

ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ЦЕННОСТНОГО ОТНОШЕНИЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ К СВОЕЙ БУДУЩЕЙ ПРОФЕССИИ

*Работа представлена кафедрой общей и социальной психологии
Башкирского государственного педагогического университета им. М. Акмуллы.
Научный руководитель – доктор педагогических наук, профессор Р. М. Фатыхова*

Статья посвящена актуальной проблеме профессионального развития личности студентов-медиков в период профессионального обучения. В статье представлены результаты исследования, отражающие динамику составляющих эмоционально-ценностного отношения студентов медицинского вуза с 1-го по 6-й курс обучения к своей будущей профессии.

Ключевые слова: профессиональное развитие личности, принятие профессии, эмоционально-ценностное отношение к профессии, эмоционально-ценностное отношение к прототипу врача.

The article is devoted to the relevant problem of professional personality development of medical students at the stage of vocational education. The results of the study presented in the article describe the dynamics of constituents of 1–6-year medical students' emotional-value attitudes to their own future profession.

Key words: professional personality development, profession-taking, emotional-value attitudes to profession, emotional-value attitudes to the doctor prototype.

В течение всей истории врачебной профессии при подготовке медицинских кадров большое внимание уделялось формированию не только профессиональных знаний и умений, но и развитию личностных качеств будущего врача. Модернизация системы медицинского образования России с новой силой акцентировала внимание современной высшей школы на проблеме профессионального личностного развития специалиста.

Как отмечает ряд исследователей (А. Г. Асмолов, А. А. Деркач, Э. Ф. Зеер, А. К. Маркова, Л. М. Митина и др.), происходящие в ходе профессионального развития глубокие личностные изменения специалиста имеют ключевое значение для полноценного овладения профессиональной деятельностью и творческой самореализации человека в профессии. При этом целенаправленное профессиональное развитие личности может начаться только в

ситуации принятия профессии, когда профессиональные требования рассматриваются человеком как значимые, когда появляется направленность на освоение профессии. На этапе вхождения в профессию именно ее принятие порождает у студента желание быть включенным в профессиональное сообщество, направляет его активность на получение необходимой профессиональной подготовки, освоение тех норм и требований, которые предъявляются к профессионалу.

Принятие профессии проявляется в виде эмоционально-положительного отношения к профессии и к профессиональному сообществу, в лице типичного его представителя (прототипа). В силу субъект-субъектной природы врачебной профессии важной составляющей ее принятия выступает принятие объекта профессиональной деятельности – пациента (больного человека). Отношение к профессии в целом тесно связано с личностными предпочтениями студента, его непосредственными эмоциональными реакциями на те или иные особенности профессии, профессиональные ситуации и взаимодействия с представителями профессии.

Для исследования динамики эмоционально-ценностного отношения студентов-медиков к своей профессии с 1-го по 6-й курс обучения были применены следующие методики: «Цветовой тест отношений» Е. Ф. Бажина и А. М. Эткинда и методика «Незаконченные предложения». При исследовании эмоционально-ценностного отношения студентов-медиков к своей будущей профессии с помощью методики «Цветовой тест отношений» в качестве основных объектов были выбраны «Профессия врача», «Типичный врач нашего времени» и «Больной человек». Для выявления статистически значимых тенденций изменения уровня принятия профессии студентами-медиками различных курсов обучения был применен *S*-критерий Джонкира. Результаты исследова-

ния представлены в табл. 1 (в виде средних значений рангов понятий).

Таблица 1
Динамика эмоционально-ценностного отношения студентов-медиков к своей будущей профессии (по методике «Цветовой тест отношений»)

Курс \ Объект	1-й курс	2-й курс	3-й курс	4-й курс	5-й курс	6-й курс	<i>S</i> -критерий Джонкира
Профессия врача	1,2	1,4	1,3	2,1	1,8	1,7	233
Больной человек	4,8	4,2	4,4	5,0	4,8	4,3	-26
Типичный врач нашего времени	5,3	5,2	5,4	6,1	5,5	5,3	82

Примечание: критическое значение *S*-критерия равно 256 с вероятностью допустимой ошибки $p \leq 0,05$.

Интерпретация результатов по данному тесту предполагает, что увеличение ранга понятия в раскладке по предпочтению означает снижение эмоциональной привлекательности данного понятия для респондентов. Ранг в интервале 1–5 говорит об эмоциональной привлекательности объекта, ранг от 4 до 5 – о нейтральном отношении, ранг выше 5 раскрывает эмоциональную непривлекательность объекта для опрошенных.

Анализ данных, представленных в таблице, показал, что студенты-медики всех курсов обучения в наибольшей степени принимают саму врачебную профессию (средний по курсам ранг 1,48), к больному человеку проявляют нейтральное отношение (средний по курсам ранг 4,58), а вот отношение студентов к типичному врачу носит слабо выраженный отрицательный характер (средний по курсам ранг 5,45). Необходимо отметить, что эмоциональное неприятие образа «типичного врача нашего времени» является фактором, затрудняющим профессиональное развитие

личности студентов-медиков, в связи с тем что неприятие активизирует механизмы отвержения профессиональной группы, а не идентификации с ней. А поскольку основой чувства тождественности человека группе является его приверженность групповым нормам и ценностям (В. С. Агеев, Т. Г. Стефаненко), эмоциональное ее неприятие в первую очередь негативно влияет на становление ценностно-мотивационной сферы профессионала, порождая несоответствие, а иногда и противопоставление ценностей профессиональных и личностных.

В ситуации недостаточного положительного отношения к пациенту и типичному врачу имеет значение наличие статистически значимой тенденции к изменению этого отношения в лучшую сторону под воздействием образовательной среды. Анализ полученных данных (по S-критерию тенденций Джонкира) показал, что за время обучения в вузе (от курса к курсу) такой тенденции нет, т. е. система профессионального образования не оказывает должного влияния на изменение отношения студентов-медиков к своей будущей профессии, данные изменения носят больше стихийный, а не целенаправленный характер.

Для получения дополнительных данных об отношении студентов-медиков к своей профессии были проанализированы ответы на незаконченное предложение «Мое отношение к медицине ...» Все предложенные варианты продолжений мы разделили на две группы: «положительные» и «амбивалентные». Полученные результаты (в процентном выражении от общего числа опрошенных по курсу студентов) представлены в табл. 2.

Представленные в таблице данные свидетельствуют о том, что за время обучения в вузе по данной методике также не выявлено статистически значимых тенденций изменения эмоционально-ценностного отношения студентов к медицине.

Важно отметить, что начиная с 3-го и по 6-й курс обучения только около 50% респондентов имеют ярко выраженное положительное отношение к медицине, остальные студенты либо имеют амбивалентное к ней отношение, либо вообще не смогли его выразить. Можно предположить, что полученные данные противоречат результатам, полученным по методике «Цветовой тест отношений», согласно которым студенты всех курсов обучения имеют выраженное положительное отношение к профессии врача. Однако понятие «медицина» более широкое, чем понятие «профессия врача», поэтому в отношении студента к медицине проявляется не только его отношение к профессии, но и его отношение к пациенту, к типичному врачу, к медицинскому вузу и его преподавателям, к существующей системе здравоохранения и медицинской науке в целом. В связи с чем ответы студентов на незаконченное предложение больше подтверждают, чем опровергают, результаты, полученные по методике «Цветовой тест отношений», где у студентов всех курсов обучения при общем положительном отношении к профессии врача, наблюдается нейтральное отношение к пациенту и негативное отношение к «Типичному врачу нашего времени».

Таблица 2
Процентное выражение различных продолжений студентов-медиков на предложение «Мое отношение к медицине ...», %

Курс	1-й курс	2-й курс	3-й курс	4-й курс	5-й курс	6-й курс	S-критерий Джонкира
Характер продолжения							
Положительное	70	65	55	45	55	55	48
Амбивалентное	10	15	25	35	25	35	104
Нет продолжения	20	30	25	20	20	10	-246

Обобщая полученные эмпирические данные, можно сделать следующий вы-

ПЕДАГОГИКА, ПСИХОЛОГИЯ, ТЕОРИЯ И МЕТОДИКА ОБУЧЕНИЯ

вод: за время обучения в медицинском вузе полноценного принятия студентами своей будущей профессии не происходит, поскольку при общем положительном отношении к самой профессии студенты не принимают в полной мере такие важные ее составляющие, как объект труда (боль-

ной человек) и типичного представителя профессионального сообщества (прототип врача), что создает значительные трудности в личностно профессиональном развитии будущего врача, особенно в развитии его ценностно-мотивационной сферы.