самосознания специалистов сферы туризма в процессе педагогической подготовки : дисс. ... канд. пед. наук : 13.00.08 / Веселова Наталья Юрьевна. – Краснодар, 2002. – 161 с.

46. Видай А.Ю. Формування лідерської спрямованості особистості майбутнього офіцера Збройних Сил України: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.05 «Соціальна психологія» / А.Ю. Видай. – К., 2002. – 19 с.

47. Витенко И.С. Актуальные вопросы профессионально-психологической подготовки медицинских кадров / И.С. Витенко, И.Н. Леоненко // Врачебное дело. – 1983. – №3. – С. 122-123.

48. Вітковська О.І. Професійне самовизначення особистості і практичні аспекти професійної консультації / О.І. Вітковська. – К., 2001. – 188 с.
49. Вогралик В.Т. Методология и методика формирования личности врача / В.Г. Вогралик, А.П. Загрядская. – Горький, 1985. – 128 с.
50. Волкова В.В. Формування професійної спрямованості студентів-менеджерів на початковому етапі навчання (на матеріалі англійської мови): дис. ... канд. пед. наук: спец. 13.00.01 / Волкова Валерія Володимирівна. – К., 2000. – 205 с.
51. Воронов М.В. Совершенствование профессиональной подготовки студентов высших медицинских учебных заведений в педагогическом наследии Н.И. Пирогова / М.В. Воронов, С.Г.Петров // Український журнал клінічної та лабораторної медицини. – Том 2. – 2007. – № 1. – С. 8-9.
52. Гаджиева Н.М. Основы самосовершенствования: тренинг самосознания / Н.М. Гаджиева, М.Н. Никитина, Н.В. Кислинская. – Екатеринбург: Деловая книга, 1998. – 144 с.
53. Газман О.С. Педагогическая поддержка детей в образовании как инновационная проблема // Новые ценности образования. – 1995. – №3. – С.58-64.
54. Галузяк В.М. Активізація рефлексивних процесів як умова розвитку особистісної зрілості майбутніх учителів / В. М. Галузяк // Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені М.Коцюбинського. Серія: «Педагогіка і психологія». Випуск 39. – Вінниця, 2013. – С. 59-65.
55. Галузяк В.М. Основні характеристики ефективного стилю педагогічного спілкування / В. М. Галузяк // Наукові записки. – Випуск 32. Частина II. Серія: Педагогічні науки. – Кіровоград: РВЦ КДПУ ім. В.Винниченка, 2001. – С.30-34.
56. Галузяк В.М. Особистісна референтність вихователя: її сутність і типи / В.М. Галузяк // Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені М.Коцюбинського. Серія: «Педагогіка і психологія». Випуск 46. – Вінниця, 2016. – С. 142-148.
57. Галузяк В.М. Педагогіка: Навчальний посібник /В.М. Галузяк, М.І. Сметанський, В.І. Шахов.– 4-вид., випр. і доп.– Вінниця, 2007.– 400 с.
58. Галузяк В. М. Педагогічна влада та її виховний потенціал / В. М. Галузяк, М.І. Сметанський // Педагогіка і психологія. –

1996. – №4. – С.32-38.

59. Галузьяк В.М. Розвиток професійної самосвідомості студентів вищих навчальних закладів: Монографія / В. М. Галузьяк, К.В. Добровольська. – Вінниця: ТОВ «Нілан ЛТД», 2015. – 256 с.

60. Галузьяк В.М. Сутнісні ознаки суб'єктності особистості / В.М.Галузьяк // Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 12. Психологічні науки: Зб. наукових праць. – К.: НПУ імені М.П. Драгоманова, 2005.– №6(30).– Ч 1.– С. 262-267.

61. Ганопольський О.Р. Формування професійно-педагогічної спрямованості майбутніх інженерів-педагогів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.01 «Загальна педагогіка та історія педагогіки» / О.Р. Ганопольський. – О., 1996. – 24 с.

62. Гейжан Н.Ф. Индивидуальный подход к формированию профессиональных планов старших подростков: дисс. ... канд. пед. наук: спец. 13.00.01 / Гейжан Наталья Федоровна – Л., 1984. – 205 с.

63. Гектина Г.А. Формирование профессиональной направленности студентов младших курсов в учебно-воспитательной деятельности (социально-педагогический аспект): дисс. ... канд. пед. наук.: спец. 13.00.01 / Гектина Галина Артуровна. – СПб., 1994. – 181 с.

64. Геленко І.О. Формування суспільної свідомості у студентів медичних вузів / І. О. Геленко, Д. Г. Дем'янюк, В. І. Ляховський та ін. // Медична освіта. – 2006. – № 4. – С. 39-42.

65. Голомшток А.Е. Выбор профессии и воспитание личности школьника / А.Е. Голомшток. – М.: Просвещение, 1979. – 160 с.

66. Григорович Л.А. Структура и динамика формирования профессионального самосознания педагогов дошкольных образовательных учреждений: дисс. ... д-ра психол. наук : 19.00.13/Григорович Любовь Алексеевна.– Москва, 2005.– 373 с.

67. Губайдуллина А.Г. Дидактические условия формирования профессиональной направленности личности студентов-билингвов: дис. ... канд. пед. наук: спец. 13.00.01 / Губайдуллина Альфия Гарайхановна. – Казань, 2000. – 201 с.

68. Гуревич К.М. Профессиональная пригодность и основные свойства нервной системы / К.М. Гуревич. – М.: Наука, 1970. – 272 с.

69. Гуревич Р.С. Теорія і практика навчання в професійно-технічних закладах: Монографія / Р.С. Гуревич.– Вінниця: ДОВ «Вінниця», 2008.– 410 с.
70. Гусякова Н.И. О психологических механизмах становления профессионального сознания будущего учителя / Н.И. Гусякова // Мир психологии. – 2006. – № 1. – С. 152-161.
71. Давыденко Т.М. Теоретические основы рефлексивного управления школой: автореф. дисс. на соискание науч. степени д-ра пед. наук: спец. 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования» / Т.М. Давыденко. – М., 1996. – 35 с.
72. Демина М.Н. Формирование ценностного отношения к профессионализму у медицинских работников: автореф. дисс. на соискание науч. степени канд. психол. наук: спец. 19.00.11 «Психология личности»; 19.00.13 «Психология развития, акмеология» / М.Н. Демина. – М., 1999. – 21 с.
73. Дем'янчук Т.О. Виховання студентів вищих медичних навчальних закладів I-II рівнів акредитації в позааудиторний час: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.04 «Теорія та методика професійної освіти» / Т.О. Дем'янчук. – К., 1998. – 17 с.
74. Денисова О.В. Становление профессиональной идентичности студента-медика в образовательном процессе вуза: автореф. дисс. на соискание науч. степени канд. психол. наук: спец. 19.00.07 «Педагогическая психология» / О.В. Денисова. – Екатеринбург, 2008. – 25 с.
75. Деркач А.А. Акмеология: Учебное пособие / А.А. Деркач, В.Г. Зазыкин.– СПб.: Питер, 2003.– 256 с.
76. Деркач А.А. Акмеологические технологии диагностики и актуализации личностно-профессионального роста / А.А. Деркач. – М.: Изд-во РАГС, 2001. – 541 с.
77. Деркач Т.С. Формирование профессиональной направленности студентов во внеучебной работе (на материале педвузов): дисс. ... канд. пед. наук: спец. 13.00.01 / Деркач Тимофей Семенович. – Ярославль, 1972. – 284 с.
78. Дидковская Я.В. Динамика профессионального самоопределения студентов / Я.В. Дидковская // Социс. – 2001. – №7 – С. 132-135.
79. Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників системи охорони здоров'я. – К.: Міністерство охорони здоров'я України, Міністерство праці та соціальної політики

України, 2004. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://mozdocs.kiev.ua/view.php?id=4233>.

80. Додонов Б.И. О системе «личность» / Б.И. Додонов // Вопросы психологии. – 1985. – №5. – С. 36-45.

81. Доронина Н.Н. Психологические особенности профессиональной направленности студентов педагогических специальностей: дисс. ... канд. психол. наук: спец. 19.00.07 / Доронина Наталья Николаевна. – Курск, 2006. – 188 с.

82. Дуброва В.П. Представления студентов высшей медицинской школы об «идеальном» враче / В.П. Дуброва, И.В. Елкина // Возрастная, педагогическая и коррекционная психология: сб. науч. трудов. – Минск, 2003. – Вып.4. – С. 149-154.

83. Дьяченко М.И. Психология высшей школы / М.И. Дьяченко, Л.А. Кандыбович. – Минск, 1978. – 319 с.

84. Дякова Л.С. Психолого-фізіологічні орієнтації на професію медичної сестри: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.07 «Педагогічна та вікова психологія» / Л.С. Дякова. – К., 1994. – 24 с.

85. Емельянов Ю.Н. Обучение общению в учебно-тренировочной группе / Ю.Н. Емельянов // Социальная психология в трудах отечественных психологов. – СПб.: Издательство «Питер», 2000. – С. 414-424.

86. Есенкова Н.Ю. Взаимосвязь учебной мотивации и профессиональной направленности врача на этапе обучения в вузе : автореф. дисс. на соискание науч. степени канд. психол. наук : 19.00.07 – «Педагогическая психология» / Н.Ю. Есенкова. – Курск, 2010. – 26 с.

87. Єдокімова О.О. Особистісно-професійний розвиток студентів у системі вищої технічної освіти та його етапи / О.О. Єдокімова // Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. Серія: Психологія. – 2009. – №42. – С. 107-116.

88. Жернов В.И. Педагогические условия формирования профессиональной направленности студентов инженерных вузов: автореф. дисс. на соискание науч. степени канд. пед. наук: спец. 13.00.08 «Теория и методика профессионального образования» / В.И. Жернов. – Курган, 1991. – 21с.

89. Жукова М.И. Социально-психологические факторы успешной деятельности врача: автореф. дисс. на соискание науч. степени канд. психол. наук: спец. 19.00.05 – «Социальная психология» / М.И. Жукова. – М., 1990. – 18 с.

90. Жуковский В.П. Психолого-педагогические условия формирования профессиональной направленности учащихся лицейских классов и студентов военного училища: дис. ... канд. пед. наук: спец. 13.00.01 / Жуковский Владимир Петрович. – Саратов, 1977. – 400 с.
91. Журавлев В.И. Педагогические проблемы профессионального самоопределения выпускников средней школы / В.И. Журавлев. – Л., 1983. – 244 с.
92. Журавлева Г.А. Профессиональная направленность студенческой молодежи / Г.А. Журавлева. – М., 1975. – С. 69-77.
93. Забродин Ю.М. Мотивационно-смысловые связи в структуре направленности человека / Ю.М. Забродин, Б.А. Сосновский // Вопросы психологии. – 1989. – №6. – С. 100-107.
94. Завалевський Ю.І. Формування громадянської спрямованості старшокласників у виховному процесі загальноосвітніх навчальних закладів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.07 «Теорія і методика виховання» / Ю.І. Завалевський. – К., 2003. – 20 с.
95. Залеская С.Е. Особенности проявления профессиональной направленности старшеклассников в условиях трудового обучения: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07 / С.Е. Залеская. – Минск, 1990. – 188 с.
96. Зеер Э.Ф. Педагогическая диагностика личности учащегося СПТУ / Э.Ф. Зеер, Г.А. Карпова. – Свердловск, 1989. – 87 с.
97. Зеер Э.Ф. Профоринтология: Теория и практика: Учеб. пособие для высшей школы / Э.Ф. Зеер, А.М. Павлова, Н.О. Садовникова. – М.: Академический Проект, 2008. – 192 с.
98. Зеер Э.Ф. Психология профессий: учебное пособие / Э.Ф. Зеер. – М.: Академический проект, Екатеринбург: Деловая книга, 2003. – 336 с.
99. Зеер Э.Ф. Психология профессионального образования / Э.Ф. Зеер. [2-е изд., перераб.]. – М.: Моск. психолого-соц. ин-т; Воронеж: МОДЭК, 2003. – 480 с.
100. Землянская О.В. Формирование профессионально-педагогической направленности в подготовке будущего учителя (на примере филологического факультета) : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.08 / Землянская Ольга Васильевна. – Новокузнецк, 2003. – 216 с.
101. Зыбина Л.Н. Структурные компоненты и динамика профессиональной направленности личности : дисс. ... канд.

- психол. наук: 19.00.01 / Зыбина Людмила Николаевна. – Новосибирск, 2009. – 317 с.
102. Зінченко В.О. Формування професійної спрямованості студентів економічних спеціальностей на початковому етапі навчання: автореф. дис... на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: 13.00.04 «Теорія і методика професійної світи»/ В.О. Зінченко. – Луганськ, 2008. – 20 с.
103. Ильин Е.П. Мотивация и мотивы / Е.П. Ильин. – СПб.: Питер, 2002 – 512 с.
104. Ильин Е.П. Мотивы человека: теория и методы изучения / Е.П. Ильин. – Киев, 1998. – 292 с.
105. Іваненко Р.В. Організаційно-педагогічні умови професійної орієнтації старшокласників на медичні спеціальності: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / Р.В. Іваненко. – Вінниця, 2008. – 21 с.
106. Каганов А.Б. Формирование профессиональной направленности студентов на младших курсах вуза: автореф. дисс. на соискание науч. степени канд. пед. наук: спец. 13.00.08 «Теория и методика профессионального образования» / А.Б. Каганов. – М., 1981. – 16 с.
107. Калугин Н.И. Профессиональная ориентация учащихся / Н.И. Калугин и др. – М.: Просвещение, 1983 – 191 с.
108. Калюжная Е.В. Педагогические условия развития ценностно-смыслового отношения студентов к профессионально-педагогической деятельности: дисс. ... канд. пед. наук: спец. 13.00.08 / Калюжная Елена Вячеславовна.– Белгород, 2004.– 193 с.
109. Карвасарский Б.Д. Медицинская психология / Б.Д. Карвасарский. – Л.: Медицина, 1982. – 324 с.
110. Карпов А.В. Психология рефлексивных механизмов деятельности / А.В. Карпов. – М.: Институт психологии РАН, 2004. – 424 с.
111. Карпова Е.В. Структура и генезис мотивационной сферы личности в учебной деятельности: автореферат дис. ... д-ра психол. наук / Е.В. Карпова. – Ярославль, 2009. – 42 с.
112. Кахно І.В. Детермінанти особистісного становлення студентів-медиків на етапі професійного навчання / І.В. Кахно // Збірник наукових праць К-ПНУ імені Івана Огієнка Інституту психології ім. Г.С.Костюка АПН України. – 2010. – Випуск 8. – С. 418-428.

113. Кашканова Г.Г. Использование игровых форм обучения общетехническим дисциплинам в процессе формирования профессиональной направленности студентов: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01 / Кашканова Галина Григорьевна. – Киев, 1992. – 159 с.
114. Климов Е.А. Знание о себе в учении и труде / Е.А. Климов // Профессионально-техническое образование. – 1979. – №10. – С. 28-32.
115. Климов Е.А. Как выбирать профессию / Е.А. Климов. – М.: Просвещение, 1984. – 160 с.
116. Климов Е.А. Психология профессионального самоопределения / Е.А. Климов // Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2004. – 304 с.
117. Ковалев А.Г. Психология личности / А.Г. Ковалев. – М.: Просвещение, 1970. – 391 с.
118. Ковалев В.И. Мотивы поведения и деятельности / В.И. Ковалев [отв. ред. А.А. Бодалев; АН СССР, Институт психологии]. – М., 1988. – 191 с.
119. Коджаспирова Г.М. Словарь по педагогике / Коджаспирова Г.М., Коджаспиров А.Ю. – Москва: ИКЦ «МарТ», 2005. – 448 с.
120. Кожанова М.В. Задоволеність роботою лікарів як суб'єктивний критерій професійної придатності / М.В. Кожанова // Актуальні проблеми психології. – Т. X. – 4.5. – К., 2008. – С. 275-284.
121. Кожевников И.Д. Формирование профессиональных интересов у учащихся классов юридического профиля: дисс. ... канд. пед. наук: спец. 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования» / Кожевников Игорь Дмитриевич. – Брянск, 1997. – 177 с.
122. Кон И.С. В поисках себя: Личность и ее самосознание / И.С. Кон. – М.: Политиздат, 1984. – 335 с.
123. Кондратенко Г.П. Подготовка молодежи к выбору медицинских специальностей / Г.П. Кондратенко, В.И. Ороховский. – М.: Знание, 1976. – 48 с.
124. Кондратьев Ю.М. Взаимосвязь авторитета личности и авторитета роли учителя / Ю.М. Кондратьев // Вопросы психологии. – 1987. – №2. – С. 99-103.
125. Коньшина Ю.Е. Формирование профессиональной направленности будущих медицинских работников в системе «школа – вуз» : автореф. дисс. на соискание науч. степени канд.

- пед. наук: спец. 13.00.08 «Теория и методика профессионального образования» / Ю.Е. Коньшина. – Уфа, 2004. – 24 с.
126. Копетчук В.А. Сутність професійної спрямованості навчання в медичних коледжах / В.А. Копетчук // Вісн. Житомир. держ. ун-ту ім. І. Франка. – 2007. – №36. – С. 162-165.
127. Копысова Л.А. Развитие мотивационной составляющей профессиональной активности врача / Л.А. Копысова, И.В. Шешунов // Вестник ТГПУ. – 2010. – Выпуск 4 (94). – С. 68-74.
128. Корнетов Г.Б. Педагогическая власть / Г.Б. Корнетов // Историческое и теоретическое осмысление педагогических феноменов. – М.: АСОУ, 2012. – С. 114-149.
129. Котиленков Н.К. Диагностика профессиональной направленности учащихся: дисс. ... канд. пед. наук: спец. 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования» / Н.К.Котиленков. – Смоленск, 1979. – 215 с.
130. Кошелева С.В. Организационно-психологические детерминанты профессионального самосознания руководителей : дисс. ... д-ра психол. наук : 19.00.11 / Кошелева Софья Владимировна. – СПб., 1997. – 320 с.
131. Кривневич В.В. Формирование профессиональной направленности у учащихся старших классов: автореф. дисс. на соискание науч. степени канд. пед. наук: спец. 13.00.01 – «Общая педагогика, история педагогики и образования» / В.В. Кривневич. – М., 1953. – 19 с.
132. Кривонос О.Б. Формування професійно-творчих умінь студентів медичних коледжів у навчальній діяльності: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.09 «Теорія навчання» / О.Б. Кривонос. – Х., 2008. – 20 с.
133. Критерии и показатели готовности школьников к профессиональному самоопределению: Методическое пособие / Под ред. Чистяковой С.Н., Журкина А.Я.- М.: Философия, 1997.- 80 с.
134. Крылов А.Н. «Образ-Я» как фактор развития личности: дис. ... канд. психол. наук: спец. 19.00.01 / Крылов Александр Николаевич. – М., 1984. – 142 с.
135. Крягжде С.П. Психология формирования профессиональных интересов / С.П. Крягжде. – Вильнюс: Моколас, 1981. – 196 с.
136. Кудрявцев Т.В. Психология профессионального обучения и воспитания / Т.В. Кудрявцев. – М.: МЭИ, 1985. – 188 с.
137. Кузнецов В.И. Принципы активной педагогики / В.И. Кузнецов. – М., 2001. – 284 с.

138. Кузьмина Н.В. Методы исследования педагогической деятельности / Н.В. Кузьмина. – Л.: ЛГУ, 1970. – 114 с.
139. Кузьмина Н.В. Профессионализм деятельности преподавателя и мастера производственного обучения профтехучилища / Н.В. Кузьмина. – М: Высшая школа, 1989. – 167 с.
140. Кулюткин Ю.Н. Образование взрослых: социально-психологические проблемы, поиски, решения / Ю.Н. Кулюткин, Г.С. Сухобская, Н.М. Божко, Л.Н. Бегали. – М.: Ин-т образования взрослых Рос. акад. образования, 2000. – 183 с.
141. Кухарчук А.М. Психодиагностика в профессиональном самоопределении учащихся / А.М. Кухарчук. – Минск: Бел.наука, 2000. – 220 с.
142. Лазурский А.Ф. Классификация личностей / А.Ф. Лазурский. – Пг., 1921. – 144 с.
143. Левитов Н.Д. Психология характера / Н.Д. Левитов. – М.: Просвещение, 1969. – 424 с.
144. Леднева О.В. Динамика формирования профессиональной направленности в техническом вузе / О.В. Леднева // Методы совершенствования учебно-воспитательного процесса в вузе. – Волгоград, 1989. – С. 163-167.
145. Лейтес Н.С. Способности, труд, талант / Н.С. Лейтес. – М.: Знание, 1961. – 164 с.
146. Леонтьев А.Н. Психологические вопросы формирования личности студента / А.Н. Леонтьев // Психология в вузе. – 2003. – № 1-2. – С. 232-241.
147. Леонтьев А.Н. Проблемы развития психики / А.Н. Леонтьев. [4-е изд.]. – М.: Изд-во МГУ, 1981. – 584 с.
148. Леонтьев Д.А. Психология смысла: природа, строение и динамика смысловой реальности // Д.А. Леонтьев. – М.: Смысл, 2003. – 487 с.
149. Лобанова С.А. Активные методы обучения как средство развития субъектной позиции студента: дисс. ... канд. пед. наук: 13.00.08 / Лобанова Светлана Алексеевна. – Краснодар, 2009. – 184 с.
150. Ломов Б.Ф. Теория, эксперимент и практика в психологии / Б.Ф. Ломов // Психолог. журнал. – 1980. – Т. 2. – № 1. – С. 4-10.
151. Ломов Б.Ф. Методологические и теоретические проблемы психологии / Б.Ф. Ломов. – М.: Наука, 1984. – 444 с.
152. Ломов Б.Ф. Направленность личности. Субъективные отношения личности / Б.Ф. Ломов // Психология личности в

- трудах отечественных психологов / Сост. Л.В. Куликов. – СПб.: Питер, 2000. – С. 105-110.
153. Мазепа Х.П. Організаційно-педагогічні умови виховної роботи в медичному коледжі: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / Х.П Мазепа. – Т., 2001. – 20 с.
154. Майстерність педагога [за ред. І.А. Зязюна]. – К.: Вища школа, 1997. – 349 с.
155. Маленко А.Т. Подготовка инженерно-педагогических кадров для системы профессионально-технического образования / А.Т. Маленко. – Минск: Выш. шк., 1980. – 166 с.
156. Маралов В.Г. Психологические основы формирования профессионально-педагогической направленности личности учащихся педагогических училищ / В.Г. Маралов, Т.П. Маралова. – Череповец: ЧТУ, 1990. – 287 с.
157. Маралова Т.П. Пути оптимизации процесса формирования профессиональной идентичности у будущих психологов / Т.П. Маралова // Вестник Череповецкого государственного университета. – 2005. – № 1. – С. 152-157.
158. Маркова А.К. Психология профессионализма / А.К. Маркова. – М., 1996. – 312 с.
159. Мартынова С.С. Сущность профессиональной направленности и особенности ее формирования в старшем школьном возрасте / С.С. Матынова // Вопросы профессиональной ориентации и профессиональной направленности учащихся и студентов. – Омск: ОГПИ, 1976. – С. 3-20.
160. Матюшкин А.М. Актуальные проблемы психологии в высшей школе / А.М. Матюшкин. – М., 1977. – 44 с.
161. Махмутов М.И. Методы проблемно-развивающего обучения в средних профтехучилищах / М.И. Махмутов. – М., 1983. – 63 с.
162. Мельник А.І. Формування професійно-пізнавальної спрямованості студентів вищих медичних навчальних закладів у процесі навчання іноземних мов: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / А.І. Мельник. – К., 2008. – 20 с.
163. Мерлин В.С. Очерк психологии личности / В.С. Мерлин. – Пермь: Книжное изд-во, 1959. – 173 с.
164. Мисиров Д.Н. Трансформация мотивов выбора профессии в юношеском возрасте: дис. ... канд. психол. наук: спец. 19.00.07 / Мисиров Динамутдин Насретдинович. – Ростов н/Д, 2000. – 185 с.

165. Митина Л.М. Учитель на рубеже веков: психологические проблемы / Л.М. Митина // Психологическая наука и образование. – Московский городской психолого-педагогический институт. – 1999. – №3-4. – С.5-9.
166. Михайлова Н.Н. Педагогика поддержки: учебно-методическое пособие / Н.Н. Михайлова, С.М. Юсфин. – М.: Мирос, 2002. – 208 с.
167. Михайлова Л.О. Формування професійно-педагогічної спрямованості особистості майбутнього вчителя в процесі навчання іноземної мови: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.01 «Загальна педагогіка та історія педагогіки» / Л.О. Михайлова. – О., 1996. – 24 с.
168. Москаленко В.Ф. Медична освіта України та Болонський процес: реальність та шляхи приєднання до європейського освітнього і наукового простору / В. Ф. Москаленко // Журн. АМН України. – 2005. – Т. 1. – №1. – С. 36-44.
169. Москалюк О.І. Формування професійної спрямованості у майбутніх соціальних педагогів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / О.І. Москалюк. – Кіровоград, 2007. – 20 с.
170. Мруга М.Р. Структурно-функціональна модель професійної компетентності майбутнього лікаря як основа діагностування його фахових якостей : дис. канд. пед наук: спец. 13.00.04 / Мруга Марина Рашидівна. – К., 2006. – 251 с.
171. Мухачева Е.В. Моделирование содержания учебных курсов в системе повышения квалификации педагогов профессионального обучения : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.08 / Мухачева Елена Владимировна. – Киров, 2002. – 195 с.
172. Мухина В.С. Механизмы развития личности и ее социального бытия / В.С. Мухина // Феноменология развития и бытия личности: избранные психологические труды. – Москва-Воронеж: Московский психолого-социальный институт: НПО «МОДЭК», 1999. – С. 172-190.
173. Мухортова В. Формирование идентичности будущих врачей: мотивы выбора профессии / В. Мухортова // Телескоп. – 2005. – №6. – С. 18-20.
174. Мясищев В.Н. Структура личности и отношения человека к действительности / В.Н. Мясищев. – М., 1956. – 180 с.
175. Неловкіна Берналь О.А. Педагогічні умови формування професійної спрямованості студентів медичних спеціальностей /

- О.А. Неловкіна Берналь // Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка. – 2010. – Ч. 1. – № 10 (197). – С. 12-21.
176. Неловкіна Берналь О.А. Соціально-професійна підготовка сучасного лікаря: американський та європейський підходи / О.А. Неловкіна Берналь // Соціальна педагогіка: теорія та практика. – 2010. – №1. – С. 101-106.
177. Немов Р.С. Психологія: Учебник для студентів высш. пед. учеб. завед. [в 3 кн.]. Кн. 2 / Р.С Немов. – М.: Изд-во «ВДАДОС», 1998. – 608 с.
178. Никитина А.В. Развитие творческой направленности личности будущего учителя средствами предметов эстетического цикла: дисс. ... канд. пед. наук: спец. 13.00.01 / Никитина Анастасия Владимировна. – Казань, 2001. – 223 с.
179. Околелов О.П. О сущности активных методов обучения / О.П. Околелов // Высшее образование в России. – 2004. – №5. – С. 159 – 163.
180. Ольшевська О.Е. Самоосвіта як невід'ємний компонент формування компетентності фахівця з акушерства та гінекології в медичному вищому навчальному закладі / О.Е. Ольшевська, Ю.Г. Друщ, М.М. Погорілий та ін. // Вища освіта України. – 2004. – № 4 (Додаток). – С. 185 – 186.
181. Орлов А.Б. Проблемы перестройки психолого-педагогической подготовки учителя / А.Б. Орлов // Вопросы психологии. – 1988. – №1. – С. 16-26.
182. Ороховский В.И. Формирование психологической готовности молодежи к медицинскому труду / В.И. Ороховский, И.С. Витенко, Г.П. Кондратенко. – К., 1989. – 88 с.
183. Осадчий С.В. Формування професійної спрямованості старшокласників у процесі вивчення електронно-обчислювальної техніки: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.01 «Загальна педагогіка та історія педагогіки» / С.В. Осадчий. – К., 1999. – 17 с.
184. Освітньо-кваліфікаційна характеристика спеціаліста за спеціальністю 7.110101. «Лікувальна справа» напряму підготовки 1101 «Медицина». Затв. МОН України №239 від 16.04.03. – К.: МОН України, 2003. – 43 с.
185. Освітньо-професійна програма підготовки спеціаліста за спеціальністю 7.110101 «Лікувальна справа» напряму підготовки 1101 «Медицина». Затв. МОН України №239 від 16.04.03. – Київ: Міністерство освіти і науки України, 2003. – 119 с.

186. Осечкина Л.И. Формирование исследовательской направленности студентов педагогических колледжей: дис. ... канд. пед. наук: спец. 13.00.08 / Осечкина Лариса Ивановна. – Москва, 2002. – 174 с.
187. Основы математической статистики: учебное пособие для ин-тов физ. культ. [под ред. В.С.Иванова]. – М.: Физкультура и спорт, 1990. – 176 с.
188. Островерхова Н.М. Майстерність педагогічного спілкування / Н.М. Островерхова // Завуч. – 2006. – №4. – С. 9-11.
189. Павлютенков Е.М. Формирование мотивов выбора профессии у учащихся общеобразовательных школ: дисс. ... д-ра пед. наук: спец. 13.00.01 / Павлютенков Евгений Михайлович. – Запорожье, 1983. – 438 с.
190. Пантелеева О.Н. Формирование профессионального интереса у учащихся средних профессиональных медицинских учебных заведений (на материале изучения латинского языка и медицинской терминологии): автореф. дисс. на соискание науч. степени канд. пед. наук: спец. 13.00.08 «Теория и методика профессионального образования» / О.Н. Пантелеева. – Орел, 2008. – 21 с.
191. Парамзин В.П. Профессиональная направленность личности и ее формирование в школьные годы / В.П. Парамзин. – Новосибирск, 1987. – 168 с.
192. Пятаева Е.Ю. Ситуативное развитие и уровни мотивации / Е.Ю. Пятаева // Вестн. Моск. ун-та. – Сер. 14. Психология. – 1983. – №4. – С.23-33.
193. Переймибіда Л.В. Організаційні засади діяльності педагогічного колективу з розвитку деонтологічної культури учнів медичного ліцею: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.01 «Загальна педагогіка та історія педагогіки» / Л.В. Переймибіда. – К., 2008. – 21 с.
194. Петровская Л.А. Воспитание как общение-диалог / Л.А. Петровская, А.С. Спиваковская // Вопросы психологии. – 1983. – №2. – С. 85-89.
195. Петровский А.В. Личность. Деятельность. Коллектив / А.В. Петровский. – М., Политиздат, 1982. – 255 с.
196. Платонов К. К. Личность в медицине // Этико-психологические проблемы медицины. – М.: Медицина, 1978. – С. 29-30.
197. Платонов К.К. Краткий словарь системы психологических понятий / К.К. Платонов. – М., 1984. – 174 с.

198. Платонов К.К. Проблема личности в медицине // Философские и социальные проблемы медицины. Под ред. Г.И. Царгородцева / К.К. Платонов. – М.: Изд-во «Медицина», 1968. – С. 227-243.
199. Платонов К.К. К проблеме человеческой деятельности / К.К. Платонов. – М.: Наука, 1989. – 354 с.
200. Поваренков Ю.Л. Психологическое содержание профессионального становления человека / Ю.Л. Поваренков. – М.: Изд-во УРАО, 2002. – 160 с.
201. Пономарев Я. А. Психолого-педагогические аспекты развития творчества и рефлексии / Я. А. Пономарев, И. Н. Семенов, С. Ю. Степанов и др. – М.: ИФ АН СССР, 1988. – 276 с.
202. Попов В.Г. Мониторинг развития региональной системы образования / В. Г. Попов // Стандарты и мониторинг в образовании. – 2000. – № 2. – С.30-33.
203. Потиха В.П. Формирование профессиональной направленности личности студентов колледжа: дисс. ... канд. пед. наук: спец. 13.00.01 / Потиха Вячеслав Павлович. – М., 2000. – 172 с.
204. Профконсультационная работа со старшеклассниками [под ред. Б.А. Федоришина]. – К.: Радянська школа, 1980. – 160 с.
205. Прядехо А.Н. Развитие технических интересов и способностей подростков / А.Н. Прядехо. – М.: АПН СССР, 1990. – 218 с.
206. Пряжников Н.С. Профессиональное и личностное самоопределение / Н.С. Пряжников. – М.-Воронеж, 1996. – 253 с.
207. Психологическое сопровождение выбора профессии: Науч.-метод. пособие [под ред. Л.М. Митиной]. – М, 1998. – 184 с.
208. Психология формирования и развития личности [отв. ред. Л.А. Анцыферова]. – М., 1981. – 366 с.
209. Психология: Словарь [под общ. ред. А.В. Петровского, М.Г. Ярошевского]. – М.: Политиздат, 1990. – 494 с.
210. Пустовалова Н.Ф. Формирование профессиональной направленности студентов в процессе обучения иностранному языку: автореф. дисс. на соискание науч. степени канд. пед. наук: спец. 13.00.08 «Теория и методика профессионального образования» / Н.Ф. Пустовалова. – СПб., 1991. – 16 с.
211. Рахманова Р.И. Формирование профессиональной направленности студентов-культурологов в процессе социокультурной деятельности: дисс. ... канд. пед. наук: спец. 13.00.01 / Рахманова Расима Исмаиловна. – Душанбе, 2004. – 165 с.

212. Ретивых М.В. Формирование у старшеклассников готовности к профессиональному самоопределению / М.В. Ретивых. – Брянск: Изд-во БГПУ, 1994. – 125 с.
213. Ретивых М.В. Как помочь выбрать профессию / М.В. Ретивых, В.Д. Симоненко. – Тула: Приок. кн. изд-во, 1990. – 132 с.
214. Родичкина И.И. Особенности профессиональной идентичности студентов-психологов / И.И. Родичкина // Вестник Череповецкого государственного университета. – 2008. – № 1. – С. 116-123.
215. Родыгина У.С. Психологические особенности развития профессиональной идентичности студентов – будущих психологов: дисс. ... канд. психол. наук: спец. 19.00.07 / Родыгина Ульяна Сергеевна. – Киров, 2007. – 188 с.
216. Романенко О.В. Підходи до розвитку особистості студента при викладанні медичної біології / О.В. Романенко // Збірник наукових праць інституту психології ім. Г.С.Костюка НАПНУ. – 2009. – Т. 12, ч.3. – С. 333-340.
217. Романенко О.В. Психологічні особливості студентів – майбутніх лікарів як фактор в організації навчального процесу / О.В. Романенко, І.О. Погоріла // Вища освіта України [тематичний випуск «Вища освіта України у контексті інтеграції до європейського освітнього простору»]. – Дод. 4. – Т. III (15). – 2009. – С. 489-498.
218. Рубинштейн С.Л. Бытие и сознание / С.Л. Рубинштейн. – М.: Изд-во Акад. наук СССР, 1957. – 328 с.
219. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии: в 2-х т. / С.Л. Рубинштейн; АПН СССР.– Москва: Педагогика, 1989. – Т.1. – 485 с.
220. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии: в 2-х т. / С.Л. Рубинштейн; АПН СССР.– Москва: Педагогика, 1989. – Т.2. – 441 с.
221. Рубинштейн С. Л. Проблемы общей психологии / С.Л. Рубинштейн. – М.: Педагогика, 1973. – 424 с.
222. Рудик П.А. Мотивы поведения деятельности / П.А. Рудик. – М.,1988. – 136 с.
223. Руднева Т.И. Исследование процесса формирования основ педагогического профессионализма студентов университета / Т.И. Руднева // Педагогика. – 1997. – № 1. – С. 17-20.
224. Савенкова І.І. Проблема ефективності діяльності лікаря в умовах дефіциту часу / І.І. Савенкова // Актуальні проблеми

психології. Збірник наукових праць. Том 7. Екологічна психологія. – 2009. – Випуск 19. – С. 206-210.

225. Савченко О.Я. Особистісно орієнтоване навчання / О.Я. Савченко // Енциклопедія освіти; під ред. В. Г. Кременя. – К.: ЮрІнком, Інтер, 2008. – С. 627.

226. Сазонов А.Д. Методология профессиональной ориентации молодежи в условиях рыночных отношений / А.Д. Сазонов. – Курган: КГУ, 1996. – 104 с.

227. Самоукина Н.В. Психология и педагогика профессиональной деятельности / Н.В. Самоукина. – М.: «Тандем», 2000. – 188 с.

228. Свирина Л.О. Формирование гуманистической направленности личности будущего учителя на основе применения системы проблемных ситуаций: дисс. ... канд. пед. наук: 13.00.01 / Свирина Людмила Олеговна. – Казань, 1997. – 148с.

229. Сейтешев А.П. Пути формирования личности будущего молодого рабочего / А.П. Сейтешев. – М.: Высшая школа, 1982. – 152 с.

230. Сейтешев А.П. Профессиональная направленность личности / А.П. Сейтешев. – Алма-Ата: Наука Казахской ССР, 1990. – 336 с.

231. Сейтешев А.П. Пути профессионального становления учащейся молодежи / А.П. Сейтешев. – М.: Высшая школа, 1988. – 336 с.

232. Семенова Е.А. Диагностика и формирование профессиональных представлений студентов в образовательном пространстве учебного заведения / Е.Ф. Семенова. – Иркутск: Изд-во ИрГТУ, 2006. – 140 с.

233. Сендер А.Н. Формирование профессиональной направленности учащихся педучилищ: дисс. ... канд. пед. наук: спец. 13.00.08 / Алла Николаевна Сендер. – М., 1994. – 186 с.

234. Сериков В.В. Личностно-ориентированное образование / В.В. Сериков // Педагогика. – 1994. – №5. – С.16-21.

235. Сидоренко Е.В. Мотивационный тренинг / Е.В. Сидоренко. – СПб, 2000. – 234 с.

236. Симоненко В.Д. Профессиональное самоопределение школьников / В.Д. Симоненко, Т.Б. Суловицкая и др. – Брянск: Изд-во БГПИ, 1995. – 100 с.

237. Симоненко В.Д. Педагогические основы профессиональной ориентации учащихся сельских школ: автореф. дисс. на соиска-

ние науч. степени канд. пед. наук: спец. 13.00.01 – «Общая педагогика, история педагогики и образования»/ В.Д. Симоненко. – М., 1987. – 35 с.

238. Скрипченко Т.В. Межличностные отношения в группе как фактор формирования профессиональной направленности учащихся ПТУ: дисс. ... канд. психол. наук: спец. 19.00.07 / Скрипченко Татьяна Владимировна. – К., 1991. – 177 с.

239. Слостенин В. А. Рефлексивная культура и профессионализм учителя / В.А. Слостенин // Педагогическое образование и наука. – 2005. – № 3. – С. 37-43.

240. Слостенин В.А. Формирование личности учителя советской школы в процессе профессиональной подготовки / В.А. Слостенин. – М., 1976. – 160 с.

241. Слободчиков В.И. Рефлексия как принцип существования индивидуального сознания / В.И. Слободчиков // Экспериментальные исследования по проблемам общей, социальной и дифференциальной психологии. – М., 1979. – 234 с.

242. Смолкин А.М. Методы активного обучения / А.М. Смолкин. – М.: Высш. шк., 1991. – 176 с.

243. Соловьянюк В.Г. Педагогические условия реализации профессиональной направленности основ наук при обучении в профессиональных училищах: дисс. ... канд. пед. наук: спец. 13.00.01 / Соловьянюк Валентина Григорьевна. – Уфа, 1995. – 256 с.

244. Сосновский Б.А. Мотивационно-смысловые образования в психологической структуре личности: автореферат дисс. ... докт. психол. наук: спец. 19.00.01 / Б.А. Сосновский. – М., 1993. – 25 с.

245. Спирин Л.Ф. Профессиограмма общепедагогическая / Л.Ф. Спирин. – М., 1997. – 33 с.

246. Сподін Л.А. Педагогічні умови формування професійної спрямованості студентів вищих аграрних закладів освіти: дис. ... канд. пед. наук: спец. 13.00.04 / Сподін Людмила Анатоліївна. – К., 2001. – 180 с.

247. Становська Т.В. Формування професійної спрямованості старшокласників на професійній сфері управлінської діяльності: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.07 «Теорія і методика виховання» / Т.В. Становська. – К., 2001. – 17 с.

248. Степаненков Н.К. Системный подход к формированию профессиональной направленности личности учащихся: автореф. дисс. на соискание науч. степени д-ра пед. наук: спец.

- 13.00.01 – «Общая педагогика, история педагогики и образования» / Н.К. Степаненков. – М., 1986. – 33 с.
249. Степанов С. Ю. Принципы рефлексивной психологии педагогического творчества / С. Ю. Степанов, Г. Ф. Похмелькина // Вопросы психологии. – 1991. – № 5. – С. 35-38.
250. Степанов С.Ю. Организация развивающего проблемно-рефлексивного полилога в процессе группового творчества / С.Ю. Степанов // Творчество и педагогика. – М.: ИФАН, 1988. – Т.IV. – С. 40-46.
251. Сторожаков Г.И. Роль школ-лицеев в подготовке студентов для медицинских вузов / Г.И. Сторожаков, М.В. Ермолаев, Л.С. Зиневич, М.В. Клищевская // Российский мед. жур-нал. – 2002. – №1. – С. 13-15.
252. Стоянова Л.В. Оптимизация диалогического взаимодействия преподавателей и студентов в условиях медицинского вуза : Дис... канд. пед. наук 13.00.01 // Лела Вахтанговна Стоянова. – Иркутск, 2005. – 162 с.
253. Строкова Т.А. Педагогическая поддержка и помощь в современной образовательной практике / Т.А. Строкова // Педагогика. – 2002. – №4. – С. 45-50.
254. Субботина В.Г. Авторитет преподавателя-врача / В.Г. Субботина, Н.Ю. Папшицкая, Д.С. Тимофеев // Фундаментальные исследования. – 2007. – № 5 – С. 75-76.
255. Сук И.С. Врач как личность / И.С. Сук. – М.: Меднаука, 1984. – 64 с.
256. Титма М.Х. Выбор профессии как социальная проблема / М.Х. Титма. – М.: Мысль, 1975. – 198 с.
257. Тихолаз С.І. Компоненти професійної спрямованості студентів медичного університету / С.І.Тихолаз // Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету ім. М.Коцюбинського. Серія: Педагогіка і психологія. – Вінниця: ТОВ «Планер», 2008. – Випуск 25. – С. 200-205.
258. Тихолаз С.І. Особливості становлення професійної спрямованості у студентів медичного ВНЗ / С.І. Тихолаз // Проблеми сучасної педагогічної освіти. Серія: Педагогіка і психологія. – Ялта: РВВ КГУ, 2010. – Випуск 26. – Ч.3. – С. 254-264.
259. Тихолаз С.І. Професійна спрямованість як психолого-педагогічне поняття / С.І.Тихолаз // Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету ім. М.Коцюбинсь-

- кого. Серія: Педагогіка і психологія. – Вінниця: ПП «Едельвейс і К», 2007. – Випуск 21. – С. 265-269.
260. Тихолаз С.І. Розвиток професійної спрямованості майбутніх медиків / С.І. Тихолаз // Наукові записки ВДПУ ім. М. Коцюбинського. Серія: Педагогіка і психологія. – Вінниця: ТОВ «Планер», 2010. – Випуск 32. – С. 393-400.
261. Ткачева Н.Ю. Профессиональная направленность как личностное новообразование юношеского возраста: автореф. дисс. на соискание науч. степени канд. психол. наук: спец. 19.00.07 – «Педагогическая психология» / Н.Ю. Ткачева. – М., 1983. – 19 с.
262. Ткаченко А.С. Формирование профессиональной направленности у учащихся среднего специального учебного заведения: автореф. дисс. на соискание науч. степени канд. пед. наук: спец. 13.00.01 – «Общая педагогика, история педагогики и образования» / А.С. Ткаченко. – М., 1978. – 20 с.
263. Трандина Е.Е. Профессиональная идентичность как ведущий критерий профессионального развития личности / Е.Е. Трандина // Материалы ежегодных смотров-сессий аспирантов и молодых ученых по отраслям наук: Психолого-педагогические науки. – Вологда, 2007. – С. 135-138.
264. Тренинг профессиональной идентичности: руководство для преподавателей вузов и практикующих психологов. [Автор-сост. Л.Б. Шнейдер]. – М.: Изд-во Московского психолого-социального института; Воронеж: Изд-во НПО «МОДЭК», 2004. – 208 с.
265. Федоришин Б.О. Психолого-педагогічні основи професійної орієнтації: дис. ... д-ра пед. наук: спец. 13.00.04 / Федоришин Борис Олексійович. – К., 1996. – 380 с.
266. Фишман Б.Е. Педагогическая поддержка личностно-профессионального саморазвития педагогов в профессиональной деятельности: автореф. дисс. на соискание науч. степени докт. пед. наук: спец. 13.00.08 – «Теория и методика профессионального образования» / Б.Е. Фишман. – М., 2004. – 43 с.
267. Формирование учебной деятельности студентов [под ред. В.Я.Ляудис]. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1989. – 229 с.
268. Франселла Ф. Новый метод исследования личности: руководство по репертуарным личностным методикам / Ф.Франселла, Д.Баннистер / общ. ред. и предисл. Ю.М.Забродина и В.И.Похилько. – М.: Прогресс, 1987. – 236 с.

269. Фрейд З. Введение в психоанализ: Лекции / З. Фрейд. – М.: Наука, 1991. – 456 с.
270. Фукуяма С. Теоретическая основа профессиональной ориентации / Сигэкадзу Фукуяма. – М.: МГУ, 1989. – 105 с.
271. Харди И. Врач, сестра, больной (психология работы с больными) / И. Харди. – Будапешт: Изд-во Академии наук Венгрии, 1981. – 468 с.
272. Хацаева Д.Т. Развитие профессиональной устойчивости у студентов медицинских вузов – будущих врачей: дис. ... канд. пед. наук: спец. 13.00.01 / Хацаева Дзерасса Таузбековна. – Владикавказ, 2000. – 129 с.
273. Холковська І.Л. Особливості попередження та розв'язання педагогічних конфліктів у вищій школі / І.Л. Холковська // Нові технології навчання: наук.-метод. зб. / Інститут інноваційних технологій і змісту освіти МОН України. – Київ, 2016. – Випуск 89. – Частина 1. – С. 242-248.
274. Хорафас Д.Н. Системы и моделирование / Д.Н. Хорасаф. – М., 1967. – 266 с.
275. Хуторской А. Ключевые компетенции как компонент личностно-ориентированного образования / А. Хуторской // Народное образование. – 2003. – №2. – С.58-64.
276. Цветкова Л.А. Коммуникативная компетентность врачей-педиатров: автореф. дисс. на соискание науч. степени канд. психол. наук: 19.00.05 «Социальная психология» / Л.А. Цветкова. – СПб, 1994. – 20 с.
277. Цехмістер Я.В. Теорія і практика допрофесійної підготовки учнів у ліцєях медичного профілю при вищих навчальних закладах: дис... д-ра пед. наук: спец. 13.00.04 / Цехмістер Ярослав Володимирович. – К., 2002. – 450 с.
278. Чалий О.В. Майбутні лікарі нової доби: освіта упродовж життя / О.В. Чалий, Я.В. Цехмістер // Мистецтво лікування. – 2004. – № 4. – С. 87-91.
279. Черкашин О.Д. Формування професійної спрямованості майбутніх офіцерів у процесі фахової підготовки: автореф. дис... на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: 13.00.04 «Теорія і методика професійної світи» / О.Д. Черкашин. – Х., 2010. – 20 с.
280. Шавир П.А. Психология профессионального самоопределения в ранней юности / П.А.Шавир. – М.: Педагогика, 1981. – 96 с.
281. Шадриков В.Д. Проблемы системогенеза профессиональной деятельности / В.Д. Шадриков. – М.: Наука, 1982. – 185 с.

282. Шалавина Т.И. Мир труда и профессий / Т.И. Шалавина. – Кемерово, 1995. – 196 с.
283. Шевандрин Н.И. Психодиагностика, коррекция и развитие личности / Н.И. Шевандрин. – М., 1998. – 508 с.
284. Школа и выбор профессии [под ред. В.А.Полякова, С.Н.Чистяковой, Г.Г.Агаповой]. – М.: Педагогика, 1987. – 176 с.
285. Шнейдер Л.Б. Профессиональная идентичность: теория, эксперимент, тренинг / Л.Б. Шнейдер. – М.: МПСИ; Воронеж: МО ДЕК, 2004. – 600 с.
286. Шукина Г.И. Педагогические проблемы формирования познавательных интересов учащихся / Г.И. Шукина. – М.: Педагогика, 1988. – 205 с.
287. Щедровицкий Г.П. Коммуникация, деятельность, рефлексия. Исследования речемышления и рефлексии / Г.П.Щедровицкий. – Алма-Ата, 1979. – 402 с.
288. Щербаков А.И. Задачи и пути научно-организованного выбора профессии / А.И. Щербаков. – Л.: Ленингр. пед. ин-т, 1984. – 127 с.
289. Щербаков А.И. Психологические основы формирования личности советского учителя / А.И. Щербаков. – М.: Просвещение, 1967. – 266 с.
290. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис: пер. с англ. / Э. Эриксон [общ. ред. и предисл. А.В. Толстых]. – 2-е изд. – М.: Прогресс, 2006. – 352 с.
291. Юсеф Ю.В. Формування комунікативної культури майбутніх лікарів у процесі вивчення гуманітарних дисциплін: дис. ... канд. пед. наук: спец. 13.00.04 / Юсеф Юлія Володимирівна. – Луганськ, 2009. – 175 с.
292. Якиманская И.С. Личностно-ориентированное обучение в современной школе / И.С.Якиманская.– М., 1996.– Вып. 2.– 96с.
293. Якиманская И.С. Разработка технологии личностно-ориентированного обучения / И.С. Якиманская // Вопросы психологии. –1995. – № 2. – С. 6 – 11.
294. Якунин В.А. Педагогическая психология: Учеб. пособие / В.А. Якунин. – СПб.: Изд-во «Полиус», 1998. – 639 с.
295. Яремчук С.В. Формування професійно-психологічної спрямованості особистості майбутнього вчителя: дис... канд. психол. наук: спец. 19.00.07 / Яремчук Софія Володимирівна. – Київ, 1999. – 171 с.
296. Ясько Б.А. Психология медицинского труда: личность врача

в процессе профессионализации: автореф. дисс. на соискание науч. степени д-ра психол. наук: спец. 19.00.03 «Психология труда, инженерная психология, эргономика» / Бэла Асланова Ясько. – Краснодар, 2004. – 42 с.

297. Ясько Б.А. Экспертный анализ профессионально важных качеств врача / Б.А. Ясько // Психологический журнал. – 2004. – №4. – С. 71-81.

298. Bandura A. Social-learning theory / A. Bandura. – N.Y.: Prentice-Hall, 1977. – 358 p.

299. Bartlett L. Dialogue, Knowledge, and Teacher-Student Relations: Freirean Pedagogy in Theory and Practice / Lesley Bartlett // Comparative Education Review. – University of Chicago, USA, August 2005. – 344 p.

300. Brander P. Educational Pack: Ideals, resources, methods and activities for informal intercultural education with young people and adults / Pat Brander, Carmen Cardenas, Juan de Vicente Abad, Rui Gomes, Mark Taylor. – Strasbourg: European Youth Centre, 2005. – 203 p.

301. Brunt B. Competencies for Staff Educators: Tools to Evaluate and Enhance Nursing Professional Development / Barbara A. Brunt. – Danvers, MA, USA: HCPro, Inc. – January 26, 2007. – 135 p.

302. Hilliard M. Orientation and Evaluation of the Professional Nurse / Mildred Hilliard. – Mosby. – December 12, 1974. – 168 p.

303. Maslov A.H. The farther reaches of human nature / A.H. Maslov. – NY: Penguin books, 1976. – 407 p.

304. Midwinter E. Priority education: An account of the Liverpool project / E. Midwinter. – L.: Penguin books, 1972. – 191 p.

305. Seligman L.W. Fundamental Skills for Mental Health Professionals / Linda W. Seligman. – Upper Saddle River, New Jersey, USA: Prentice Hall, Pearson Education, Inc. – April 28, 2008. – 1 Ed. – 352 p.

306. Shulman, Lee S. Signature pedagogies in the professions / Lee S. Shulman // Daedalus. – MIT Press, USA, Summer 2005. – 52 p.

307. Stake J.E. Changes in student social attitudes, activism, and personal confidence in higher education: The role of women's studies / Jayne E. Stake, Frances L. Hoffman // American Educational Research Journal. – Summer 2001. – 411 p.

308. Waterman A.S. Identity development from adolescence to adulthood: An extension of theory and a review // Devel. Psychol. – 1982. – Vol. 18. – № 3. – P. 341-358.

Наукове видання

Галузяк Василь Михайлович
Тихолаз Софія Іванівна

**РОЗВИТОК ПРОФЕСІЙНОЇ СПРЯМОВАНOSTI
СТУДЕНТІВ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ
ЗАКЛАДІВ**

Монографія

Видання здійснене в авторській редакції

Підписано до друку 23.11.16 р.
Формат 60x84/16. Папір офсетний.
Друк цифровий.
Гарнітура Georgia.
Умов. друк. арк. 11,45.
Наклад 300 прим. Зам. № 4465.

Віддруковано з оригіналів замовника.
Видавець і виготовлювач ТОВ «Нілан-ЛТД»
Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до
Державного реєстру видавців, виготовлювачів і розповсюджувачів
видавничої продукції серія DK №4299 від 11.04.2012 р.
21027, м. Вінниця, вул. 600-річчя, 21
Тел.: (0432) 69-67-69; 603-000
e-mail: info@tvoru.com.ua
hppt://www.tvoru.com.ua