

Для шостого запитання: швидкість і обсяг індексованих сторінок, обсягом рекламної площі тощо.

Кожній вірній відповіді присвоюється 1 бал. Далі підраховується загальна сума балів вірних відповідей. Чим вищий показник, тим вищий рівень розвитку розуміння закономірності інформаційних процесів та володіння різними видами робіт з інформацією.

The article presents the results of experimental studies of information readiness of future engineers to the profession.

**Keywords:** information readiness, value, motivation, responsibility, style of think, search activity.

*Отримано: 11.02.2012 р.*

**УДК 159.923.2:614.253.4**

*А.В.Перепелиця*

## **Особливості професійного САМОВИЗНАЧЕННЯ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО КОЛЕДЖУ**

У статті розглядається актуальна проблема професійного становлення особистості студентської молоді вищого медичного навчального закладу I-II рівнів акредитації. Аналізується проблема впливу навчального процесу на професійне самовизначення та подальшу трудову діяльність студента-медика.

**Ключові слова:** психологія, вікова психологія, професійна самовизначеність, особистість, навчальний процес, медична сестра, медичний коледж.

В статье рассматривается актуальная проблема профессионального становления личности студенческой молодежи высшего медицинского учебного заведения I – II уровней аккредитации. Анализируется проблема влияния учебного процесса на профессиональное самоопределение и дальнейшую трудовую деятельность студента-медика.

**Ключевые слова:** психология, возрастная психология, профессиональное самоопределение, личность, учебный процесс, медицинская сестра, медицинский колледж.

**Актуальність теми.** Ефективність медичної допомоги, зазвичай, залежить від призначеного лікарем правильного лікування та догляду медичної сестри. На жаль в сучасному житті можна зустріти медичних сестер з зовсім не з тими рисами особистості, які необхідні в роботі при догляді за пацієнтами. Причин існує багато, але головною причиною можна назвати нереалізовані професійні наміри, у деяких навіть ще в момент професійного навчання.

Сьогодні зміни професійного самовизначення в медичному коледжі займають одну з актуальних проблем, оскільки мають наслідки при подальшій трудовій діяльності. Одна категорія студентів з невідповідними якостями особистості виходить працювати медичними сестрами, а друга, потенційно якісних працівників лікувальних установ, втрачається під час навчального процесу.

За даними Міністерства охорони здоров'я, велика кількість студентів після отримання диплому відмовляються працювати за фахом і змінюють подальшу сферу трудової діяльності. Хотілось би звернути увагу, що досить великий відсоток такої молоді, на момент вступу до навчального закладу мають більш менш сформовану професійну самовизначеність, але в процесі навчання її змінюють.

Отже, **об'єктом** обговорення в даній статті є особистість студента медичного коледжу. **Предметом** є формування професійного самовизначення молоді під час навчального процесу. Маємо **за мету** визначити основні психологічні зміни особистості студента-медика, які мають вплив на професійне самовизначення та подальший вибір трудової діяльності.

Підготовка сучасного медичного персоналу є складним процесом, який розпочинається зі вступу молодої людини до вищого навчального закладу I-II рівнів акредитації, тобто, коледжу або училища. В процесі навчання студент-медик оволодіває теоретичними та практичними навичками для роботи в лікувальних установах. І дуже важливим моментом для подальшої трудової діяльності виступає професійне самовизначення молодої людини, формування якого припадає саме на період навчання в медичному навчальному закладі.

Термін "самовизначення" фахівці розуміють по-різному. Найзагальніше визначення його можна знайти у тлумачному словнику С.Ожегова: "Самовизначитися – знайти своє місце в житті, у суспільстві, у своїй діяльності" [1].

Процес професійного самовизначення полягає не тільки у виборі майбутньої професії в підлітковому віці, але й у постійному пошуці смислів конкретної професійної діяльності, в усвідомленні себе як

суб'єкта цієї діяльності, мотиваційна готовність до якої формується впродовж професійного навчання [4, с 52-53].

Професійне самовизначення у студентів медичних коледжів і училищ має певні відмінності від інших спеціальностей. Це зумовлено віковими особливостями студентів та психологічними особливостями навчального процесу.

Аналіз наукових досліджень показав, що психологія має великий досвід у галузі теорії професійного самовизначення. Це наукові праці Л.І.Божовича, Є.О. Клімова, І.С. Кона, В.Т. Кудрявцевої, В.В. Чебишева, в яких досліджено професійне самовизначення у підлітковому та юнацькому віці; роботи В.О.Бодрова та Н.С.Пряжникова з проблем формування професійної придатності, профвідбору і профконсультування; питанням дослідження професійного розвитку та професійної типології особистості займалися О.М.Борисова та Л.М.Митіна. Значний внесок стосовно проблеми професійного самовизначення зробили такі дослідники, як М.Р.Гінзбург, Є.І.Головаха, А.В.Мудрик, які вивчають її у зв'язку з життєвими перспективами особистості і плануванням майбутнього; Т.М. Афанасьєва, Д.І.Фельдштейн розглядають професійне самовизначення під призмою соціального самовизначення; К.А.Абульханова-Славська наголошує на зв'язку професійного самовизначення із розвитком особистості. Питанням професійної підготовки майбутніх лікарів займалися О.Ф. Возіанов, Ю.В.Вороненко, Є.Г. Гончарук, В.Ф. Москаленко та ін.

Із зарубіжних вчених можна відмітити у галузі професійного розвитку Д.Супера, А.Х.Маслоу в розвитку теорії потреб, Е.Еріксона щодо розвитку психосоціальної ідентичності особи.

Професійне самовизначення – це одна з ключових проблем психології професійного становлення особистості, у якій воно розглядається як найбільш значущий компонент професійного розвитку людини та як критерій одного з етапів даного процесу [2]. В свою чергу, професійне становлення – це тривалий, багатоплановий і дуже рухливий процес, який є складовою частиною загального розвитку особистості.[3] Він включає чотири основні етапи: формування професійних намірів, професійне навчання, професійна адаптація і часткова чи повна реалізація особистості в трудовій діяльності. Відповідно до цих етапів визначаються рівні професійного самовизначення та його етапи [4, с. 51].

В психологічній науці існує досить багато концепцій і теорій, що описують вікову динаміку професійного самовизначення. Наприклад, у популярній сьогодні теорії компромісу з реальністю

за Е. Гінзбергом процес професійного самовизначення триває три стадії: стадія фантазування, гіпотетична та реалістична стадії [5, с. 425-429].

Для нашої вікової категорії найголовнішими є друга та третя стадії.

Гіпотетична стадія триває з 11 до 17 років і поділяється на чотири періоди. В період інтересу (11-12 років) підлітки роблять обирають професію у відповідності зі своїми інтересами та схильностями. У період здібностей (13-14 років) підліток починає приділяти вибіркову увагу освітнім та кваліфікаційним вимогам до конкретних професій, до соціального статусу і рівня матеріальної оплати у різних професіях і співвідносити все це зі своїми здібностями. В період оцінювання (15-16 років) відбувається зіставлення своїх здібностей, інтересів, цінностей з вимогами конкретних професій, з'являється можливість більш критично і реалістично ставитись до результатів такого порівняння. Перехідний період (близько 17 років) збігається із закінченням загальноосвітнього навчального закладу і полягає у переході від гіпотетичного до реалістичного вибору професії.

Реалістична стадія також неоднорідна і містить у собі, на думку Е.Гінзберга, три періоди. На цій стадії молоді люди (від 17 років і старші) роблять остаточний вибір професії. У період дослідження (17-18 років) активність у професійному виборі зростає. Це пов'язано, в першу чергу, із соціальною необхідністю вступити до певного професійного навчального закладу, коли особистість юнаків спрямована на загальну орієнтацію та здобування фундаментальних знань з обраної спеціальності. У період кристалізації (19-21 рік) звужується діапазон вибору і визначається напрямок майбутньої професії. У період спеціалізації (від 21 року) обраний фах уточнюється вибором конкретної спеціалізації [6, с. 339].

В першу чергу, хотілось би звернути увагу на віковий контингент молоді на момент вступу до медичного коледжу. Його можна розділити на дві категорії, це студенти після базової загальної середньої освіти (після 9 класу, 15 років), та після повної загальної середньої освіти (після 11 класу). До другої групи відносяться студенти різних вікових категорій, але більша частина віком 17-18 років.

У студентів першої групи, як показують дослідження, найменш всього сформована професійна самовизначеність, оскільки вікові особливості вказують на те, що в цьому періоді у більшості молоді відбуваються тільки формування професійних намірів. Це категорія студентів з високим ризиком помилкових виборів навчального закладу. Більшість молоді потрапляє до медичного коледжу ще не

маючи сформованої мотивації, а перебуваючи під впливом батьків. Це може бути наслідком прямого психологічного тиску, у випадках коли батьки з якихось причин не досягли власних бажань в даній професії, або у випадку відсутності професійного самовизначення у самої молодшої людини. Найчастіше, батьки не бажають, щоб їхні діти навчалися в школі в старших класах, оскільки вважають це даремною витратою часу. Тому навіть у випадках, коли заздалегідь відомо, що в майбутньому дитина піде навчатися на іншу спеціальність, щоб вона не залишалася в школі, її відправляють у більш престижний навчальний заклад – медичний коледж. Але є частина молоді, яка на момент вступних іспитів вже має на меті в подальшому навчатися в медичному університеті, або працювати в якості медичної сестри.

Що стосується другої групи студентів, після 11 класу, то вони більш впевнені в своєму професійному самовизначенні, намірах та цілях. Як показує статистика, після закінчення майже 90% залишається в медицині медичною сестрою.

Як бачимо, на першому курсі не всі студенти мають власне професійне самовизначення, це рішення буде прийнято в процесі професійного навчання.

Дослідження, проведені Т. Кудрявцевим та В. Шегуровою, засвідчили, що професійне самовизначення – це невід’ємний та істотний компонент професійного становлення особистості в період фахової підготовки [4, с 53], зокрема на другому і третьому курсах, коли проводяться практичні заняття в лікувальних установах. Студент починає виконувати практичні навички, входить в прямий контакт з хворими людьми та медичним персоналом. В результаті таких практичних занять можуть виникати негативні переживання, які здатні впливати на особистість молодшої людини та формування її професійного самовизначення. В цей період студенти розділяються на декілька категорій:

- невдоволені можливим професійним майбутнім, які усвідомили помилку у виборі майбутньої професії (найчастіше це молодь з хибним уявленням про професію або низький рівень активності при виборі навчального закладу);
- з недостатньо сформованими професійними намірами або які мали низький рівень активності при виборі професії, але під час навчання переосмислили своє ставлення і визначилися в майбутній професії медичної сестри;
- які остаточно закріпили своє професійне самовизначення і, в більшості випадків, отримавши диплом, працюють в лікувальних установах;

- з чіткими професійними намірами на момент вступу до навчального закладу, але під час навчання вирішили в подальшому не працювати медичною сестрою, а продовжити навчання в медичному університеті.

Однією з причин змін професійного самовизначення погана проінформованість молоді на момент вступу до навчального медичного закладу. Враховуючи, що переважна більшість молоді обирає професію під впливом соціуму (запозичуючи відомості від оточуючих людей, книжок, кінофільмів та телепередач), уявлення про обрану професію у них невизначене, або хибне. Тому, коли під час навчання вони стикаються з реальними умовами та особливостями вибраної спеціальності, то усвідомлюють помилку свого вибору. Те ж саме можна сказати про групу студентів, які нібито професійно визначились, але при цьому мали низький рівень активності у виборі професії. Вони починають відчувати психологічний дискомфорт, обумовлений нереалізованими професійними цілями, які були віддаленими на початку навчання. Такі категорії студентів відсіюються на першому, другому курсах, а якщо і закінчують навчання, то все одно не йдуть працювати за фахом. Той відсоток молоді, який все ж таки йде працювати в лікувальні установи, проявляє професійне незадоволення своєю роботою.

Найбільша категорія студентів на момент проходження практичних занять вже має більш-менш сформовану професійну самовизначеність. Але, як показує статистика, певний відсоток студентів змінює своє професійне ставлення і в подальшому вибирає іншу професію. Якщо проаналізувати причини, то можна виділити декілька.

Необхідно пам'ятати, що не вся молодь може оцінити свої психологічні та фізичні можливості для навчання та подальшої роботи в установах медичного призначення. Хоча це має дуже велике значення.

Робота медичною сестрою, вимагає від людини певних особистісних якостей: доброта, турбота, опіка, співчуття, підтримка, емпатія, знання методів самозахисту та релаксації. Всі ці якості дуже важливі при прямому контакті з пацієнтами, дозволяють спілкуватися з тяжкохворими та помираючими, працювати, не знижуючи ритму і якості роботи впродовж доби, зберігаючи хороший настрій, здатність заспокоїти пацієнта, навіяти йому віру в одужання. А головне, справлятися з негативними переживаннями, які виникають під час такої роботи.

Враховуючи молодий вік та невідповідність до стресових переживань, ще можуть приєднатися власні проблеми, яких у

сучасному житті студента безліч, це виливається у надмірну втомлюваність та невдовзі проявляється у професійному вигоранні. Всі ці переживання можуть призвести до негативних впливів на особистість молодої людини і викликати суперечності стосовно обраної професії. Тому дуже відповідальним є момент оцінки молодою людиною власних особистісних якостей, від яких залежить процес звикання до роботи в стресових ситуаціях. Важливого значення набуває робота викладачів, кураторів і психолога в попередженні негативних переживань та навчанні студентів методам самозахисту та релаксації.

Професійне самовизначення продовжує розвиватись у процесі освітньої підготовки, тобто на ранніх стадіях професіоналізації особистості. І навіть не закінчується після професійної підготовки та отримання диплома, оскільки триває протягом усього професійного життя і може змінюватися в процесі професійно-трудової діяльності.

Проаналізувавши весь матеріал, можна зробити висновок, що процес формування професійного самовизначення студента-медика має великий вплив на його особистість та подальшу трудову діяльність. Особливо, що стосується змін попередньо очікуваних намірів.

Причини можна розділити на два періоди: на момент вступних іспитів до навчального медичного закладу (це молодь з низьким рівнем активності при виборі професії або помилковими уявленнями про професію медичної сестри) та період фахової підготовки майбутніх медичних сестер. Формування професійного самовизначення під час навчального процесу відіграє велике значення для подальшої діяльності молодої людини. Такі зміни можуть мати позитивні та негативні наслідки для особистості студента. З негативних можна назвати незадоволення професійних намірів і як результат, сильні психологічні переживання. Не кожен студент в подальшому, навіть розуміючи помилку обраної професії, змінює напрям трудової діяльності і йде працювати медичною сестрою. Результат проявляється в якості роботи такої медичної сестри, що частіше більше шкодить, ніж допомагає хворим людям.

З позитивного впливу навчального процесу на професійне самовизначення хотілось би виділити на прикладі групи студентів, які на початку не мали чіткого визначення в майбутній професії, але в результаті, після отримання диплома, поповнюють ряди медичного персоналу як доброзичливі та турботливі медичні сестери.

Уваги потребує ще одна група студентів, які мали на початку більш-менш сформовану професійну самовизначеність, яка

відповідала особистісним якостям, але з якихось причин під час навчального процесу, змінили своє ставлення та, отримавши диплом, змінюють напрям трудової діяльності. Можна сказати, що це втрата якісних потенційних працівників лікувальних установ. Дане питання потребує глибокого практичного дослідження з виявленням негативних переживань як чинника професійного самовизначення.

З метою зменшення негативних переживань, які виникають внаслідок особливостей медичної підготовки та умов роботи в лікарнях, необхідна спільна робота викладачів, кураторів і психолога зі студентами на всіх етапах навчального процесу. Велике значення має робота психолога з молоддю на момент подачі документів до навчального закладу та вступних іспитів, з метою виявлення категорії студентів з невідповідними особистісними якостями для роботи в стресових умовах.

Щоб попередити негативний вплив навчального процесу на зміни професійного самовизначення майбутнього медичного працівника, ми пропонуємо наступну формувальну програму.

### **Блок 1**

*Мета:* на момент вступу до медичного коледжу виявити категорію абітурієнтів з низьким рівнем пристосувальних можливостей до стресових ситуацій, професійного вигорання та професійну готовність.

*Методи дослідження:*

- опитувальник професійних переваг (тест Голландка);
- методика Е.А. Клімова “Визначення типу майбутньої професії”;
- опитувальник професійної готовності (ОПГ);
- методика перцептивної оцінки типу стресостійкості (тести: ММРІ2, Р.Кеттелла, ЕРІ Г.Айзенка, А.Баса-Дарки Ч.Спілбергера, САН, УСК);
- діагностика типології психологічного захисту (Р.Плутчик в адаптації Л. І. Вассермана, О. Ф. Єришева та ін.);
- діагностика мотиваційної структури особистості В.Є.Мільмана.

### **Блок 2**

*Мета:* виробити емпатію, навчити методам самозахисту та релаксації студентів першого та другого курсу навчання.

*Методи:*

- методика діагностики рівня емпатичних здібностей В.В.Бойка;



- методика діагностики соціально-психологічної адаптації К.Роджерса і Р. Даймонда;
- бесіда на тему „ Поняття емпатії та її необхідність в роботі медичної сестри”.

*Практичні методи:*

- енкаунтер групи (К.Роджерс);
- тренінг з вироблення (розвитку) адаптаційно-захисних механізмів і індивідуально-психологічних якостей для протистояння стресу та інформаційним і емоційним перенапруженням;
- м'язово-нервова релаксація (МНР) за методом Джейкобсона.

**Список використаних джерел**

1. Ожегов С.И. Толковый словарь русского языка / С.И.Ожегов. – М.: Сов. энциклопедия, 1975.
2. Кудрявцев Т. В. Психолого-педагогические проблемы высшей школы / Т.В.Кудрявцев // Вопросы психологии. – 1981. – № 2. – С. 20-30.
3. Головаха Е.И. Жизненная перспектива и профессиональное самоопределение молодежи / Е.И.Головаха. – К.: Наукова думка,1988. – 144 с.
4. Кудрявцев Т.В. Психологический анализ динамики профессионального самоопределения личности / Т.В.Кудрявцев, В.Ю.Шегурова // Вопросы психологии. – 1983. – № 2. – С. 51-59.
5. Столяренко Л.Д. Педагогическая психология / Л.Д.Столяренко. – Ростов н/Д., 2003. – 544 с.
6. Власова О.І. Педагогічна психологія: Навч. посібник / О.І.Власова. – К.: Либідь. – 2005. – 400 с.

Current issue of professional growth of students of higher medical school I – II levels of accreditation is considered in this article. Analysis of the problem: Influence of the educational process on the professional self-determination and the further career of a medical student.

**Keywords:** psychology, age-related psychology, professional self-determination, personality, educational process, medical sister, medical college.

*Отримано: 12.02.2012 р.*