

сумму знаний о себе, и как поведенческое единство. На профессиональную идентичность педагога влияет стаж работы. Практическая направленность результатов исследования состоит в том, что данные об особенностях профессиональной идентичности педагогов с различным стажем работы могут быть учтены при организации профессиональной переподготовки, и при аттестации учителей. Полученные данные также могут быть использованы в разработке тренинга личностного роста и профессиональной идентичности.

Список использованной литературы:

1. Милашевич, Е.П. Самоуважение как аспект социальной идентичности в зрелом возрасте / Е.П. Милашевич // *Komunikowanie sie a jakosc zycia czlowieka/ Uwarunkowania psychologiczno-spoleczne.* – Raciborz, 2009. – С. 46–49.
2. Каргин, Г.П. Социальная идентичность и профессиональный опыт личности / Г.П. Каргин. – Изд – во «Аверс Пресс» г. Ярославль, 2003. – 130 с.
3. Каргин, Г.П. Профессиональный опыт личности / Г.П. Каргин – М.: Аверс Пресс, 2003. – 430 с.
4. Шнейдер, Л.Б. Профессиональная идентичность / Л.Б. Шнейдер – М., МОСУ, 2001. – 256 с.

Смолякова А.А. (Научный руководитель – Ганкович А.А., старший преподаватель)

Республика Беларусь, г. Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова

ИССЛЕДОВАНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ЛИЧНОСТИ СТУДЕНТОВ 5 КУРСА ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА ВИТЕБСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ОРДЕНА ДРУЖБЫ НАРОДОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА.

Введение. В Республике Беларусь на настоящий момент расходуются значительные средства на обучение студентов в высших учебных заведениях. Однако несмотря на это в нашем государстве наблюдается нехватка врачей – специалистов. Во многом это связано с тем, что студенты старших курсов разочаровываются в профессии врача и вскоре после обязательной отработки уходят из профессии.

Сущность профориентации проявляется в необходимости преодоления противоречия между объективно существующими потребностями общества в сбалансированной структуре кадров и субъективными профессиональными устремлениями молодежи, то есть, по своему назначению, система профориентации должна оказать существенное влияние на рациональное распределение трудовых ресурсов, выбор жизненного пути молодежью, адаптацию ее к профессии. [1]

Актуальность темы исследования заключается в том, что личностные особенности специалиста, наряду с профессиональными качествами, играют важнейшую роль в качественном выполнении любой работы. Студент медицинского университета должен обладать определенным набором личностных качеств, на основе которых в дальнейшем сформируются профессионально важные для овладения профессией врача качества. Основой личностного становления будущего врача является развитие его профессиональных качеств. В практической деятельности осуществляется преобразование личностно важных качеств в профессионально важные качества.

Так же огромное влияние на формирование профессиональных качеств оказывает психо-социальная адаптация – это сложное, многокомпонентное явление, тесно взаимосвязанное с социализацией, самореализацией и психологическим здоровьем личности. [2]

Цель данного исследования выявить личностные особенности студентов 5 курса лечебного факультета УО ВГМУ.

Материал и методы. Нами был проведен анализ профилей личности 52 студентов 5 курса лечебного факультета Витебского государственного ордена Дружбы народов медицинского университета (32 девушек и 19 юношей) в возрасте от 20 до 22 лет с помощью методики СМЛ. Для установления взаимосвязи профиля личности с выбором будущей врачебной профессии нами был проведен опрос студентов по выбору профиля субординатуры с учетом результатов СМЛ. Затем была проведена математическая обработка данных.

Результаты научного исследования могут быть реализованы в преподавании психология труда, психология личности, медицинской психологии, а так же при проведении профориентационного обследования абитуриентов, желающих поступать в ВУЗы и СУЗы медицинской направленности, и могут быть использованы психологами, социальными работниками, социальными педагогами в учебно-воспитательной работе школ, ВУЗов и СУЗов.

Результаты и их обсуждение. Был проведен анализ профилей личности 52 студентов 5 курса лечебного факультета Витебского государственного ордена Дружбы народов медицинского университета (32 девушек и 19 юношей) в возрасте от 20 до 22 лет с помощью методики СМЛ. Студенты отбирались среди групп лечебного факультета на основании собственного желания. Тест выполнялся на бумажных бланках. Ответы на вопросы испытуемые давали в течение 1,5-2 часов. Остальное время занимала интерпретация ответов с последующим составлением профиля личности. Результаты исследования были оформлены в виде таблиц, отражающих Т- баллы испытуемых по каждой шкале отдельно. Раздельно оценивались результаты юношей и девушек. У студентов 5 курса лечебного факультета общий усредненный профиль находится в диапазоне общесоциальной усредненной нормы (все значения находятся в диапазоне от 45 Т-баллов до 65 Т-баллов). То есть показатели по шкалам одних студентов, определенные с помощью метода стандартизированного многофакторного исследования личности, уравниваются показателями других студентов. Если в профилях отдельных студентов было выявлено напряжение по отдельным шкалам (высокие значения), то в среднем графике такого напряжения нет. То же можно сказать и в отношении низких значений шкал.

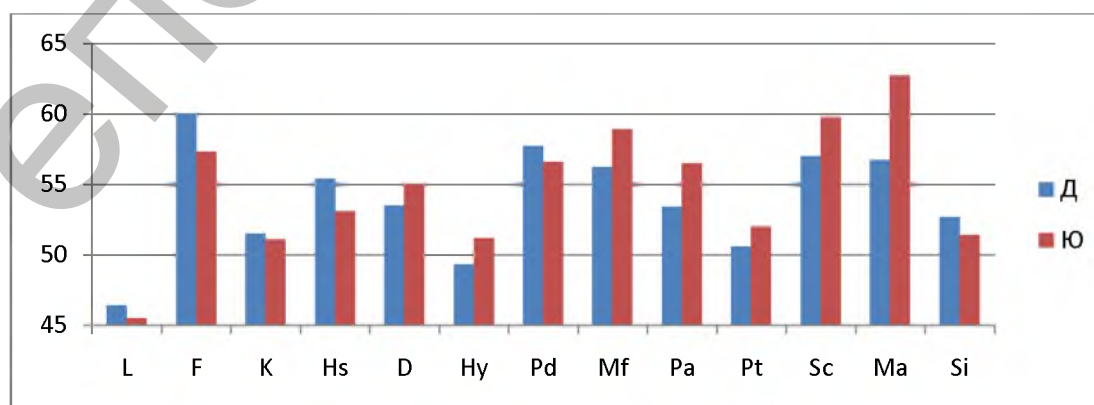


Рисунок 1 – Среднее значение по шкалам теста СМЛ для студентов 5 курса лечебного факультета ВГМУ

По вертикали в данном графике расположены значения шкал. По горизонтали – названия шкал (обозначенные латинскими буквами). Буквой «Ю» обозначены показатели юношей по каждой из шкал теста, буквой «Д» – обозначены показатели девушек по каждой из шкал теста.

1. Среди студентов 5 курса лечебного факультета доля девушек, у которых наблюдалась дезадаптация (значение $T > 70$) хотя бы по одной шкале составило 37,5 %. Наиболее часто напряжение наблюдалось по шкалам сверхконтроля, ипохондрии (Hs), индивидуалистичности, шизофрении (Sc), оптимизма и активности, гипомании (Ma). Доля юношей, у которых наблюдалась дезадаптация (значение $T > 70$) хотя бы по одной шкале, составила 42,10 %. Наиболее часто напряжение наблюдалось по шкалам депрессии (D), индивидуалистичности, шизофрении (Sc), оптимизма и активности, гипомании (Ma).

2. Среди студентов 5 курса соотношение шкал L F K в среднем выглядело таким образом: $F > L > K$, что соответствует нормальной реакции. На основании соотношения вспомогательных шкал, строится суждение о достоверности проведенного исследования. Так как соотношение в усредненном профиле соответствует нормальной реакции, можно сделать вывод о том что результаты теста можно считать достоверными.

3. Опрос, проведенный после проведения теста, в котором студенты 5 курса отвечали на вопрос о предпочитаемой субординатуре, показал, что лица, у которых было обнаружено низкое значение шкалы социальной интроверсии, склонны были выбирать профессию врача общей практики или терапевта. Студенты с высокими показателями по шкале социальной интроверсии предпочитаемым видом деятельности называли специальности хирургического профиля. Таким образом можно сделать вывод о взаимосвязи степени интроверсии и выбором вида деятельности. Других ярко выраженных взаимосвязей значения показателей по шкалам и выбора будущей профессии выявлено не было.

Полученные данные следует учитывать при организации труда и социального взаимодействия в медицинском коллективе.

Лицам, обнаруживающим высокие значения по шкалам, указывающие на дезадаптацию, были даны рекомендации, содержащие перечень мер, повышающих адаптацию.

Список использованной литературы:

1 Ганкович, А.А. Мотивационная ориентация учащихся на профессию / А.А. Ганкович, В.Г. Шпак // Наука – образованию, производству, экономике: материалы XXI (68) Регион. науч.-практ. конф. преподавателей, науч. сотрудников и аспирантов, Витебск, 11-12 февраля 2016 г.: в 2 т. – Витебск: ВГУ имени П.М. Машерова, 2016. – Т. 2. – С. 99–100.

2 Богомаз, С.Л. Методологические подходы к проблеме профессионального самоопределения личности / С.Л. Богомаз // Психолого-педагогические основы формирования личности на разных этапах онтогенеза: сб. науч. ст. – Витебск, 2002. – С. 99–104.