

## АНАЛІЗ СТАНУ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ МЕДИКІВ ДО ПРОФЕСІЙНОГО САМОВДОСКОНАЛЕННЯ

*У статті подано характеристику стану готовності майбутніх лікарів до професійного самовдосконалення, доведено необхідність посилення уваги в навчальному процесі до проблем формування у майбутніх лікарів готовності до професійного самовдосконалення. Готовність фахівців до майбутньої професійної діяльності визначалась за сформованістю мотиваційно-ціннісного, пізнавально-інформаційного та діяльнісно-результативного критеріїв.*

*В статтє представлена характеристика состояния готовности будущих врачей к профессиональному самосовершенствованию, доказана необходимость усиления внимания в учебном процессе к проблемам формирования у будущих врачей готовности к профессиональному самосовершенствованию. Готовность специалистов к будущей профессиональной деятельности определялась по сформированности мотивационно-ценностного, познавательного-информационного и деятельностно-результативного критериев.*

*In this article there are stated the characteristics of the ready status of future doctors for their professional self-perfection, there is also proved the necessity to enhance attention to the problems of the readiness formation of future doctors for their professional self-perfection during their training. Availability of experts for future professional activity was determined by the formation of values, motivational, cognitive and information Deyatelnostno-efficient criteria.*

Специфіка медичної роботи зумовлена певними вимогами освітнього, практичного та особистісного характеру, що висуваються до лікарів, оскільки саме їхня участь у лікувальному процесі здебільшого є визначальною і найскладнішою. Лікар повинен визначити діагноз, встановити план лікування з урахуванням усіх даних анамнезу та діагностики, активно працювати з хворим, використовуючи елементи психологічного впливу, розробляти заходи реабілітації та профілактики, брати участь у просвітницькій роботі.

Робота лікаря має супроводжуватись особистісним і професійним зростанням, накопиченням досвіду, покращанням практичних навичок, дослідницькою роботою, застосуванням на практиці нових досягнень медичної науки. Постійне зростання обсягів інформації потребує від лікарів уміння використовувати нові інформаційні технології, засоби прискореної передачі інформації і т. п. Від лікарів вимагається високий професіоналізм, в основі якого лежать не лише знання, а й готовність їх систематично поповнювати, тобто йдеться про необхідність сформованості їх готовності до професійного самовдосконалення.

На сьогодні у педагогічній науці накопичено досвід організації навчання студентів з урахуванням необхідності формування їх готовності до професійного самовдосконалення. Дослідженням проблем самовдосконалення безпосередньо займалися такі науковці, як О. Є. Блінова [1], Н. Д. Брагіна [2], Т. В. Вайніленко [3], О. В. Діденко [4], І. А. Донцов [5], Ю. М. Орлов [6], Л. І. Рувинський [7] та ін. Вони розробили теоретичні основи самовдосконалення, загальну концепцію її педагогічного стимулювання, визначили суть, особливості та функції самовдосконалення в професійній діяльності, обґрунтували взаємозв'язок між самовдосконаленням й ефективною професійною діяльністю, дослідили шляхи й засоби формування потреби та стремління до самовдосконалення. Для ефективної підготовки студентів – майбутніх медиків до професійного самовдосконалення важливе значення, окрім узагальнення набутих учених, має також вивчення стану сформованості у них зазначеної якості. З огляду на це **метою статті** є узагальнення результатів вивчення стану сформованості у майбутніх медиків готовності до професійного самовдосконалення.

Для вивчення стану сформованості у майбутніх медиків готовності до професійного самовдосконалення було проведено констатувальний етап педагогічного експерименту серед студентів 1 курсу Вінницького Національного медичного університету ім. М. І. Пирогова, котрі

навчаються за напрямками «бакалавр» і «спеціаліст». Для визначення стану сформованості готовності майбутніх лікарів до професійного самовдосконалення ми використали метод анкетування, який дав змогу визначити ставлення студентів до професій лікаря, з'ясувати те, як студенти усвідомлюють особистісний сенс та значущість професійного самовдосконалення, яким є їх бажання займатись самовдосконаленням, чи розвинений у них пізнавальний інтерес до особистісно-професійного зростання; чи розуміють вони значення загальнолюдських духовно-моральних цінностей добра, гуманістичних світоглядних установок, а також норм та правил професійної поведінки й діяльності лікаря; чи усвідомлюють важливість гуманістичних цінностей у своєму житті й професійній діяльності.

На констатувальному етапі педагогічного експерименту було використано також метод експертної оцінки. Експертами запросили викладачів, кураторів студентських груп (14 осіб). Для експертизи за кожною ознакою було розроблено блок питань, що розкривають показники ознаки. Адекватність оцінки забезпечувалась попереднім обговоренням експертами основних критеріїв оцінки.

Широко було використано також проєктивні методики, тобто прийоми опосередкованого вивчення особистості. Зокрема, ми пропонували студентам *завдання*, наприклад, схематично зобразити образ свого Я-ідеального професійного (для з'ясування того, як студенти розуміють власне «Я-реальне» та необхідність досягнення «Я-ідеального»), розробити цілісну концепцію професійного самовдосконалення лікаря (для визначення рівня знань студентів про різні аспекти професійного самовдосконалення лікаря, розуміння способів і шляхів самовдосконалення у професійній діяльності, для вивчення вміння студентів планувати та розробляти програму професійного самовдосконалення), описати ситуацію з майбутньої професійної діяльності (для визначення здатності студентів осмислювати ситуації професійної діяльності), підібрати літературу для кількох занять (для перевірки самостійності студентів у пошуку інформації).

Важливе значення у нашій роботі мав метод тестування. Його використовували для визначення ступеня підготовленості студентів до професійної діяльності, їх здатності до самоспостереження й самоаналізу; з'ясування уявлень про сутність, зміст, ознаки та етапи. Тестування також дало змогу визначити системність і глибину теоретичних знань студентів з проблем професійного самовдосконалення; їх здатність осмислювати ситуації професійної діяльності з різних точок зору, а також знання про шляхи пошуку інформації з питань самовдосконалення лікаря.

Дослідження стану готовності до професійного самовдосконалення майбутніх медиків проводили за трьома критеріями. Зокрема, основними показниками сформованості готовності майбутніх лікарів за мотиваційно-ціннісним критерієм були: інтерес до професії лікаря, прагнення стати лікарем-професіоналом; сформованість потреби у професійному самовдосконаленні; усвідомлення особистісного сенсу та значущості професійного самовдосконалення; бажання займатись самовдосконаленням, пізнавальний інтерес до особистісно-професійного зростання; розуміння свого «Я-реального» та необхідності досягнення «Я-ідеального»; сформованість ідей про важливість і необхідність професійного самовдосконалення на рівні загальних уявлень, думок, поглядів чи переконань; сформованість загальнолюдських духовно-моральних цінностей добра, гуманістичних світоглядних установок, а також норм і правил професійної поведінки й діяльності лікаря; усвідомлення важливості гуманістичних цінностей у власному житті і професійній діяльності.

Основними показниками сформованості готовності майбутніх лікарів за пізнавально-інформаційним критерієм є: усвідомлення студентами ступеня своєї підготовленості до професійної діяльності, їх здатність до самоспостереження й самоаналізу; чіткість уявлень про сутність, зміст, ознаки, складові, механізми, етапи професійного самовдосконалення медика; системність і глибину теоретичних знань з проблем професійного самовдосконалення; здатність осмислювати ситуації професійної діяльності з різних точок зору, виділяючи окремі аспекти аналізу та встановлюючи між ними взаємозв'язки; самостійність у пошуку інформації про шляхи самовдосконалення лікаря; здатність до рефлексії; адекватність самооцінки своєї діяльності; активність під час обговорення різних медичних проблем, аналізу конкретних ситуацій, результатів лікарської практики.

Основними показниками сформованості готовності майбутніх лікарів за діяльнісно-результативним критерієм слугували: вміння визначати мету й завдання професійного самовдосконалення, планувати шляхи їх досягнення; володіння методами, прийомами і технологіями самовдосконалення; вибір і використання доцільних засобів пошуку й засвоєння інформації; самостійність у роботі з літературними джерелами, інтерес до вивчення передового досвіду, досягнень наук, дослідницької роботи; вміння здійснювати самоконтроль, самоаналіз й самооцінку результатів діяльності із самовдосконалення; регулярність самоосвіти; прояв вольових якостей, зокрема, наполегливості, дисциплінованості та ін. у виконанні навчальних завдань та досягненні цілей самовдосконалення; внутрішня незалежність від зовнішнього впливу, необхідність консультативної допомоги у самовдосконаленні.

Порівняльний аналіз експертної оцінки та самооцінки розвитку критеріїв готовності та власне готовності до професійного самовдосконалення було проведено у рамках діагностичного дослідження. Результати опитування засвідчили, що самооцінка сформованості критеріїв готовності та власне готовності студентів майже не відрізняється від експертної оцінки. Найбільшими виявились розбіжності в оцінці сформованості готовності до професійного самовдосконалення за діяльнісно-результативним критерієм (табл. 1).

Таблиця 1

Оцінка сформованості в майбутніх лікарів готовності до професійного самовдосконалення

Критерії	Доля (%) осіб, що знаходяться на відповідному рівні						Середнє значення	
	низький		середній		високий		ЕК	С
	ЕК	С	ЕК	С	ЕК	С		
Мотиваційно-ціннісний	31	33	62	59	9	8	16,07	15,42
Пізнавально-інформаційний	38	39	58	56	4	5	14,56	14,55
Діяльнісно-результативний	68	48	29	49	3	3	11,47	13,47
Готовність	46	40	50	55	4	5	42,3	42,2

Як видно з даних табл. 1, розподіл студентів щодо рівнів критеріїв готовності за результатами експертної та самооцінки практично не відрізняється. Аналіз результатів також було проведено за допомогою обчислення середньої оцінки, як середнього балу оцінки відповідного критерію (готовності). Значущість розходження між самооцінкою та експертною оцінкою перевіряли за допомогою  $\lambda$ -критерію Колмогорова-Смирнова [8, с.142–155].

Для перевірки істотності розходження порівнювали розподіли за критеріями готовності та готовності до самовдосконалення за рівнями: низьким, середнім і високим, розраховуючи значення критерію за формулою:

$$\lambda = d_{\max} \cdot \sqrt{\frac{n_1 \cdot n_2}{n_1 + n_2}} \quad (1)$$

Де  $n_1$ ,  $n_2$  – кількість осіб, котрі знаходяться на відповідному рівні за експертною оцінкою та самооцінкою,  $d_{\max}$  – найбільша різниця накопичених частот. Для спрощення процедури розрахунку проводили із занесенням даних до розрахункової таблиці (табл. 2).

Порівняльний аналіз експертної та самооцінки готовності до самовдосконалення

Критерії за рівнями		Частоти						
		$n_1$	$n_2$	$f_1$	$f_2$	$f_1^*$	$f_2^*$	$d$
Низький	Мотиваційно-ціннісний	31	33	0,169	0,206	0,169	0,206	0,037
	Пізнавально-операційний	38	39	0,208	0,244	0,377	0,45	0,073
	Прогностично-творчий	68	48	0,372	0,30	0,749	0,75	0,001
	Готовність	46	40	0,251	0,25	$\lambda_{\text{ем}} = d_{\text{max}} \cdot \sqrt{\frac{n_1 \cdot n_2}{n_1 + n_2}} = 0,67$		
$\Sigma$		183	160	1	1			
Середній	Мотиваційно-ціннісний	62	59	0,311	0,269	0,311	0,269	0,042
	Пізнавально-операційний	58	56	0,291	0,256	0,602	0,525	0,077
	Прогностично-творчий	29	49	0,147	0,224	0,749	0,749	0
	Готовність	50	55	0,251	0,251	$\lambda_{\text{ем}} = d_{\text{max}} \cdot \sqrt{\frac{n_1 \cdot n_2}{n_1 + n_2}} = 0,79$		
$\Sigma$		199	219	1	1			
Високий	Мотиваційно-ціннісний	9	8	0,45	0,381	0,45	0,381	0,069
	Пізнавально-операційний	4	5	0,2	0,238	0,65	0,619	0,031
	Прогностично-творчий	3	3	0,15	0,143	0,8	0,762	0,038
	Готовність	4	5	0,2	0,238	$\lambda_{\text{ем}} = d_{\text{max}} \cdot \sqrt{\frac{n_1 \cdot n_2}{n_1 + n_2}} = 0,22$		
$\Sigma$		20	21	1	1			

Таким чином, одержані емпіричні значення критерію виявились меншими від критичного:  $\lambda_{\text{кр}} = \begin{cases} 1,36, & \alpha = 0,05 \\ 1,63, & \alpha = 0,01 \end{cases}$ . Тобто з надійністю не менше 95% можна стверджувати про адекватність експертної та самооцінки.

Результати статистичної перевірки виявили незначні розходження між експертною оцінкою та самооцінкою відповідних критеріїв готовності, що дозволяє стверджувати про адекватність обраних методів дослідження. У подальшому для оцінки відповідних характеристик ми використовували у якості рейтингової оцінки середнє арифметичне експертної та самооцінки, заокруглюючи у бік зменшення.

У цілому результати діагностичного дослідження свідчать про досить низький рівень розвитку готовності майбутніх лікарів до професійного самовдосконалення. Зокрема, за мотиваційно-ціннісним критерієм готовність до професійного самовдосконалення на високому рівні сформована лише у 8% майбутніх лікарів, на середньому рівні знаходиться близько 60% респондентів, на низькому – близько 32% студентів. Дещо нижчим виявився стан

сформованості готовності студентів до професійного самовдосконалення за когнітивно-інформаційним критерієм: близько 4% студентів – високий, у приблизно 57% – середній рівень, і у 39% – низький. Ще нижчою є сформованість готовності до професійного самовдосконалення у майбутніх лікарів за діяльнісно-результативним критерієм: тільки 3% студентів мають високий рівень, 35% – середній рівень і 62% – низький. Середнє значення за вищезазначеними критеріями складає: 16, 15 та 12 балів відповідно, за максимально можливої оцінки у 32 бали. Статистична обробка отриманих упродовж констатувального етапу педагогічного експерименту даних засвідчила, що загальний стан сформованості готовності до професійного самовдосконалення у майбутніх лікарів знаходиться переважно на низькому та середньому рівнях (відповідно у 40% і 55% студентів) і лише у незначній частині майбутніх лікарів, що не перевищує 5% – на високому. Середня оцінка готовності до професійного вдосконалення знаходиться на рівні близько 42 балів з можливих 96.

Результати констатувального етапу педагогічного експерименту показали недостатній рівень готовності студентів до професійного самовдосконалення. Проведені дослідження показали також, що у навчальному закладі не створено необхідних і достатніх умов для реалізації потенційних можливостей майбутніх лікарів для самовдосконалення. Студенти не мають необхідної практичної підготовки щодо складання програм самопізнання, самовдосконалення своєї особистості та реалізації її на практиці. У них не сформовані навички гігієни розумової праці, через що знижується їх працездатність і погіршується робота над професійним самовдосконаленням. Це значно впливає на саморозвиток студентів, розвиток їх професійно важливих якостей і формування готовності до професійного самовдосконалення. Узагальнення отриманих даних дозволяє зробити висновок про те, що одним з найважливіших завдань навчання майбутніх лікарів є цілеспрямоване формування їх готовності до професійного самовдосконалення.

Отже проведене діагностичне дослідження дозволило виявити реальний стан готовності майбутніх лікарів до професійного самовдосконалення. З'ясовано, що загальний стан сформованості готовності до професійного самовдосконалення у майбутніх лікарів знаходиться переважно на низькому та середньому (відповідно у 40% і 55% студентів) і лише у незначній частині майбутніх лікарів, що не перевищує 5% – на високому рівні. Основними причинами цього є недостатня увага в навчальному процесі до проблем формування у майбутніх лікарів готовності до професійного самовдосконалення. Це свідчить про необхідність здійснення педагогічних впливів щодо розширення професійної свідомості студентів, їх самосвідомості, збагачення знань з питань професійного самовдосконалення лікаря, розвиток їх умінь у цій сфері.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Блинова О. Є. Відкритість як внутрішня умова розвитку і вдосконалення особистості / О. Є. Блинова // Прикарпат. ун-т ім. В. Стефаника: зб. наук. пр. – Івано-Франківськ: ІФУ, 2000. – Вип. 4. – Ч. 1. – С. 36–43.
2. Брагина Н. Д. Самовершенствование человека как философская проблема: автореф. дис. на соиск. науч. степ. канд. филос. наук: спец. 09.00.01 «Онтология и теория познания» / Н. Д. Брагина. – М., 1991. – 16 с.
1. Вайніленко Т. В. Сутність та зміст професійно-педагогічного самовдосконалення / Т. В. Вайніленко // Наук. вісн. Чернів. ун-ту: зб. наук. пр. Сер. «Педагогіка і психологія». – Чернівці: Рута, 2005. – Вип. 278. – С. 13–20.
2. Діденко О. В. Педагогічні умови професійного самовдосконалення майбутніх офіцерів: дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.04 / О. В. Діденко. – Хмельницький, 2003. – 155 с.
3. Донцов И. А. Личное самосовершенствование и мораль / И. А. Донцов. – М.: Знание, 1975. – 64 с.
4. Орлов Ю. М. Восхождение к индивидуальности: кн. для учителя / Ю. М. Орлов. – М.: Просвещение, 1991. – 287 с.
5. Рувинский Л. И. Самовоспитание личности / Л. И. Рувинский. – М.: Мысль, 1984. – 140 с.
6. Сидоренко Е. В. Методы математической обработки в психологии / Е. В. Сидоренко. – СПб.: Речь, 2002. – 350 с.