

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Західноукраїнський національний університет
Соціально-гуманітарний факультет
Кафедра психології та соціальної роботи

СКРИНИК Віталій Анатолійович

**Чинники та передумови психологічної готовності
майбутнього стоматолога до ефективної
професійної діяльності / Factors and prerequisites
of the future dentist's psychological readiness for
effective professional activity**

спеціальність: 053 - Психологія
освітньо-професійна програма - Психологія

Кваліфікаційна робота

Виконав студент групи ПСм-21
В. А. Скриник

Науковий керівник:
к.пс.н., доцент, Т. Л.
Надвинична

Кваліфікаційну роботу допущено до
захисту:

" ____ " _____ 20__ р.

Завідувач кафедри

_____ **А. Н. Гіряк**

ТЕРНОПІЛЬ - 2023

АНОТАЦІЯ

Скриник Віталій Анатолійович «Чинники та передумови психологічної готовності майбутнього стоматолога до ефективної професійної діяльності» – Рукопис.

Дослідження на здобуття освітнього ступеня «магістр» за спеціальністю 053 – «Психологія» – Західноукраїнський національний університет, Тернопіль, 2023.

У кваліфікаційній роботі здійснено цілісне та системне обґрунтування чинників й передумов психологічної готовності до ефективної професійної діяльності майбутнього стоматолога, сформульовано та охарактеризовано її структурні компоненти; розкрито особливості становлення чинників й передумов психологічної готовності майбутніх фахівців на стадії професійного навчання; обґрунтовано програму формування у студентів психологічної готовності до фахової діяльності.

ABSTRACT

Skrynyk Vitaly Anatoliyovych "Factors and prerequisites of the future dentist's psychological readiness for effective professional activity" - Manuscript.

Research for obtaining a master's degree in specialty 053 - "Psychology" - West Ukrainian National University, Ternopil, 2023.

In the qualification work, a holistic and systematic substantiation of the factors and prerequisites of psychological readiness for effective professional activity of the future dentist was carried out, its structural components were formulated and characterized; the peculiarities of the formation of factors and prerequisites for the psychological readiness of future specialists at the stage of professional training are revealed; the program for the formation of students' psychological readiness for professional activity is substantiated.

ЗМІСТ

	3
ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЧИННИКІВ ТА ПЕРЕДУМОВ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ СТОМАТОЛОГІВ ДО ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ	8
1.1. Основні науково-психологічні підходи до визначення чинників і передумов психологічної готовності майбутніх стоматологів до професійної діяльності ...	8
1.2. Особливості становлення чинників та передумов психологічної готовності майбутніх фахівців на етапі професійного навчання	17
1.3. Основні чинники розвитку психологічної готовності майбутніх стоматологів до професійної діяльності	26
Висновки до розділу 1	32
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЧИННИКІВ ТА ПЕРЕДУМОВ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ СТОМАТОЛОГІВ ДО ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ.....	34
2.1. Організація та методика емпіричного дослідження чинників та передумов психологічної готовності майбутніх стоматологів до професійної діяльності ..	34
2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження чинників та передумов психологічної готовності майбутніх стоматологів до професійної діяльності ..	44
Висновки до розділу 2	55
РОЗДІЛ 3. ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РОЗВИТКУ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ СТОМАТОЛОГІВ ДО ЕФЕКТИВНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ	56
3.1. Зміст психологічного забезпечення розвитку психологічної готовності майбутніх стоматологів до ефективної професійної діяльності	56
3.2. Аналіз результативності психологічного забезпечення розвитку психологічної готовності майбутніх стоматологів до ефективної професійної діяльності.....	66
Висновки до розділу 3	71
ВИСНОВКИ	73
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	76
ДОДАТКИ	85

Актуальність дослідження. Сфера медичного обслуговування має дуже важливе значення у забезпеченні здоров'я громадян й поширення високих цінностей і стандартів обслуговування людей, які опинились у неприємній ситуації – ситуації хвороби. На суспільному рівні зрозумілою є потреба в реформуванні системи охорони здоров'я і її побудови на засадах людяності й гуманізму. Дана реформа потребує не тільки впровадження нових законів, але й підготовки фахівців згідно з новими стандартами. У цьому аспекті, особливу відповідальність покладають на покоління молодих фахівців в сфері медицини. У таких умовах особливого значення набуває питання формування психологічної готовності майбутніх лікарів до своєї професійної діяльності.

Гуманізація вищої медичної освіти у собі передбачає усебічний розвиток особистості майбутніх лікарів, формування в них особистісних якостей, котрі чітко прописані в «Клятві Гіппократа» і «Етичному кодексі лікаря України», що надає особливу значущість чинникам психологічної готовності до професійної діяльності майбутнього медика. У цьому аспекті варто констатувати, що, наприклад, професійній діяльності лікаря-стоматолога характерна наявність різноманітних складних професійних ситуацій із пацієнтами, що вимагає швидкої та кваліфікованої не тільки стоматологічної, але й психологічної допомоги, і супроводжується вибором оптимального шляху взаємодії із ними. Саме тому, для майбутнього стоматолога є особливо важливою сформованість різних складових психологічної готовності до ефективної професійної діяльності, котрі розвиваються на стадії освітньо-професійної підготовки, у процесі навчання в закладі вищої медичної освіти (ЗВМД).

Розвиток психологічної готовності молодого лікаря-стоматолога означає спрямованість освіти не тільки на формування знань, умінь і навичок, але й на багаторівневий розвиток індивідуально-психологічних властивостей та здібностей, а також розширення можливостей застосування творчості молодих фахівців в сфері медицини. Саме багатогранний особистісний розвиток буде забезпечувати повніше розкриття професійно значущих умінь і можливість ефективного виконання професійних обов'язків та функцій в майбутньому. При цьому, важливою є реалізація психокультурного підходу в медичній освіті,

котрий передбачав би використання не тільки традиційних педагогічних методів, але й урахував би індивідуальні особливості й потреби майбутніх фахівців в медичній сфері. Реалізація даного підходу можлива лиш завдяки налагодженій системі зворотного зв'язку від студента до викладача, що має втілюватись не лише через контроль засвоєних знань й умінь, але й через психологічну діагностику, котра дозволить досліджувати динаміку особистісних змін майбутнього медика-стоматолога і рівня його власної психологічної готовності до ефективної професійної діяльності.

Проблему ж психологічної готовності майбутнього молодого фахівця до професійної діяльності нерідко розглядали із теоретичних й експериментальних позицій вітчизняні й зарубіжні дослідники: С. Жук, М. Д'яченко, Н. Кузьміна, М. Левченко, В. Моляр, С. Максименко, О. Мороз та Л. Федорова; специфіці діяльності медичного працівника і його особистості присвячені роботи М. Жукова, І. Вітенко, В. Каган, В. Лавренко, Т. Кондратенко, В. Ораховський, Л. Супрун та Б. Федоришин; аналізу ж процесу становлення фахівця присвячені роботи Т. Гіббса, М. Будзьяк, Л. Дудікової, К. Максименка, І. Коваль та М. Папучі. Незважаючи ж на глибоку вивченість проблеми професійного розвитку медичного працівника, констатуємо те, що ще й досі залишаються не уточненими складові психологічної готовності молодого лікаря-стоматолога до професійної діяльності й фактори їх формування на стадії професійного навчання й освітньо-професійної підготовки.

Відтак, недостатня дослідженість проблеми психологічної готовності майбутнього стоматолога до ефективної професійної діяльності, існування необхідності оптимізації процесу освітньо-професійної підготовки майбутніх фахівців медичної галузі у закладах вищої освіти, зумовили вибір теми нашого дослідження: **«Чинники та передумови психологічної готовності майбутнього стоматолога до ефективної професійної діяльності».**

Мета дослідження – дослідити чинники та передумови психологічної готовності молодого фахівця-стоматолога до ефективної професійної діяльності в системі фахової підготовки у закладі вищої освіти.

Обрана мета зумовила такі **завдання дослідження**:

1. Здійснити теоретичний аналіз основних науково-психологічних підходів до визначення чинників та передумов психологічної готовності майбутніх стоматологів до професійної діяльності.

2. Визначити особливості становлення чинників та передумов психологічної готовності майбутніх фахівців на етапі професійного навчання.

3. Охарактеризувати основні чинники розвитку психологічної готовності майбутніх стоматологів до професійної діяльності.

4. Емпірично дослідити чинники та передумови психологічної готовності майбутнього стоматолога до ефективної професійної діяльності.

5. Розробити, обґрунтувати та апробувати психологічне забезпечення розвитку психологічної готовності майбутніх стоматологів до ефективної професійної діяльності в системі фахової підготовки у закладі вищої освіти.

Об'єкт дослідження – психологічна готовність майбутнього стоматолога до професійної діяльності як психологічний феномен.

Предмет дослідження – чинники та передумови психологічної готовності майбутнього стоматолога до професійної діяльності.

Методи дослідження: теоретичні (аналіз і синтез, індукція та дедукція, класифікація та систематизація, порівняння й узагальнення даних психологічної і спеціальної літератури щодо проблем психологічної готовності майбутнього стоматолога до його ефективної професійної діяльності), емпіричні (спостереження та тестування, індивідуальні й групові бесіди) і математичні (методи кількісної й якісної обробки експериментальних результатів і якісної інтерпретації результатів проведеного дослідження). Для досягнення нашої мети дослідження було застосовано комплекс діагностичних методик: модифіковану методику «Незакінчені речення» Ю. Бойко та опитувальник професійної спрямованості Дж. Голланда, а також опитувальник мотивів навчання у ЗВО Т. Ільїної та опитувальник соціальних навичок В. Хоміка й О. Гольдштейна, методику дослідження самоствавлення В. Століна.

База дослідження. Експериментальна робота проводилася на базі стоматологічного факультету Тернопільського національного медичного університету ім. І. Я. Горбачевського впродовж 2022/2023 навчального року.

Обсяг вибірки становить 50 студентів 4-го курсу стоматологічних спеціальностей.

Теоретична значущість дослідження полягає у тому, що: було здійснено цілісне та системне обґрунтування чинників й передумов психологічної готовності до ефективної професійної діяльності майбутнього стоматолога, сформульовано та охарактеризовано її структурні компоненти; було розкрито особливості становлення чинників й передумов психологічної готовності майбутніх фахівців на стадії професійного навчання; було адаптовано діагностичні інструменти для емпіричного дослідження чинників й передумов психологічної готовності молодого спеціаліста-стоматолога до ефективної професійної діяльності; було обґрунтовано програму формування в них психологічної готовності до професійної діяльності; було доповнено зміст понять «психологічна готовність» та «професійна діяльність стоматолога», а також «психологічна готовність майбутнього стоматолога до ефективної професійної діяльності».

Практичне значення отриманих результатів полягає у тому, що: був апробований у емпіричному дослідженні діагностичний інструментарій і розроблена та апробована програма формування психологічної готовності майбутнього стоматолога-фахівця до ефективної професійної діяльності можуть використовуватись у процесі підготовки фахівців в ЗВМО (закладах вищої медичної освіти), в психологічному супроводі професійної діяльності майбутнього спеціаліста зі стоматології; отримані нами результати можуть використовуватись для розробки науково-практичних рекомендацій викладачам ЗВМО щодо підвищення ефективності формування психологічної готовності майбутнього спеціаліста-стоматолога до ефективної професійної діяльності, а також урахування в цьому процесі відповідних чинників і передумов.

Структура дослідження. Структура магістерської роботи складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел (охоплює 96 найменувань), 1 додатка. Основний зміст проведеного дослідження викладено на 75 сторінках. Загальний обсяг роботи складає 94 сторінки.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЧИННИКІВ ТА ПЕРЕДУМОВ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ СТОМАТОЛОГІВ ДО ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

1.1. Основні науково-психологічні підходи до визначення чинників та передумов психологічної готовності майбутніх фахівців до професійної діяльності

Дослідження особливостей психологічної готовності молодих лікарів до професійної діяльності є неможливим без ґрунтовного аналізу таких понять, як «професійна діяльність» і «готовність», «професійна готовність» і «психологічна готовність». Історія вивчення даних понять в вітчизняній і зарубіжній психологічній науці має свої особливості й потребує глибокого аналізу і порівняння.

Базовим поняттям являється професійна діяльність, сутність котрої формує вимоги до професійної та психологічної готовності фахівця. Аналізуючи професійну діяльність, С. Максименко у першу чергу розглядає її, як прояв майстерності й унікальності особистості фахівця, що проявляється й у специфіці виконання трудових операцій та в особливостях кінцевого продукту [28]. Саме у цьому понятті найточніше й найповніше відображено глибинність особистісного впливу людини на діяльність, і діяльності на розвиток людської особистості. Підсумовуючи все це, констатуємо той факт, що професійну діяльність доцільно розглядати, як діяльність, котра охоплює мотиваційний, ціннісний, особистісний і комунікативний рівень, й спрямована на створення суспільно і особистісно значущого кінцевого продукту.

Пошук витоків поняття «готовності» змусив нас звернутись до різних визначень. Аналіз визначень, існуючих в сучасній науці, дозволив виділити наступні підходи до розгляду готовності до діяльності:

- готовність, як конгруентність «Я», що зумовлюється високим рівнем сформованості потрібних для діяльності психологічних якостей та здібностей і вмінь, а також їх гармонійний синтез (Г. Костюк, Б. Ананьєв, К. Платонов) [6];

- готовність, як установка, яка здійснює регулюючий вплив, зумовлює внутрішню психічну організацію індивіда та визначає характер поведінки особистості (О. Прангішвілі та Д. Узнадзе) [52];

- готовність, як передумова здійснення будь-якої цілеспрямованої діяльності та забезпечення її ефективності й стійкості (Л. Кандибович, М. Дьяченко та С. Равікович) [44];

- готовність, як цілісне утворення, яке інтегрує цілий ряд психологічних феноменів, котрі у свою чергу знаходяться у взаємозв'язку та мають багаторівневу динамічну структуру і характеризуються наявністю функціональних зв'язків між елементами (Л. Карамушка, Д. Войтюк, О. Ліненко та С. Максименко).

Аналіз існуючих досліджень указує на існування пари різних за тривалістю видів готовності: короткочасну й довготривалу. Короткочасна готовність, за своєю суттю, представляє собою актуалізацію й мобілізацію особистісних сил і досвіду в конкретний момент діяльності для досягнення певної мети (Л. Кандибович та М. Дьяченко). Визначення короткочасної готовності є дуже близьким до поняття функціональної готовності. Таким чином, ряд авторів (Н. Кузьміна, О. Асмолов, М. Левітов, К. Платонов та Л. Нерсесян) вбачають у готовності саме короткотривалий і швидкоплинний психічний стан, що виступає необхідною умовою для здійснення дії [73].

Довготривала готовність відображає здобуті уміння, знання та навички, мотиви, установки й особистісні якості, що зумовлюють типові форми поведінки людини (І. Кон, Л. Буєва та В. Крутецький). Поняття довготривалої готовності являється дуже близьким за змістом до поняття особистісної готовності, яке розглядається, як особистісне утворення (М. Дьяченко та К. Дурай-Новакова, Л. Кандибович та С. Максименко, О. Скрипченко) [49].

Підсумовуючи наведені вище наукові ідеї, ми можемо констатувати те, що готовність до дії представляє собою складне та багатопланове утворення, яке поєднує наявність особистісної й функціональної підготованості особистості до здійснення конкретної дії, що зумовлюється домінуючими мотивами й направленостями. У контексті дослідження концепції психологічної готовності

до професійної діяльності потрібним є звернення до ширшого поняття – професійної готовності чи готовності до професійної діяльності.

Відзначимо, що в вітчизняній науці є дуже давні традиції вивчення готовності до професійної діяльності у рамках дослідження особливостей становлення фахівців в різних сферах професійної діяльності. Найбільш дослідженими являються особливості становлення готовності спеціаліста до професійної діяльності:

- управлінців, керівників і менеджерів (Л. Карамушка та О. Філь);
- психологів (О. Бондаренко і Л. Долинська, В. Панок та Т. Яценко);
- педагогів (П. Горностай і С. Ніколаєнко, Е. Орлова та І. Чорна);
- медиків (І. Вітенко та А. Галян, Т. Кондратенко і Л. Супрун);
- військових (А. Мощенко, В. Каширін та А. Столяренко).

Аналіз робіт дозволив нам дійти висновку щодо відсутності єдиного підходу до трактування такого поняття, як «готовності особистості до здійснення професійної діяльності». Але при цьому, існуючі підходи можна поділити на такі напрямки: особистісний і функціональний, особистісно-діяльнісний та динамічний.

Особистісний підхід базується на дослідженні властивостей і якостей людини, які розглядаються, як результат професійної підготовки й особистісного розвитку, і зумовлюють готовність особи здійснювати професійну діяльність [9]. Таким чином, професійна готовність до діяльності в рамках цього підходу являється стійкою характеристикою особистості людини, що проявляється у професійній самосвідомості й спрямованості, і базується на особистісних якостях, властивостях і професійних вміннях.

Ключовою ідеєю даного підходу є впевненість у тому, що готовність до професійної діяльності формується не лише протягом отримання фахової освіти, а упродовж усього життя людини, а вибір напрямку професійної діяльності є лиш результатом реалізації особистісних нахилностей, здібностей і властивостей, що зумовлюється прагненням людини до самореалізації [14].

Узагальнюючи ці розглянуті погляди науковців, можемо констатувати те, що, у рамках особистісного підходу, готовність до професійної діяльності

розглядають, як цілісне та інтегральне особистісне утворення, що має складну багатокомпонентну структуру, та включає у себе психофізіологічні риси, особистісні якості, знання й уміння, навички та мотиваційну спрямованість, які відповідають вимогам конкретного виду професійної діяльності.

Альтернативою особистісному являється підхід функціональний до визначення професійної готовності до діяльності. У рамках цього підходу готовність до професійної діяльності розглядають, як особливий стан психіки людини, який забезпечує досягнення високого рівня розвитку в професійній діяльності. У рамках цього підходу є кілька відгалужень й уточнюючих визначень готовності до професійної діяльності. Так, Л. Нерсесян розглядає готовність, як психічний та функціональний стан, що зумовлює швидкість виконання професійно важливих дій, та забезпечує стійкість направленості на здійснення професійної діяльності [10]. Готовність, як активно-діяльнісний стан, який формує зміст поставлених професійних завдань й умови їх виконання в майбутньому, розглядається у роботах вчених М. Дьяченко і Л. Кандилович [44]. У роботах М. Левітова готовність описується, як певний психічний стан, який має проміжне положення між властивостями особистості та психічними процесами й обумовлює загальний функціональний рівень, на фоні котрого відбувається розвиток процесів, які необхідні для високої результативності здійснення професійної діяльності [77].

Треба зазначити, що ні особистісний, ні функціональний напрями вивчення готовності до професійної діяльності, не описують усю глибину даного конструкту. Саме через це, кілька вітчизняних вчених (О. Михайлов, А. Деркач та Є. Селезньова) сформулювали особистісно-діяльнісний підхід. Згідно з даними представниками цього напрямку, готовність до професійної діяльності розглядають, як прояв особистісних й індивідуальних, суб'єктних характеристик і якостей особистості у їх цілісності, що й забезпечує можливість людини до ефективного виконання професійно важливих функцій.

Окремої уваги заслуговує підхід до підготовки фахівця, що розроблений Т. Яценко. Аналізуючи ж вимоги до підготовки професійних практичних психологів, вона відзначає те, що «особистісний й професійний аспекти є

взаємопроникними, завдяки чому формують цілісність фахової підготовки. Організаційно й процесуально комплекс педагогічної освіти реалізується на практиці через особистісно-орієнтований й індивідуально-творчий підходи до фахової підготовки студентів» [16, с. 10]. Основним показником особистісного розвитку вчена вважає поглиблення особистісного самопізнання студента. Вважаємо, що глибинне пізнання самого себе необхідне й лікарю, котрий постійно працює у тісному контакті із пацієнтами і має уміти управляти своїми власними несвідомими імпульсами (захисними механізмами), щоби вони не створювали перешкод у комунікації й дозволяли підібрати найбільш оптимальний спосіб лікування.

Тема роботи потребує ще уточнення суті поняття «психологічна готовність до професійної діяльності», що й змусило звернутись до детальнішого аналізу робіт, що присвячені цьому поняттю. Так, М. Дьяченко і Л. Кандибович визначають психологічну готовність до професійної діяльності, як вирішальну умову для адаптації до умов здійснення професійної діяльності й професійного росту фахівця. Вони розглядають готовність, як стійке поєднання постійних і ситуативних спрямованостей на цілеспрямовані й активні дії, як у процесі навчання, так й у процесі здійснення професійної діяльності [44].

Зазначимо, що у роботах вітчизняних вчених психологічна готовність розглядається, у першу чергу, як невід'ємний компонент загальної професійної готовності, й включає у себе наявність професійно значущих якостей, постійну й стійку спрямованість на здійснення діяльності, а також глибоке розуміння специфічних особливостей здійснення професійної діяльності.

Завершуючи цей аналіз підходів до визначення психологічної готовності, ми не можемо обійти стороною компетентнісний підхід. У рамках цього підходу психологічна готовність розглядають через поняття компетенції й компетентності, чи зовсім замінюється ними. Ми вважаємо, що дані поняття не є тотожними. Розглядаючи феномен компетентності, ми спираємося на визначення психологічної професійної компетентності С. Максименка. Він визначає дане поняття, як сукупність психологічно-професійних знань, вмінь, а ще способів виконання професійної діяльності.

Компетентність являється практичною реалізацією набутих компетенцій особистості і може бути набута в практичній діяльності через отримання професійно значущого досвіду. О. Боровков і Н. Кобзар відмічають те, що компетентність людини є одним із найвищих проявів готовності до здійснення професійної діяльності. При цьому, учені розуміють під компетенцією підготовленість особистості до виконання професійних дій, на основі засвоєних під час навчання знань й умінь.

Саме компетентісний підхід до вивчення психологічної готовності до професійної діяльності є переважаючим в сучасній західній психології. Так, у роботах британських вчених Т. Бурдона та С. Джонсона, П. Мідоуса можна знайти ідеї стосовно визначення готовності до роботи. Науковці наполягають на тому факті, що готовність до роботи є складним багаторівневим утворенням, котре зумовлює здатність фахівця-початківця до входження у робочу середу і в самому загальному вигляді має такі три базові компоненти:

- 1) професійно важливі навички (уміння, що фахівець набуває у процесі навчання при виконанні практичних «кейсів» і моделювання ситуацій);
- 2) професійні компетенції (уміння, які фахівець відточує на практиці);
- 3) «м'які якості» (особистісні риси, які дозволяють забезпечити якісну комунікацію і взаємодію та вирішення професійно важливих завдань) [16].

Саме цей останній компонент є найбільш близьким до запропонованого вітчизняними вченими поняття психологічної готовності до роботи. Цікаво, що у останні роки британські вчені зміщують фокус своєї уваги на «м'які якості», здійснюючи при цьому перехід від розуміння «готовності до роботи», як технічної підготовленості до розуміння його, як певного рівня розвитку особистості.

Максимального розвитку компетентісна модель готовності до професійної діяльності набула у американській психології розвитку. Але при цьому, вчені частіше за усе використовують терміни «workforce readiness» (готовність трудових ресурсів) і «work readiness» (готовність до роботи). Традиційно, під цими термінами розуміється стан оволодіння мистецтвом здійснення професійної діяльності, що зумовлюється володінням потрібними

знаннями й компетентностями. Поняття «компетентність» трактують дуже широко, а поняття «компетенція» й «компетентність» об'єднуються в одне слово «competence». В найширому трактуванні під «competence» розуміють професійно важливий конструкт, який може об'єднувати, як комплекс технічних навичок, чм знань, так й комплекс професійно важливих особистісних якостей.

Так, у роботах М. Шилз ми можемо знайти згадку про те, що демонстрацією готовності спеціаліста до діяльності являється сукупність трьох основних компетентностей: 1) професійні знання і навички; 2) професійно важливі якості; 3) моральна зрілість [17]. У роботі Р. Кернса представлена «кубічна модель» готовності до професійної діяльності, що включає у себе: загальні компетентності, спеціальні компетентності та здатність до особистісного розвитку [10].

На базі узагальнення більшості з існуючих підходів, американським вченим Х. О'Нілом була створена компетентнісна модель, котра описує готовність людини до здійснення діяльності за фахом. Ця модель складається із компонентів, котрі забезпечують необхідний рівень розвитку професійної компетентності й загальну готовність особистості до виконання роботи. Модель включає наступні елементи: 1) особистісний селфменеджмент; 2) кар'єрні орієнтири; 3) академічні знання; 4) навички міжособистісної взаємодії; 5) володіння технологіями; 6) особливості мислення/вирішення професійно важливих завдань; 7) здатність до ефективної комунікації та до ідентифікації з професією; 8) здатність до праці у організаціях певного типу [73].

Аналіз дослідження готовності фахівців до роботи було виконано Центром публічного управління Університету Вірджинії. Вчені порівняли вимоги, котрі висували роботодавці до професійної готовності майбутніх робітників в 80-х, 90-х роках ХХ століття і на початку 2010-х [11]. Визначено, що в 80-х найбільш важливими, із огляду роботодавців, ознаками готовності робітників до роботи були: академічні навички й міжособистісної взаємодії, уміння працювати із комп'ютером та здатність до аналізу й узагальнення інформації. В 1980-ті роки роботодавці робили акцент на технічних навичках потенційних підлеглих. Дослідження ж поглядів роботодавців у 1990-х роках показують, що перші рядки

у рейтингу значущих ознак готовності до роботи займають: професійна етика та ініціативність, уміння працювати у команді та здатність до аргументації. Спостерігається відхід від «технічної одержимості» й акцентування уваги роботодавців на працівникові і його інтерперсональних якостях. Дослідження, проведене в 2010 році, дозволило вченим виділити такі три групи якостей, що необхідні для забезпечення готовності до праці:

1) особистісні якості (позитивна особиста й професійна етика, цілісність та готовність до командної роботи, здатність до самопрезентації та готовність до роботи із врахуванням людської різноманітності, а також здатність до розв'язання конфліктів та креативність);

2) професійні знання й навички (говоріння і слухання, читання і письмо, здатність до критичного мислення та організованість, постійне навчання й самоменеджмент, клієнтоорієнтованість та математичні навички);

3) технологічні знання й навички (професійно важливі технології та інформаційні технології, робота у Інтернеті й телекомунікаційні навички) [11].

Аналіз, що був проведений, вказує на суттєві зрушення в розумінні конструкту готовності до роботи у західній свідомості. Якщо ж 25-30 років тому готовність до роботи розглядалась, як сукупність професійних знань, умінь і навичок, то сьогодні розуміння «готовності до роботи» нагадує українське розуміння «психологічної готовності до професійної діяльності». У обох даних визначеннях не заперечується потреба технологічних компетенцій, знань і навичок, проте визначальне місце надають комплексу особистісних якостей, властивостей та готовності до самоменеджменту і саморозвитку.

Аналіз нинішніх досліджень вказав на відсутність єдиного підходу до визначення компонентів психологічної готовності до професійної діяльності. Таким чином, вітчизняні вчені Л. Сердюк і Н. Петрученко виділяють у структурі психологічної готовності морально-психологічний компонент (спрямованість на певний тип професійної діяльності, усвідомлення мети діяльності, а також інтереси й потреби) і особистісний компонент (властивості і якості, які забезпечують виконання фахових функцій) [17]. Такий розподіл являється

занадто загальним та може бути розділеним на більшу кількість компонентів, які повніше розкривають сутність готовності до професійної діяльності.

Н. Кузьміна і В. Моляко розробили схожі між собою моделі психологічної готовності до професійної діяльності, яка містить три взаємопов'язані блоки: особливості системної організації індивіда, особистісно-індивідуальні показники, які відповідають умовам і вимогам професійної діяльності та психічні стани, властивості й процеси суб'єкта [74].

О. Тарановська теж запропонувала трьохкомпонентну структуру, яка містить такі підструктури:

- функціональну, що включає у себе мотиваційний компонент (цінності, мотиви й потреби);
- когнітивний компонент (знання);
- операційний компонент (вміння й навички) [48].

Дослідниця підкреслює те, що усі три підструктури є взаємозалежними та не можуть розвиватись ізольовано.

Дослідниця З. Курлянд визначила психологічну готовність до діяльності, як інтегровану цілісну якість особистості, котра вичерпно описує когнітивну, емоційну і волюву мобільність в час включення у професійну діяльність. У структурі психологічної готовності вчена запропонувала виділити такі чотири основні компоненти: емоційний (постійне позитивне ставлення до професійної діяльності), мотиваційний (внутрішня спрямованість на певний тип професійної діяльності), особистісний (готовність до професійної рефлексії) і професійний (володіння професійно важливими навичками) [75].

Проведений аналіз досліджень дозволив нам констатувати, що психологічна готовність до професійної діяльності є багатоконпонентною особистісною формацією, що одночасно відображає й рівень розвитку професійно важливих якостей і здібностей майбутнього спеціаліста, та особливості його ставлення до обраної професійної діяльності. На наш погляд, у структурі особистісної готовності до діяльності, варто виділити наступні компоненти:

- а) мотиваційний (система відношень до професійної діяльності);

б) операційний (система регуляції професійної діяльності);

в) особистісний (система ставлень особистості до самого себе і сприйняття себе суб'єктом професійної діяльності).

Тож, виконаний аналіз вітчизняних й зарубіжних наукових робіт, що присвячені визначенню психологічної готовності до професійної діяльності, дав можливість виділити 3 системи трактування поняття: вітчизняну, європейську й американську. Вітчизняні учені трактують поняття психологічної готовності до роботи, як стійку характеристику особистості, яка ґрунтується на професійно значущих якостях та знаннях, вміннях і навичках, цілях, мотивах й цінностях; готовність не ототожнюється із компетентністю. У європейській науці компетентність розглядають, як складник професійної готовності до діяльності. Разом з компетентністю, компонентом готовності є і психологічна, або особистісна готовність, котра проявляється у професійно значущих рисах, навичках у сфері спілкування, та здатності до вирішення робочих завдань. Північноамериканська наука ототожнює поняття «готовність до роботи» й «професійна компетентність»; компетентність фахівця визначається рівнем розвитку його базових й розумових навичок, взаємодії й особистісних рис. Усі вказані структурні компоненти є рівнозначущими і взаємопов'язаними.

1.2. Особливості становлення чинників та передумов психологічної готовності майбутніх фахівців на етапі професійного навчання

У центрі нашого дослідження є становлення чинників і передумов психологічної готовності до професійної діяльності майбутніх молодих лікарів-стоматологів. Ми вважаємо, що готовність не є миттєвим утворенням, а вона формується й розвивається впродовж отримання професійної освіти й проходження практики, а також початку здійснення професійної діяльності. Саме тому ми вважаємо за необхідне уточнити існуючі нині уявлення про стадії процесу становлення готовності до професійної діяльності, з точки зору сучасної наукової психології.

Розглядаючи це питання, ми будемо спиратись на ідею нерозривності професійного й особистісного розвитку людини, що можна знайти у наукових роботах Л. Анциферової, Б. Ананьєва, П. Гальперіна, В. Бодрова, Г. Костюка, Б. Ломова, Г. Ложкіна, С. Максименка та Н. Пряжнікова.

Л. Анциферова наголошує на цілісності й нерозривності різних сторін особистості. Вона відзначає той факт, що вивчення окремих систем і особистісних утворень є помилковим, бо всі особистісні системи взаємопов'язані й регулюють діяльність одна одної [11]. Це говорить про те, що розглядаючи самий лиш професійний розвиток, й ігноруючи особистісний розвиток, вчені не зможуть оцінити ні його суті, ні витоки й ні наслідки.

В процесі професійного розвитку відбувається зміна ставлення особистості до самої себе та до навколишнього світу, що призводить до корекції уявлень про своє власне «Я». У роботах В. Бодрова сформованість професійного образу «Я» розглядається, як індикатор і критерій орієнтованості особистості в навколишньому світі [16]. Розвиваючись, як професіонал, людина краще пізнає себе і розвивається, як особистість.

Частина сучасних психологічних досліджень вказує нам на існування нерозривного зв'язку між онтогенетичним розвитком людини і її професійним становленням. Так, П. Гальперін, котрий досліджував професійне самовизначення, як сукупність індивідуально-психологічних рис людини, виділяв такі підструктури: інтернальність та мотивація досягнення, ціннісно-орієнтаційна позиція й самооцінка, інтелектуальні особливості та специфіка темпераменту й характеру. Тобто, згідно з його поглядами, становлення професійного самовизначення прямо пов'язане із розвитком особистості [28].

Учений Г. Пригін вважає найважливішим показником ефективності професійної діяльності саме самостійність особистості. Так, людина, котра демонструє високий рівень особистісної самостійності буде теж демонструвати активність при узгодженні власної активності із вимогами професії [12].

С. Максименко відзначав, що однією із базових потреб людини є утілення й повне розкриття себе, як особистості. Професійна діяльність або ж

майстерність у певному виді професійної діяльності може виступати у ролі сфери саморозкриття людини [89].

Відтак, в вітчизняній науці досить поширене розуміння нерозривності процесів особистісного й професійного розвитку. Саме тому стадії професійного розвитку пов'язані із особистісним розвитком людини й віковими кризами. Аналіз наукових робіт, присвячених питанням професійного розвитку людини, дозволив нам визначити, що теоретичні й практичні аспекти даної проблеми розглядали у своїй роботі такі українські науковці, як В. Крайнюк, Г. Костюк, С. Максименко, Г. Ложкін, М. Корольчук, П. Криворучко, М. Макаренко та Ю. Трофімов. Аналіз робіт цих авторів, дозволив нам виділити наступні положення, які пояснюють закономірності професійного розвитку людини:

- співвідношення професійних вимог й індивідуальних особливостей людини зумовлює рівень зацікавленості людини професією;
- успішність становлення сучасного молодого фахівця визначається відповідністю індивідуальних рис людини вимогам професії;
- професійний розвиток відбувається в прямому зв'язку із особистісним розвитком та розділяється на періоди і стадії;
- розвиток операційних й психологічних якостей і властивостей проходить нерівномірно;
- ставлення людини до професії визначає успішність не лише професійної, але й життєвої активності людини;
- визначальним фактором вибору професії й шляху його реалізації виступає спрямованість особистості.

Особливий же інтерес викликає стадіальний характер професійного розвитку людини. У сучасній психології накопичено багато періодизацій професійного розвитку, тож наведемо деякі із них. Одне із найвизначніших досліджень професійного й кар'єрного розвитку належить американському психологу Д. Сьюпером, котрий наполягав на тому, що професійний розвиток відбувається упродовж усього життя людини, та є невід'ємною частиною онтогенетичного розвитку [17]. Спираючись на результати 20-річного

дослідження, Д. Сьюпер сформулював модель професійного розвитку людини, що включила у себе наступні стадії:

1) від моменту народження й до 15-річного віку – «пробудження» – через фазу «інтересів» і «здібностей» розвивається «Я»-концепція, яка впливає на вибір напрямку професійного розвитку в майбутньому;

2) із 15 років до 24 років – «дослідження» – пошук самого себе через «примірювання» різних ролей із врахуванням своїх реальних можливостей;

3) із 25 років до 44 років – «консолідація» – забезпечення у обраній професійній сфері стійкої особистісної позиції;

4) 45 років – 64 роки – «збереження» – сталий розвиток у межах обраної професійної сфери;

5) після 65 років – «спад» – часткове зниження активності у професійному житті, поступовий перехід до спостереження за професійним життям інших і наставництва.

Ключовим фактором професійного розвитку у системі Д. Сьюпера виступала особистісна зрілість, яка, на думку науковця, була більш значущою за будь-які зовнішні обставини [15]. Запропонована американським вченим схема має один суттєвий недолік – вона є не дуже деталізованою. Так, період «дослідження», яке має місце із 15 до 24 років, розглядається дослідником, як нерозривний. На нашу же думку, у ньому можна виділити відразу декілька стадій, які зумовлюють характер вибору професії й специфіку навчання.

Т. Кудрявцев запропонував 4х-стадійну періодизацію, у центрі якої є ставлення людини до професії. До таких стадій відносяться: 1) виникнення й розвиток професійних намірів людини; 2) професійна підготовка і фахове навчання; 3) вступ в професію, входження у робочий колектив; 4) повне розкриття особистості в професійній діяльності [73].

Є. Клімовим була розроблена ще стисліша періодизація. На думку дослідника в період з 12 до 17 років відбувається вибір професії, потім з 15 до 23 років проходить етап професійної підготовки, а з 16–23 років до пенсійного віку проходить етап розвитку професіонала [62].

Останні дві класифікації, хоча й охоплюють більшу частину життєвого шляху людини, але не враховують вікові кризи і стадії розвитку особистості.

Розглядаючи шлях розвитку фахівця, А. Маркова в якості критерію розвитку обрала рівень професіоналізму, виділивши п'ять рівнів його становлення: 1) допрофесіоналізм (первинне ознайомлення із професією); 2) професіоналізм (адаптація до професії та самоактуалізація, набуття майстерності); 3) супер-професіоналізм (вільне володіння професією й прояв творчості, творче самопроекування та оволодіння суміжними професіями); 4) непрофесіоналізм (орієнтація на викривлені норми унаслідок особистісної деформації); 5) післяпрофесіоналізм (після завершення професійної діяльності) [9]. Періодизація А. Маркової приділяє, на жаль, недостатню увагу періоду професійного навчання, що являється важливим для нашого дослідження.

Деталізованішу схему професійного розвитку запропонував Е. Зеєр, який, у якості визначального фактору розвитку фахівця, називав соціальну ситуацію розвитку особистості. Згідно з його поглядами, процес становлення фахівця проходить через сім етапів [53]. Цікаво те, що перші чотири етапи своєї періодизації вчений пов'язав із конкретними віковими періодами, а останні 3 залишив вільними від вікових рамок. Перший етап - «аморфна оптація», яка триває від народження до 12 років, і характеризується активним формуванням професійно орієнтованих інтересів й нахилів людини. Другий етап - оптація, що триває з 12 до 16 років, й проявляється в формуванні професійних намірів, виборі професійного шляху та визначенні напрямку професійної освіти, а також навчально-професійному самовизначенні. Третій етап - професійна підготовка, яка триває з 16 до 23 років. У цей період відбувається початок професійної підготовки та професійного самовизначення. Також вчений відмічав, що саме у цей період закладаються основи формування професійної готовності особистості до роботи. Четвертий період - «професійна адаптація» і дещо пересікається у віковій площині із попереднім періодом. Він триває із 18 до 25 років. У цей період проходить засвоєння досвіду самостійного виконання професійних завдань та прийняття професійно зумовленої соціальної ролі, розвиток професійно важливих якостей. П'ятий період – це первинна професіоналізація.

Автор не пов'язував його із конкретним віком, бо, на його думку, він може проходити у різні вікові періоди, в залежності від індивідуального професійного і кар'єрного шляху. У цей період відбувається становлення професійної позиції та індивідуального стилю діяльності. Саме на даному етапі професійного розвитку людина показує високу кваліфікацію у професійних діях. Шостий період називають вторинною професіоналізацією. У ході даного етапу спостерігається формування професійного менталітету та завершення ідентифікації із представниками професії та професійна мобільність й гнучкість стилю професійної діяльності. Сьомий же період отримав назву професійної майстерності. Він відрізняється саме тим, що людина, котра досягла цього етапу демонструє у своїй діяльності не просто кваліфікованість, але рухливість, творчість, активність в саморозвитку, спрямованість до «вершинності» у професійному розвитку.

Так як особливий інтерес для нас представляє студентський вік, то ми можемо відзначити, що, на думку Е. Зеєра, у цей період відбувається старт професійного самовизначення й професійної підготовки, та засвоєння професійних норм шляхом самостійного опанування різними формами професійної активності.

Найцікавіша періодизація була створена О. Малхазовим, котру він розробив на базі поєднання цілого ряду періодизацій вікового розвитку особистості, проаналізувавши роботи В. Бодрова та Л. Виготського, Д. Ельконіна та Ж. Піаже, а також З. Фрейда. Ця періодизація включає у себе три етапи і 9 стадій [86].

Таким чином, етап допрофесійного розвитку продовжується з народження й до 12 років і об'єднує 3 стадії. На першій із них, передігровій, в дитини спостерігається розвиток функцій вибіркового сприйняття, мови та засвоєння найпростіших моральних норм і правил поведінки, а також первинне пізнання навколишнього світу. На даному етапі закладаються основи майбутньої самооцінки, довіри до оточуючих та системності. Стадію гри, яка продовжується до початку шкільного дитинства, характеризують розвитком міжособистісних стосунків, які спостерігаються протягом ігрової взаємодії; формуванням

індивідуального стилю поведінки та розвитку готовності до навчання в школі. Наступна стадія – це оволодіння навчальною діяльністю, що продовжується до підліткового віку. Упродовж перебігу даної стадії відбувається ознайомлення із сутністю різних сторін людської діяльності та проявляється первинний інтерес до роботи, а також спостерігається спонтанне ігрове моделювання елементів професійної діяльності. Цей період характеризується ще розвитком самооцінки й уяви, відповідальності, самоконтролю та планування; засвоєнням моральних і соціальних норм. Саме у спілкуванні людина усе краще і краще пізнає себе. У ході першого етапу відбувається формування особистості дитини, як майбутнього суб'єкта роботи зі своїми інтересами та потребами, орієнтаціями, почуттями і власним баченням світу.

На період вибору професії вчений відводить тільки одну стадію – оптимізації, яка триває до 18 років і характеризується оволодінням соціально значущими ціннісними уявленнями про життя й потенційний професійний розвиток, активним самоаналізом та формування соціальної, моральної і професійної спрямованості, а також початком здійснення самооцінки власної відповідності вимогам різних видів професійної діяльності.

На думку О. Малхазова, період професійної підготовки є найбільш насиченим й містить цілих такі чотири стадії.

Перша стадія цього етапу – це професійне навчання – триває до 19–23 років і включає у себе активність людини із цілеспрямованого оволодіння знаннями, вміннями та практичними навичками, формування закінченого уявлення про професію і образ професіонала, а також наповнення предметним змістом мотивів професійного навчання. Дана стадія цікава тим, що особі потрібно працювати на досягнення таких цілей: ближньої (розвиток здатності до навчання, прийняття норм й правил навчання в виші) і віддаленої (розвиток професійно значущих якостей та професійного самовизначення, операціональної компетентності тощо). Для гармонійного професійного розвитку необхідним є досягнення обох цих цілей.

Стадія же професійної адаптації може тривати до 24–27 років. На даній стадії молодий фахівець тримає фокус на пристосуванні до професійних й

соціальних норм, процесів та умов. Розвивається процес професійного самовизначення та самоусвідомлення себе, як професіонала, уточнення індивідуальних моральних і соціальних норм у професії. Також відбувається формування професійно важливих здібностей і емоційно-вольових якостей.

Стадія розвитку професіонала у цій періодизації триває до 50 років. Відбувається стабільне вдосконалення професійного мислення та здібностей, характерологічних рис, а також формування способів психологічного забезпечення трудового процесу. Із врахуванням тривалості періоду, фахівець може зіштовхнутись із необхідністю зміни характеру діяльності та оволодінні різними технологічними процесами й новітніми технічними засобами здійснення професійної діяльності. Усе це може суттєво змінювати уявлення людини про саму себе, як професіонала і здійснювати вплив на самооцінку.

Остання стадія – це реалізація професіонала – може продовжуватись до 60–65 років і відрізняється частковою чи повною реалізацією потенціалу особистості, стабілізацією самооцінки й професійної самосвідомості, а також корегуванням життєвих цілей. Саме на даній стадії починається зниження професійної активності, що рано чи пізно закінчується професійним спадом.

Із огляду на тему роботи, особливу цікавість викликають стадія оптації, стадія професійного навчання і стадія професійного розвитку. На нашу думку, саме на віковий проміжок з 16 до 27 років й приходить формування психологічної готовності до професійної діяльності майбутнього молодого лікаря. У таблиці 1.1 наведений систематизований погляд на становлення психологічної готовності майбутніх фахівців. Починаючи періодизацію із вікової межі у 16 років, ми усвідомлюємо, що підґрунтя психологічної готовності до діяльності в вигляді особистісних рис та цінностей, інтересів і моральних норм, починає закладатись набагато раніше. Тим не менше, саме із 16 річного віку починається активна фаза становлення готовності до професійної діяльності, що досить рідко можна спостерігати у більш ранньому віці.

**Стадії розвитку готовності до професійної діяльності
(психологічний підхід)**

Віковий етап	Зміст етапу	Компоненти готовності
16–18 років	Первинні уявлення щодо професійної діяльності	Усвідомлення своїх власних інтересів; становлення особистісних спрямованостей та формування первинних уявлень про майбутню професію;
18–19 років	Нормативні уявлення	Прийняття норм і правил навчання в вищому навчальному закладі, знайомство із професією і реальними фахівцями, ознайомлення із операційною стороною діяльності представника професії, а також зіставлення власних особистісних якостей та вимог професії й навчання.
19–22 років	Зосереджене опанування професією	Стабільність і організованість, що проявляються у навчанні; закінчення формування образу самого себе, як професіонала у обраній сфері; початок формування уявлень про майбутню кар'єру із врахуванням власних домінуючих рис; стабільний розвиток професійно значущих якостей, умінь і здібностей.
23–27 років	Корекція власних професійних уявлень	Апробація власних сил на практиці; корегування уявлень про самого себе, як професіонала; пристосування до соціальних, ціннісних та професійних норм; уточнення самооцінки професійно значущих здібностей; відстоювання індивідуального стилю професійної діяльності.

Саме через потребу обрати фах для вступу до професійного чи вищого навчального закладу, людина починає активно «приміряти» на себе різні професійні ролі, фантазувати про можливості майбутньої професійної і кар'єрної самореалізації, аналізувати свої власні індивідуально–психологічні риси задля визначення їх адекватності вимогам професії. Саме такі перші уявлення про майбутню професійну діяльність багато у чому визначають її спрямованість, її наполегливість у навчанні, її готовність йти на жертви заради визначеної мети.

Закінчуючи періодизацію віком у 27 років, розуміємо, що у окремих випадках вона може бути зміщена (в разі зміни фаху у дорослому віці, або ж інших індивідуальних причин). Тим не менше, саме до цього віку більшість фахівців отримують свій перший практичний досвід професійної діяльності, що дозволяє скорегувати уявлення про самого себе у професії і закінчити формування психологічної готовності до професійної діяльності.

Тема дослідження потребує подальшого уточнення особливостей і вимог професії лікаря-стоматолога. Щоби розробити психологічне забезпечення психологічної готовності до професійної діяльності майбутнього лікаря-стоматолога, варто звернутись до аналізу досліджень, які уточнюють чинники розвитку психологічної готовності майбутніх стоматологів до професійної діяльності.

1.3. Основні чинники розвитку психологічної готовності майбутніх стоматологів до професійної діяльності

Діяльність лікаря – творча професійна діяльність, яка має свій предмет й методи. Основними складовими її виступають діагностика захворювання, лікування захворювання та профілактика захворювання, реабілітація хворого і його психологічна підтримка. В своїй основі, медична діяльність сучасного лікаря спирається на готовність до діяльності, незалежно від форми даної діяльності. Стоматологія у сучасному розумінні – це галузь клінічної медицини, котра вивчає хвороби зубів, слизової оболонки й інших органів ротової порожнини, щелеп й обличчя, частково шиї, і розробляє методи їх діагностики, лікування й профілактики.

Діяльність лікаря-стоматолога в давні часи зводилася в основному до усунення болю у зубі, його пломбування або видалення. У результаті багатьох наукових досліджень було встановлено той факт, що діяльність лікаря-стоматолога є значно ширшою, бо на діяльність зубощелепно-лицьового відділу здійснює вплив стан внутрішніх органів та систем організму. У свою чергу, стан щелепно-лицьового відділу здійснює вплив не лиш на функції, а й на розвиток патологічних процесів у організмі. Важливим моментом в роботі стоматолога являється вивчення взаємозв'язку між хворобами внутрішніх органів і станом слизової оболонки ротової порожнини і язика, що і робить його важливим учасником процесу діагностики й профілактики поширених внутрішніх хвороб [24].

В час загального прогресу розвиток стоматології привів до тієї ситуації, що пацієнту сьогодні не потрібна просто пломба або видалення зуба. А він хоче мати повністю функціональну та естетично досконалу реставрацію втрачених тканин зуба. Саме тому лікувальний процес лікаря-стоматолога включає не тільки пломбування або видалення зубів, але й їх реставрацію та конструювання.

Як відомо, в стоматології існує ряд стандартних алгоритмів (протоколів) конкретних лікувальних дій, що спрямовані на ліквідацію медичної проблеми хворого. Але й при цьому: а) лікар самостійно вибирає один з відомих алгоритмів; б) вибравши певний алгоритм і реалізуючи план роботи, стоматолог завжди, у тій чи іншій мірі, відхиляється від програми. Бо кожного разу ротова порожнина являється нестандартним випадком. Саме тому робота стоматолога, як правило – це вирішення нестандартної професійної задачі, котра зводиться до виявлення проблем зі здоров'ям. Й саме тому, незважаючи на існуючі стандарти в роботі стоматологів (а саме протоколи лікування відомих в стоматології захворювань), робота стоматолога завжди творча, навіть не враховуючи такий цілий напрям роботи, як естетичну стоматологію, що сама по собі є творчим процесом, що поєднує гармонію форми, пропорцій, контурів й кольору зубів.

Аналіз літературних джерел нам дає підстави виділити в діяльності лікаря-стоматолога наступні складові: діагностика, визначення прогнозу і плану лікування, попередження і профілактика стоматологічних захворювань, а також дотримання естетики стоматологічного результату.

Очевидно, що в лікарській практиці важливу роль посідає діагностика. Один із варіантів перекладу терміну «діагностика» – це «міжзнання», «проміжне знання»: ми знаємо в загальних рисах про певний клас предметів, але у той же час не знаємо конкретного об'єкта, котрий підлягає розпізнаванню. Терміном «діагностика» зазвичай називають увесь процес обстеження хворого, спостереження й міркування щодо визначення хвороби і його стану.

Діагностика являється складним процесом розпізнавання природи й характеру захворювання. Вона спирається на безліч комбінацій симптомів, із одного боку, й різноманітний характер індивідуальних особливостей в хворих,

що відзначається їх різною реакцією на хвороботворний початок, безліччю варіантів адаптаційних й трофічних порушень – із іншого. Тобто сам лікар щоразу особисто вирішує нову діагностичну задачу, що потребує коректного осмислення отриманих даних, їх вдумливого аналізу та синтезу.

Роль діагностики не вичерпується лиш розпізнаванням хвороби, вона ускладнена ще і з'ясуванням внутрішньої картини хвороби, на формування котрої впливають індивідуальні особливості хворого та нервово-психічні, етичні й інші фактори. Дослідження хворого у клініці має поєднуватись із психологічним вивченням його особистості. Будь-який лікар, якої би спеціальності він би не був, повинен володіти й «субспеціальностями», тобто вміннями розбиратися у особистості хворого [19]. В процесі діагностики виробляється лікарське уміння не лише виявляти різні патологічні зміни, але й розуміти їх значення у цілому, як між собою, так й із врахуванням індивідуальних особливостей організму хворого та ускладнень, які виникли та інших моментів.

Діагностика є складним пізнавальним процесом, який включає безліч форм та ступенів, етапів і варіантів. Вона ефективна лиш у разі об'єктивності й достовірності, що встановлюється лиш після перевірки. Треба зауважити, що методика діагностики одних захворювань відпрацьована добре, а інших – меншою мірою, й у цих випадках лікар повинен підняти уже на науково-дослідний рівень. Звісно ж, постановка діагнозу сильно відрізняється від науково-теоретичного пізнання, проте лікарському мисленню притаманні універсальні логічні характеристики. Діяльність стоматолога розпочинається саме з завдання визначення діагнозу.

Треба підкреслити те, що діяльність лікаря-стоматолога із надання допомоги хворому загалом асоціюється з проведенням певних механічних дій. Проте вони, як правило, не розпочинаються, перш, аніж буде встановлений діагноз хвороби, та перш, аніж буде проведено ряд мисленневих дій стосовно діагнозу. У цьому розумінні лікарська діяльність являється творчою.

В сучасній стоматології було розроблено алгоритми організації й технології надання різних видів стоматологічної допомоги. Стандартизацію

вважають одним з напрямів забезпечення якості стоматологічної допомоги. Зокрема, діагностичний процес й прийняття відповідного рішення розділяють на такі чотири рівні: 1) визначається стан тканин пародонту й вирішується питання, чи є захворювання або ж ні; 2) приймається рішення щодо форми патології; 3) визначається тип та ступінь складності процесу; 4) розв'язується питання щодо активності патологічного процесу у тканинах пародонту. Задачі формулювання діагнозу розв'язують на кожному рівні так: зусилля лікаря-стоматолога спрямовані на розв'язання тих задач, котрі відповідають певному рівню.

Алгоритм прийняття рішення (розв'язання задачі) у такому випадку виглядає так: висунення робочих гіпотез та перевірка гіпотез, встановлення діагнозу та призначення лікування. Отримані у результаті збору анамнезу дані дозволяють лікарю сформуванню в своїй свідомості робочу (діагностичну) гіпотезу – а саме образ хвороби на основі симптомів, котрий повинен стати предметом критичного аналізу – перевірка гіпотези, поєднує їх в синдроми, й потім на основі сукупності синдромів визначає хворобу, а саме встановлює діагноз та знаходить розв'язок поставленої задачі. При цьому, діяльність лікаря полягає в постійному порівнянні симптомів, котрі він спостерігає в хворого, із відомостями про хворобу, які є у його пам'яті.

Але варто підкреслити, що хоча й в кожному з розділів стоматології є свій власний стандартизований алгоритм постановки діагнозу, проте у структуру загального діагнозу входять суб'єктивні фактори, які ведуть до відхилення від норми. Так як захворювання відбувається у організмі, потрібно виявити конкретні особливості перебігу патологічного процесу у конкретного хворого, а саме встановити індивідуальний діагноз. Немає таких захворювань, котрі в усіх людей проходять стереотипно. Тобто і в цьому випадку, в випадку слідування лікарем стандартам, йому неможливо уникнути новизни ситуації, а тож, він є змушеним вирішувати нестандартну стоматологічну задачу.

Як тільки діагностика є закінченою, потрібно приступити до складання чіткого плану лікування. Прогнозування – ймовірне визначення перебігу подальших медичних дій (застосування конкретних лікувальних процедур лікарем, реакцій організму хворого та його дій згідно із рекомендаціями лікаря

тощо). Планування не може стати успішним без прогнозування, як важливого елементу майбутньої роботи. Так як стоматолог має справу не лише із зубами, а й із цілим організмом, то у процесі прогнозування і планування лікування треба враховувати багато факторів: функцію зубощелепної системи та тип профілю й його характерні особливості; стан зубів й кісткової тканини; прикус; лінії й особливості усмішки (динамічна естетика обличчя); тип росту пацієнта (зростаючий організм).

Стоматологу досить часто необхідно передбачити, у разі необхідності, можливості залучення певних інших галузей стоматології (художня реставрація, ортопедія або парадонтологія). В цьому й закладено єдиний механізм успішного і грамотного лікування, що гарантує повну гармонію функції й естетики. Із цього приводу учені пишуть, що існує безліч факторів, пов'язаних з стоматологічними захворюваннями, та кожен із них по-своєму впливає на прогноз, а, відповідно, й на сам план лікування. Тому очевидним є те, що для правильного прийняття лікарем-стоматологом рішення й для визначення подальших дій потрібно якомога точніше визначити ступінь та етіологію прояву захворювання [26].

Профілактика стоматологічних захворювань – це одна із найважливіших задач охорони здоров'я. Вона являється складовою комплексної програми оздоровлення населення. Підхід до рішення питання скорочення втрати зубів методом індивідуальної допомоги є малоефективним. Потрібно застосовувати рішучі заходи із санітарної освіти населення й профілактики, спрямовані на збереження зубів протягом усього життя людини, та звільнення її від страждань й болю, а також попередження втрати функції зубів.

Загалом, під профілактикою мається на увазі комплекс державних, колективних та сімейних й індивідуальних заходів, спрямованих на попередження захворювань і збереження здоров'я населення. Мета профілактичної стоматології – це не тільки попередження хвороб порожнини рота, але й контроль за ними, але профілактика стоматологічних захворювань має першорядне значення. Лікарі-стоматологи кажуть, що легшим є попередження хвороби, аніж її лікування. Саме тому великого значення у своїй стоматологічній практиці лікарі надають профілактиці стоматологічних

захворювань, що в свою чергу, вимагає певних рішень для урахування індивідуальних особливостей кожної людини (її стан здоров'я, вік та освіченість).

П. Максименко і Л. Григор'єва вважають, що робота лікаря-стоматолога біля крісла хворого – складний та наповнений протиріччями, багатоаспектний процес, котрий включає психологічний, діагностичний та терапевтичний аспект і його складові компоненти (медикаментозний і хірургічний, технологічний і функціональний, естетичний та прогностичний) й тісно пов'язаний зі встановленням довіри між хворим й лікарем до завершення діагностики та лікування. Мета такої діяльності полягає в встановленні точного діагнозу й раціональному лікуванні хворого [14].

Складність формування та розвитку готовності стоматолога до діяльності визначається багатоманітністю патологій щелепно-лицевого відділу та взаємозв'язком патологій порожнини рота (зубів й пародонта, слизової оболонки) з захворюваннями інших органів та систем, складністю діагностики у процесі амбулаторного прийому, що є обмеженим у часі. Але оволодіння медичним мисленням дає у руки лікаря такий «науковий метод пізнання», який дозволяє не лиш дивитися, а й бачити та знаходити загально значимі об'єктивні дані при аналізі своїх власних вражень [34].

В. Бойко й А. Кураскуа визначають діяльність стоматолога, як здатність оперувати великою кількістю вихідних фактів, та ймовірнісних причин захворювання із метою прогнозу його розвитку та постановки обґрунтованого діагнозу, вибору оптимальних засобів і варіанту, методики лікування й реабілітації хворого [36]. О. Четвергова вважає, що за змістом й характером професійних задач діяльність стоматолога можна визначити, як складну інтелектуально-практичну діяльність та віднести як до типу «людина-техніка», так й «людина-образ», але за специфікою об'єкта роботи (пацієнт) – до типу «людина-людина» [25].

Варто констатувати те, що діяльність сучасного стоматолога характеризується цілеспрямованістю й гнучкістю, об'єктивністю, має практичну спрямованість та включає у якості важливих складових просторове бачення

(наочно-образне мислення) й художнє уявлення (візуальне мислення). Проте оперативність й рішучість у медичній діяльності стоматолога, на відміну від інших медичних спеціальностей, проявляється у меншій мірою. При цьому, складовими компонентами готовності лікаря-стоматолога до діяльності вчена Б. Ясько вважає інтуїцію і лікарське чуття [26].

Лікар-стоматолог має розглядати хворого із врахуванням усіх особливостей його організму, уміти виявляти й прогнозувати розвиток захворювання на початкових його етапах, використовуючи для цього свої знання й досвід [70]. Так, медична діяльність лікарів-стоматологів спрямована на вирішення нестандартних стоматологічних задач. І це, у свою чергу, означає, що дана діяльність може бути навмисно розчленована на етапи і складові процеси, котрі притаманні будь-якій професійній діяльності, що й дасть змогу глибше дослідити її та запропонувати методи її активізації.

Тож, медична діяльність стоматологів є творчою та спрямованою на вирішення нестандартних стоматологічних задач, пов'язаних з постановкою діагнозу, прогнозуванням й проведенням курсу лікування і профілактикою, як рецидивів наявного захворювання, так й для запобігання інших. В основі даної діяльності лежить психологічна готовність до діяльності.

Висновки до розділу 1

1. Аналіз наукових робіт, присвячених визначенню психологічної готовності до професійної діяльності, дав нам можливість виділити такі три системи трактування поняття: вітчизняну, європейську і американську. Вітчизняна ж наука пояснює поняття психологічної готовності до діяльності, як стійку характеристику особистості, яка ґрунтується на професійно значущих якостях й знаннях, уміннях і навичках, цілях, мотивах і цінностях. Психологічна готовність є більш вузьким поняттям, що включає такі структурні елементи, як спрямованість людини на професійну діяльність і необхідний рівень розвитку професійно значущих якостей. У європейській системі поглядів компетентність розглядається, як важливий складник професійної готовності до діяльності.

Разом з компетентністю, компонентом готовності є й психологічна, або ж особистісна готовність, котра проявляється у професійно значущих особистісних рисах, навичках у сфері спілкування та здатності до вирішення робочих завдань. Північноамериканська система визначення готовності до професійної діяльності ототожнює поняття «готовність до роботи» і «професійна компетентність». При цьому компетентність фахівця визначається рівнем розвитку базових та розумових навичок, взаємодії й особистісних рис.

2. Розвиток психологічної готовності до професійної діяльності є частиною особистісного розвитку людини, та триває усе життя і має стадіальний характер. Активний же етап формування психологічної готовності до професійної діяльності включає у себе наступні стадії: вибір професії та вступ в навчання, адаптування до навчання та адаптування до професійної діяльності. На визначених стадіях відбуваються значущі особистісні зміни, які зумовлюють напрям і успішність розвитку психологічної готовності майбутнього фахівця до професійної діяльності.

3. Проведений аналіз психологічних досліджень дозволив нам констатувати те, що психологічна готовність фахівця до професійної діяльності є багатокомпонентну особистісну формацію, що одночасно відображає й рівень розвитку професійно важливих якостей і здібностей майбутнього спеціаліста, й особливості його відношення до обраної професійної діяльності. У структурі особистісної готовності до діяльності виділено такі компоненти: мотиваційний (систему ставлень особистості до професійної діяльності), операційний (систему регуляції професійної діяльності) та особистісний (систему ставлень особистості до себе й сприйняття самого себе суб'єктом професійної діяльності).

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЧИННИКІВ ТА ПЕРЕДУМОВ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ СТОМАТОЛОГІВ ДО ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

2.1. Організація та методика емпіричного дослідження чинників та передумов психологічної готовності майбутніх стоматологів до професійної діяльності

Метою емпіричного дослідження є здійснення аналізу ступеня сформованості психологічної готовності до професійної діяльності в майбутніх фахівців юридичної сфери у процесі фахової підготовки в ЗВО. Відповідно, були визначені наступні завдання: на базі аналізу суті психологічної готовності й закономірностей її розвитку розробити програму дослідження; визначити й апробувати діагностичний комплекс для вивчення психологічних особливостей компонентів психологічної готовності й ступеня психологічної готовності до професійної діяльності майбутніх молодих стоматологів; здійснити аналіз результатів і провести його інтерпретацію.

Для реалізації завдань емпіричного дослідження використовувались на різних його етапах спеціально підібрані методики. Вибір діагностичних інструментів проводився згідно з відзначеними нами компонентів психологічної готовності майбутніх стоматологів до професійної діяльності, встановлених параметрів й критеріїв їхнього оцінювання (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Діагностичний інструментарій для вивчення компонентів психологічної готовності студентів – майбутніх стоматологів до професійної діяльності

Компонент готовності	Методика
Загальна готовність	Методика Ю. Бойка «Незакінчені речення»
Мотиваційний компонент	Опитувальник «Мотиви навчання студентів у ЗВО» (Т. Ільїна) Опитувальник професійної спрямованості особи (Дж. Голланд)
Операційний компонент	Опитувальник соціальних навичок (В. Хомік і О. Гольдштейн)
Особистісний компонент	Методика вивчення самоставлення (В. Столін)

Для вивчення загальної психологічної готовності студентів – майбутніх стоматологів до професійної діяльності, було використано методику Ю. Бойка «Незакінчені речення», котра належить одній із груп проєктивних методик. Проєктивні методики мають на своїй меті вивчення особистості та розроблені у рамках проєктивного діагностичного підходу. Термін проєкції використовував Л. Франко. Суттєвою ознакою їх є використання невизначених та слабо структурованих стимулів, котрі розвивають, конструюють та інтерпретують і доповнюють. Найяскравіше особистість проявляється в найменш стереотипних ситуаціях – мотивах, котрі спонукають її до активності. Мотиви проєктивних методик набувають значення не лиш у силу їх об'єктивного складу, а також й у зв'язку із особистісним значенням, котре наділяється досліджуванним, й тому характерною для них є відсутність оціночних суджень та відповідей-реакцій, як «помилкових» або «правильних», обмежень в їх виборі.

Досліджуванним пропонувалось завершити 40 незакінчених речень і надавалася наступна інструкція: «Завершіть, будь-ласка, речення». Нижче представлено їх перелік.

1. Моя професія ...
2. Лікар-стоматолог ...
3. Моя професійна кар'єра ...
4. Моїй кар'єрі заважає ...
5. Ідеальний лікар-стоматолог ...
6. Я планую працювати ...
7. В професійній діяльності я хочу ...
8. Поведінка лікаря-стоматолога обумовлюється ...
9. Мислити для лікаря-стоматолога ...
10. Найважливіше у професійній діяльності ...
11. Кар'єрному росту перешкоджає ...
12. Мова лікаря-стоматолога ...
13. У професійній діяльності я мрію ...
14. Професія лікаря-стоматолога ...
15. У кар'єрі я хочу бути схожим ...

16. Мій професійний успіх ...
17. Моя майбутня професія дасть мені ...
18. Емоційність лікаря-стоматолога ...
19. Щоби стати майстром своєї справи ...
20. Я обрав цю професію, тому що ...
21. При виконанні професійних обов'язків ...
22. Уміння лікаря-стоматолога ...
23. Професійні уміння лікаря-стоматолога ...
24. Коли я думаю про професійну діяльність ...
25. Людина запізнюється на роботу ...
26. Коли я читаю медичну літературу ...
27. Моє просування по службових сходах ...
28. Моя професія може допомогти ...
29. Я очікую від майбутньої професійної діяльності ...
30. Спілка лікарів-стоматологів ...
31. Недоліки діяльності лікаря-стоматолога ...
32. Добре було би, якби робота ...
33. Свою майбутню роботу пов'язую ...
34. Найперше, що необхідно молодому спеціалісту ...
35. За підтримкою у роботі я звернуся ...
36. Щоби стати лікар-стоматологом-професіоналом ...
37. Стати лікарем-стоматологом ...
38. Досвід лікаря-стоматолога ...
39. Лікар-стоматолог має володіти ...
40. Лікар-стоматолог у майбутньому ...

У межах дослідження мотиваційного компоненту психологічної готовності до професійної діяльності в майбутніх лікарів-стоматологів, а зокрема їхніх професійних нахилів, нами було використано опитувальник професійної спрямованості Дж. Голланда. Згідно із типологією особистості Дж. Голланда, виділяють такі шість психологічних типів людей, а саме: реалістичний, інтелектуальний, соціальний, конвенційний, підприємницький та артистичний,

котрі характеризуються такою схемою: кращі професійні ролі, освітні й професійні цілі, здібності та оригінальні досягнення, спеціальні обдарування та особистісний розвиток й життєвий шлях.

Випробовуваному пропонують 42 пари професій різного роду й з кожної пари треба вибрати одну, якій надається перевага. При обробці результатів підсумовується кількість тих професій, котрим опитуваний надав найбільшу перевагу, відповідно до шести типів особистості. Одержані показники вносять до матриці, після чого «сирі» бали переводять у стандартні значення. Пізніше, в залежності від величини отриманих показників, можна простежити пріоритет тієї або іншої галузі діяльності для обстежуваного.

До групи із високим ступенем мотиваційного компоненту психологічної готовності за конкретними параметрами зараховуються респонденти, котрим властиві соціальний і артистичний типи професійної спрямованості, при цьому, до середнього ступеня – підприємницький й інтелектуальний типи, а до низького – протилежне співвідношення типів професійної спрямованості.

Задля виявлення мотивів навчання в навчальному закладі ми застосували опитувальник, що розроблений Т. Ільїною.

Вияв мотивації навчання в ЗВО визначається за такими трьома шкалами:

- шкала «набуття знань», котра виявляє прагнення до набуття знань і допитливість;
- шкала «оволодіння професією», де основоположним являється прагнення оволодіти професійними знаннями та набутти професійно важливі якості;
- шкала «отримання диплому», яка характеризується прагненням здобути диплом при формальному засвоєнні знань та безперешкодній здачі іспитів.

Досліджувана особа мала можливість прочитати кожне із 50 тверджень і відмітити свою згоду чи незгоду з ним. Задля визначення основного мотиву навчання в ЗВО треба підрахувати кількість збігів відповідей досліджуваного із ключем першої, другої й третьої підшкал. Формула для розрахунку дає досліджуваному змогу дати позитивну («+») чи негативну («—») оцінку кожному твердженню й, тим самим, висловити рівень свого ставлення й згоди, що не має переважати 12,6 балів за шкалою «набуття знань», за шкалами

«оволодіння професією» й «отримання диплому» максимум можна було набрати 10 балів. Перевага мотивів за першими шкалами характеризує адекватний вибір професії студентом й задоволення своїм професійним вибором.

Перевага в майбутніх фахівців юридичної сфери мотиву одержання знань та оволодіння професією говорить про досить високий рівень мотиваційного компоненту готовності до професійної діяльності, мотив отримання знань або мотив оволодіння професією характеризує середній рівень, а мотив отримання диплому свідчить про низький рівень.

Для дослідження операційного компоненту психологічної готовності майбутнього стоматолога до професійної діяльності, а зокрема комунікативних умінь, нами був використаний опитувальник соціальних навичок В. Хоміка й О. Гольдштейна.

В процесі обробки результатів усі відповіді класифікувались за наступними категоріями:

1 – елементарні соціальні вміння – уміння комунікувати, починати і проводити розмову, слухати та ставити запитання, виявляти вдячність та робити компліменти, відрекомендовувати себе й інших,;

2 – вищі соціальні уміння – уміння просити про допомогу, долучатись до гурту, надавати і виконувати вказівки, просити вибачення та переконувати інших;

3 – уміння давати раду почуттям – це самоусвідомлення почуттів, уміння їх висловлювати, розуміти почуття інших та вірно реагувати на гнів інших, проявляти приязнь та винагороджувати себе і долати страхи;

4 – уміння, альтернативні агресії – просити дозволу та допомагати іншим і ділитись із іншими, уміння володіти собою, доходити згоди в суперечливих ситуаціях, обстоювати свої права та реагувати на насмішки, а також усувати неприємності при комунікації;

5 – уміння реагувати на стрес – гідно вітати суперника із перемогою, поборювати збентеження та постояти за друга, відповідати на скаргу і нехтування, переконування та двоїсті повідомлення, невдачу й обвинувачення, психологічний тиск із боку групи та бути готовим до важкої розмови;

б – уміння планувати – планувати свою зайнятість та з'ясовувати причини неприємності, вірно оцінювати свої можливості і визначати реалістичну мету, накопичувати інформацію та ранжувати проблеми за рівнем важливості, приймати рішення і зосереджуватись на завданні.

Обстежуваній особі надається змога прочитати 50 тверджень і оцінити рівень оволодіння даними уміннями, використовуючи шифр: 1 бал – майже ніколи, 2 бали – рідко, 3 бали – часом, 4 бали – часто та 5 балів – майже завжди. Високі за досліджуваними категоріями показники характеризують високий рівень сформованості компоненту операційного психологічної готовності до професійної діяльності майбутніх стоматологів, середні показники говорять нам про середній рівень, а, відповідно, низькі показники за даною методикою – про низький рівень.

З метою дослідження особистісного компоненту психологічної готовності до професійної діяльності в майбутніх стоматологів ми використали методику дослідження самоствавлення В. Століна [84]. Це багатомірний діагностичних опитувальник, що заснований на принципі стандартизованого самозвіту. Виходячи із розуміння самоствавлення, як сталого відчуття свого власного «Я», що вміщує в собі ряд певних модальностей (вимірів), що відрізняються за емоційним і семантичним змістом відповідного ставлення до самого себе, обстежуваним студентам пропонується провести самооцінку, використовуючи 110 суджень, що об'єднані у три фактори й відносяться до відповідних шкал.

Фактор «Самоповага» стосується твердження щодо внутрішньої послідовності, самовпевненості й саморозуміння. Ідеться про той аспект ставлення до себе, котрий емоційно й суттєво об'єднує віру у свої власні здібності та сили, енергію й самостійність, оцінку своїх перспектив регулювати власне життя та бути самопослідовним, сприйняття самого себе. Даний фактор характеризує оцінку свого власного «Я» відносно соціально-нормативних критеріїв моральності й успіху, волі та цілеспрямованості, а також соціального схвалення, і охоплює шкали:

1. «Відкритість» – включає внутрішню чесність, яка об'єднана із такими аспектами образу «Я», як поведінка, ставлення до себе, котрі є значущими для особистості й із перешкодами допускаються до усвідомлення;

2. «Самовпевненість», яка забезпечує уявлення про себе, як вольову, самостійну й енергійну, надійну особистість;

3. «Самокерівництво», яке описує уявлення про те, що власне особистість є головним джерелом активності й прогресивності, котра стосується діяльності й власної особистості;

4. «Дзеркальне Я» – охоплює очікуване ставлення до себе зі сторони інших;

Фактор «Аутосимпатія» об'єднує пункти, у яких охоплюється дружність-ворожість до свого власного «Я». Шкала на позитивному полюсі об'єднує схвалення себе у цілому та в істотних дрібницях, довіру до себе й позитивну оцінку себе самого, на іншому негативному полюсі – сприйняття у собі, здебільшого, недоліків, низьку самооцінку та готовність звинувачувати себе. Пункти відмічають такого роду емоційні реакції на себе, як презирство та дратування, глузування і винесення самовироків. Фактор характеризує емоційне ставлення суб'єкта до свого власного «Я» і охоплює наступні шкали:

5. «Самоцінність» описує емоційну оцінку самого себе, свого «Я» за внутрішніми критеріями духовності та кохання, багатства духовного світу;

6. «Самоприйняття», високий полюс котрого співпадає із дружнім ставленням до себе та гармонії зі самим собою, схваленню своїх планів та бажань, безумовному розумінню і прийняттю себе таким, яким ти і є, навіть із певними недоліками;

7. «Самоприв'язаність», низький рівень котрої говорить про прагнення щось у собі поміняти, бажання відповідати ідеальним уявленням про самого себе, незадоволеністю своїми діями;

Фактор «Самознищення», який віддзеркалює негативне ставлення до себе:

8. «Внутрішня конфліктність», при наявності внутрішніх конфліктів та сумнівів, неузгодженості із собою наявні високі її показники;

9. «Самозвинувачення» виступає показником відсутності симпатії і наявності негативних емоцій, що спрямовані на власну адресу, не беручи до уваги високу самооцінку якостей та досягнень.

У процесі діагностики досліджуваних осіб просять звернути увагу на зміст суджень й на можливість зробити правильний вибір для кожного, що відповідає їх минулому досвіду. Базуючись на результатах, здійснюється інтерпретація виявлених якостей й, при цьому, береться до уваги характер та рівень відхилень за окремими характеристиками.

Отримані первинні дані по кожному з обстежуваних переводяться у вторинні показники (стени) й опрацьовуються в формі профілю. За отриманими профілями оцінюються направленість рівня вираженості розходжень у оцінках.

Високий же ступінь особистісного компоненту психологічної готовності до професійної діяльності майбутніх молодих стоматологів характеризується низькими рівнями за шкалами «відкритість», «самоприв'язаність», «конфліктність» та «самозвинувачення», при цьому, високими рівнями за шкалами: «самовпевненість», «самокерівництво», «дзеркальне Я», «самоприйняття» й «самоцінність»; в середньому рівні високий рівень за шкалою «відкритість» та середній рівні за шкалами «самокерівництво», «самовпевненість», «дзеркальне Я» та «самоприйняття», «самоцінність» та «самоприв'язаність», «самозвинувачення», а ще «конфліктність»; при низькому рівні – досить високий чи низький рівень за шкалою «відкритість», низький рівень за шкалами «самокерівництво», «самовпевненість», «дзеркальне Я», «самоприйняття» та «самоцінність», високий рівень за шкалами «самоприв'язаність», «самозвинувачення» й «конфліктність».

Використані методики психодіагностичного обстеження було підібрано в відповідності із обґрунтованими теоретичними положеннями про структуру психологічної готовності до професійної діяльності студентів-стоматологів.

Для кожної із використаних методик були детерміновані критерії оцінювання, параметри і стадії розвитку компонентів психологічної готовності майбутнього молодого стоматолога до професійної діяльності (високий, середній або ж низький).

Мотиваційний же компонент психологічної готовності майбутнього стоматолога до професійної діяльності має наступні рівні:

1. Високий рівень. Майбутній стоматолог бажає займатись професійною діяльністю та позитивно ставиться до неї, має соціальний і артистичний тип професійної спрямованості, мотивами навчання в ВНЗі виступають мотив отримання знань й оволодіння професією, а не прагнення здобути диплом при формальному засвоєнні знань, також він задоволений майбутньою діяльністю.

2. Середній рівень. Майбутній стоматолог позитивно ставиться до професійної діяльності, проте мотив отримання знань й оволодіння професією, бажання займатись нею нестійкі та обумовлюються зовнішніми обставинами, в нього переважає заповзятливий й інтелектуальний типи професійної спрямованості, також він задоволений майбутньою професійною діяльністю, але із певною тенденцією до розчарування.

3. Низький рівень. Майбутній стоматолог навчається у ВНЗі лиш заради отримання диплому, в нього відсутня пізнавальна активність та бажання займатись професійною діяльністю, переважає конвенційний і реалістичний тип професійної спрямованості, ще він незадоволений майбутньою професією й факторами, що на неї впливають (важливість та престижність, а також перспективи кар'єрного росту).

Операційний же компонент психологічної готовності майбутнього стоматолога до професійної діяльності має такі рівні:

1. Високий рівень. Майбутній стоматолог є спроможним побудувати процес комунікації та може встановити психологічний контакт і дати раду своїм почуттям, впоратись із проявами агресивності, стресовими, непередбачуваними ситуаціями та спланувати свою діяльність, поставити перед собою мету і завдання, ефективно їх впроваджувати й отримати емоційну насолоду від результату діяльності, переключитись із одного завдання на інше, раціонально вирішити його, зосередившись при цьому на завданні, здібний до навчання та допитливий, схильний до виправданого ризику й вирішення складних задач.

2. Середній рівень. Майбутній стоматолог у змозі побудувати процес комунікації, уміє встановити психологічний контакт та дати раду почуттям,

впоратись із проявами агресивності та стресовими ситуаціями, спланувати діяльність, проте відчуває деякий дискомфорт, невпевненість у собі, здатен переключитись із одного завдання на інше, але, не завжди здатен зосередитись і правильно його вирішити, а також має здатність до прогнозування негативного розвитку подій та ризику й розв'язання складних задач, проте не завжди вірно може оцінити обставини, що об'єктивно склались.

3. Низький рівень. Майбутній стоматолог не здатен побудувати комунікацію та встановити психологічний контакт із своїм співрозмовником, слухати й чути його, давати чіткі вказівки і самому виконувати вказівки інших, усвідомлювати свої почуття й їх виражати, розуміти навколишніх та виявляти приязнь до них, володіти собою і долати страх перед невідомим, а також правильно реагувати на неприємності в спілкуванні, натомість, постійно скаржитись та комформний, не здатний радіти вдачам і перемогам інших, зосереджуватись на завданнях, інтелектуально й емоційно ригідний, відчуває складність в навчанні, не схильний до ризику та не цікавиться інноваціями.

Особистісний же компонент психологічної готовності до професійної діяльності майбутнього стоматолога містить наступні рівні:

1. Високий рівень. Майбутньому лікарю-стоматологу притаманна внутрішня чесність та самовпевненість, самокерівництво й самоцінність, самоприйняття і очікувана повага від інших, адекватний «Я-образ» та прийняття себе, як майбутнього професіонала, а також адекватна оцінка своїх здібностей, теоретичних знань та практичних вмінь і навичок.

2. Середній рівень. Майбутньому лікареві-стоматологу притаманна деяка закритість «Я» та самовпевненість, самокерівництво і самоцінність, самоприйняття й очікувана повага від інших, самоприв'язаність та внутрішня конфліктність, само-звинувачення й не повна узгодженість «Я» та ідеалу, тенденція до завищення чи заниження самооцінки (своїх здібностей, знань, вмінь та навичок.)

3. Низький рівень. Майбутньому лікареві-стоматологу приманна закритість «Я» або ж цинічна відвертість, низька самовпевненість та самокерівництво, самоцінність й самоприйняття і очікувана повага від інших,

висока внутрішня конфліктність та самозвинувачення, ригідність «Я-концепції», неузгодженість «Я» та ідеалу і неадекватна самооцінка.

За кількісними показниками діагностичних методик було визначено ступінь сформованості кожного компоненту психологічної готовності до професійної діяльності майбутніх стоматологів, а використовуючи середнє квадратичне відхилення, було визначено загальний рівень сформованості психологічної готовності до професійної діяльності майбутніх стоматологів.

Результати проведеного емпіричного дослідження особливостей психологічної готовності до професійної діяльності у майбутніх лікарів-стоматологів наведені у наступному параграфі.

2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження чинників та передумов психологічної готовності майбутніх стоматологів до професійної діяльності

Емпіричне дослідження проводилось протягом 2022-2023 н.р. на базі стоматологічного факультету Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського упродовж 2022-2023 навчального року. Обсяг вибірки – 50 студентів 4-го курсу.

Проводячи дане емпіричне дослідження, брався до уваги ряд факторів, що грають роль у надійності діагностичних результатів, а саме: фізичне самопочуття та емоційний стан випробуваних, специфіка мікроклімату у групі та позитивна налаштованість на участь в дослідженні. Емпіричне дослідження здійснювалося індивідуальним та груповим способами, а вимірювання певних показників у обстеженні проводилося, майже, одночасно: часові проміжки, протягом яких досліджувалися всі випробувані, не перевищували декількох днів.

Отримані за методикою Ю. Бойка «Незакінчені речення» дані були проаналізовані за допомогою аналізу висловлювань студентів стосовно майбутньої професійної діяльності. Згідно з отриманими результатами, висловлювання випробуваних студентів із низьким рівнем психологічної

готовності (72%), відзначається обмеженим інтересом до професійної діяльності, що спричинений зовнішніми обставинами, котрі склались, та задавлений іншими потребами й мріями, що несуть опосередковане значення до майбутньої професії.

Висловлювання респондентів, у яких ступінь психологічної готовності відповідав середньому (16%) характеризуються тим, що вони цікавляться своєю майбутньою діяльністю й налаштовують свої здібності на здобуття і засвоєння знань, вмінь, навичок і досвіду, однак, лише в умовах навчання у ЗВО.

Для респондентів, котрі мають високий рівень (12%) психологічної готовності, властивими були висловлювання, що виявляють високу зацікавленість до майбутньої професійної діяльності та непереборне бажання нею займатись, сталий пошук себе, як професіонала і постійну самоосвіту, що виступає невід'ємними компонентами конкурентоспроможності на ринку праці.

1. Рівень розвитку мотиваційного компоненту психологічної готовності студентів – майбутніх стоматологів до професійної діяльності.

Тож ми проаналізували кількість виборів конкретної професійної спрямованості особистості (рис. 2.1).

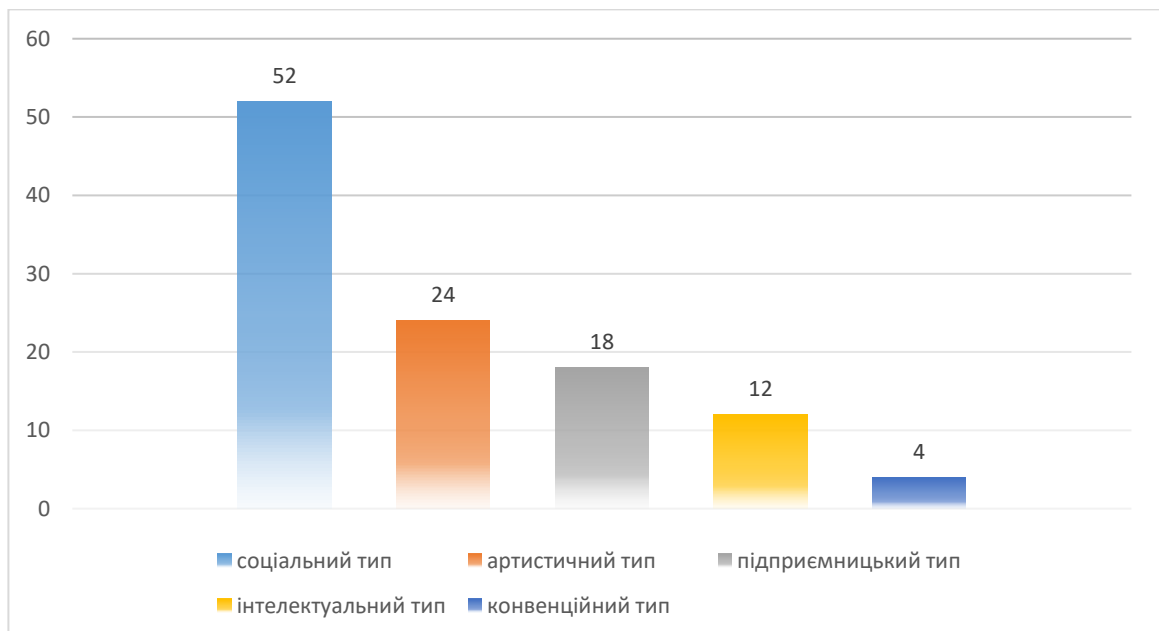


Рис. 2.1. Типи професійної спрямованості студентів – майбутніх стоматологів (у %)

Так, 52% виборів – це соціальний тип професійної спрямованості, 24% виборів – це артистичний тип професійної спрямованості. А 18% виборів – це підприємницький тип професійної спрямованості. В свою чергу 12% виборів – інтелектуальний тип професійної спрямованості, а 8% виборів – конвенційний тип професійної спрямованості, й на сам кінець 4% виборів – реалістичний тип професійної спрямованості. Це дає нам змогу стверджувати, що велика кількість студентів – майбутніх молодих стоматологів – відноситься до соціального типу професійної спрямованості особистості.

За методикою Дж. Голланда нами було визначено ступінь сформованості мотиваційного компоненту психологічної готовності до професійної діяльності для виявлення рівня зв'язку між типом особистості й сферою професійної діяльності (рис. 2.2).

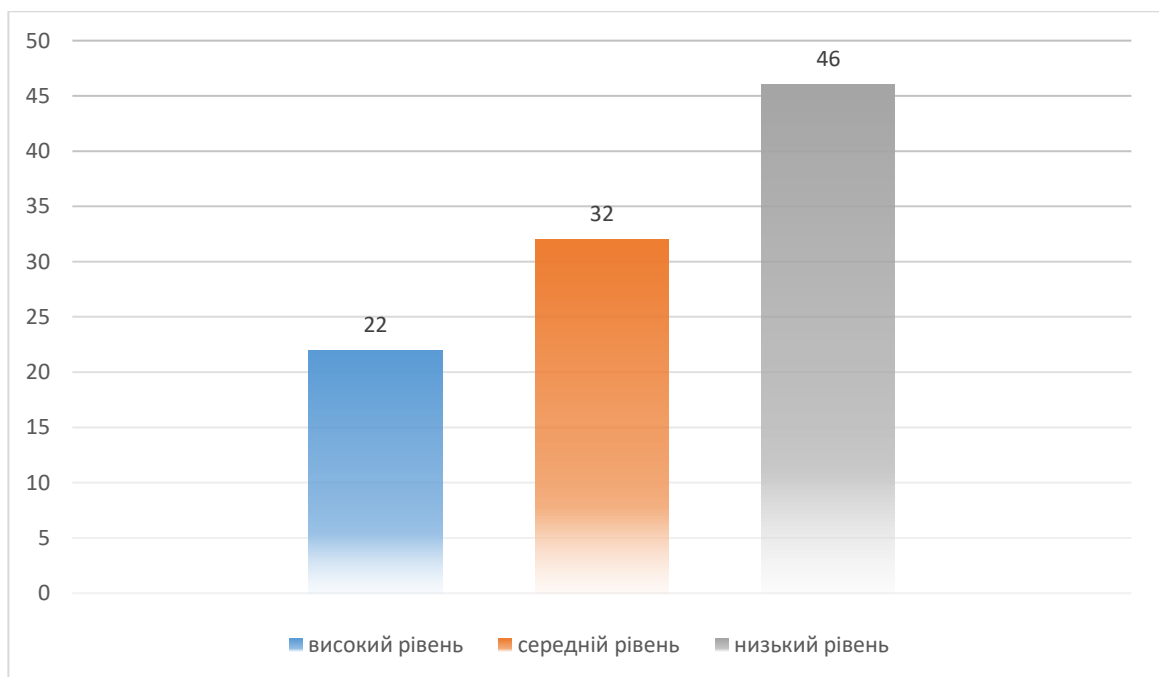


Рис. 2.2. Рівні розвитку професійної спрямованості майбутніх лікарів-стоматологів (в %)

Відповідно, отримані дані дають можливість констатувати те, що 22% майбутніх лікарів мають високий рівень професійної спрямованості, 32% випробуваних – мають середній рівень, а 46% респондентів – низький рівень розвитку професійної спрямованості.

Мотивація, як основоположний фактор регуляції активності особистості та її діяльності, становить виключний інтерес для дослідження психологічної готовності майбутніх робітників до професійної діяльності. Нами були визначені мотиви навчання майбутніх лікарів-стоматологів в ЗВО (рис. 2.3).

Отримані результати свідчать про те, що 29,55% майбутніх фахівців юридичної сфери основним мотивом навчання в ЗВО вважають мотив отримання знань, також вони прагнуть набути необхідні теоретичні знання і практичні вміння й навички, прагнуть навчатись своїй спеціальності; 23,18% студентів-стоматологів вирішальним мотивом вважають мотив оволодіння професією, вони також мають бажання оволодіти професійними знаннями та сформувати якості, що необхідні для професійної діяльності; 47,27% же визначальним мотивом вважають саме здобуття диплому, вони бажають лиш формального набуття знань у процесі навчання в ЗВО.

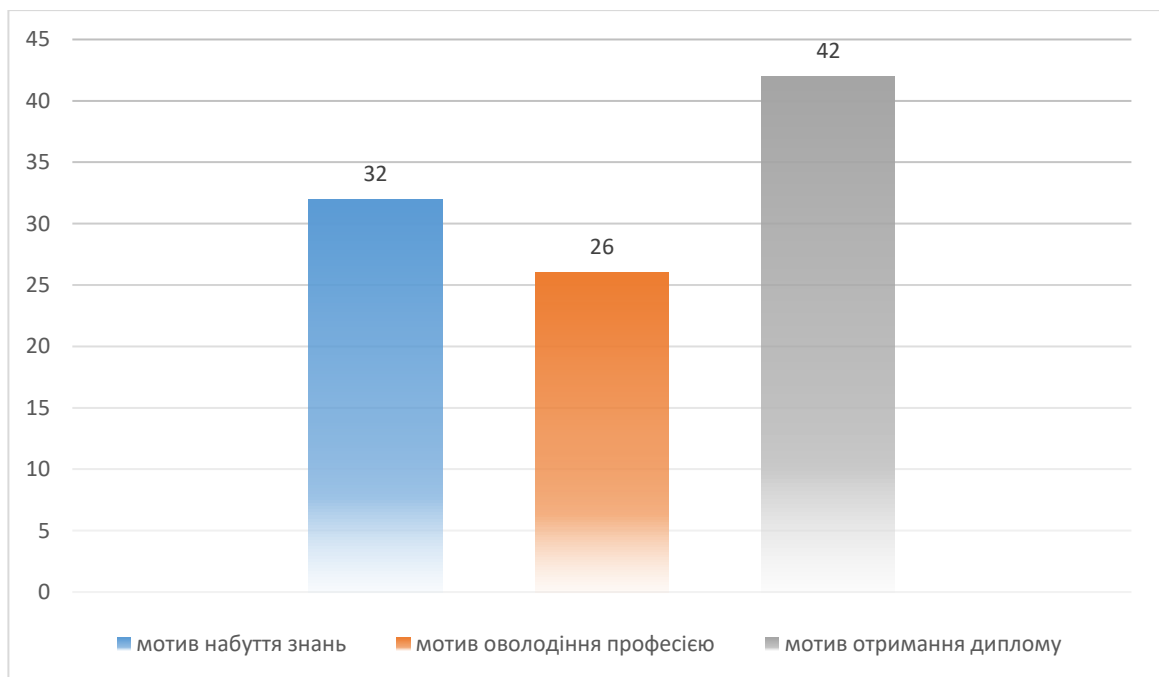


Рис. 2.3. Мотиви навчання майбутніх стоматологів в ЗВО (у %)

Відповідно до цього, нами був визначений рівень сформованості мотивів навчання в ЗВО (рис. 2.4).

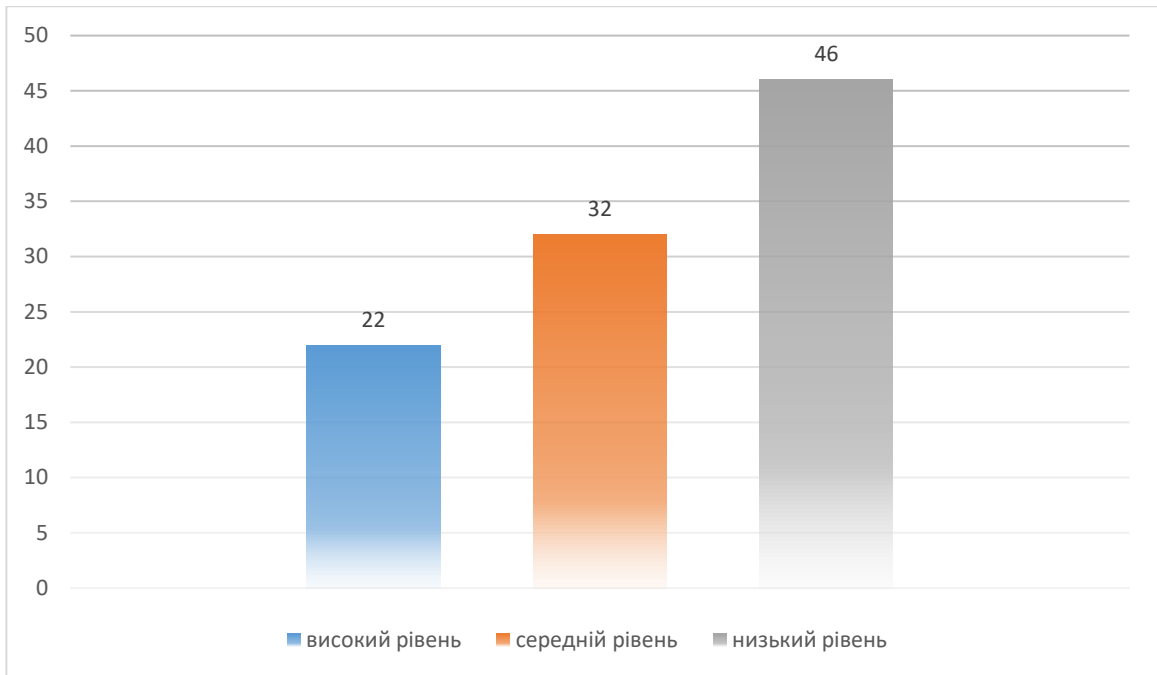


Рис. 2.4. Рівні розвитку мотивів навчання майбутніх стоматологів у ЗВО (закладі вищої освіти) (у %)

Провівши аналіз даних, отриманих за методикою дослідження мотивів навчання в ЗВО, ми отримали результати, котрі свідчать про те, що 46% випробуваних студентів мають низький рівень сформованості досліджуваного параметру, у 32% – цей рівень середній, а у 22% осіб – високий рівень розвитку мотивів навчання.

На базі аналізу результатів дослідження професійної спрямованості й мотивів навчання майбутніх стоматологів, визначено загальний рівень сформованості мотиваційного компоненту феномену психологічної готовності до професійної діяльності майбутніх стоматологів (рис. 2.5).

Аналіз результатів дослідження показує те, що лиш для 22% обстежуваних властивим є високий рівень сформованості мотиваційного компоненту психологічної готовності до професійної діяльності, 54% же випробуваних мають середній рівень, а 32% – низький рівень.

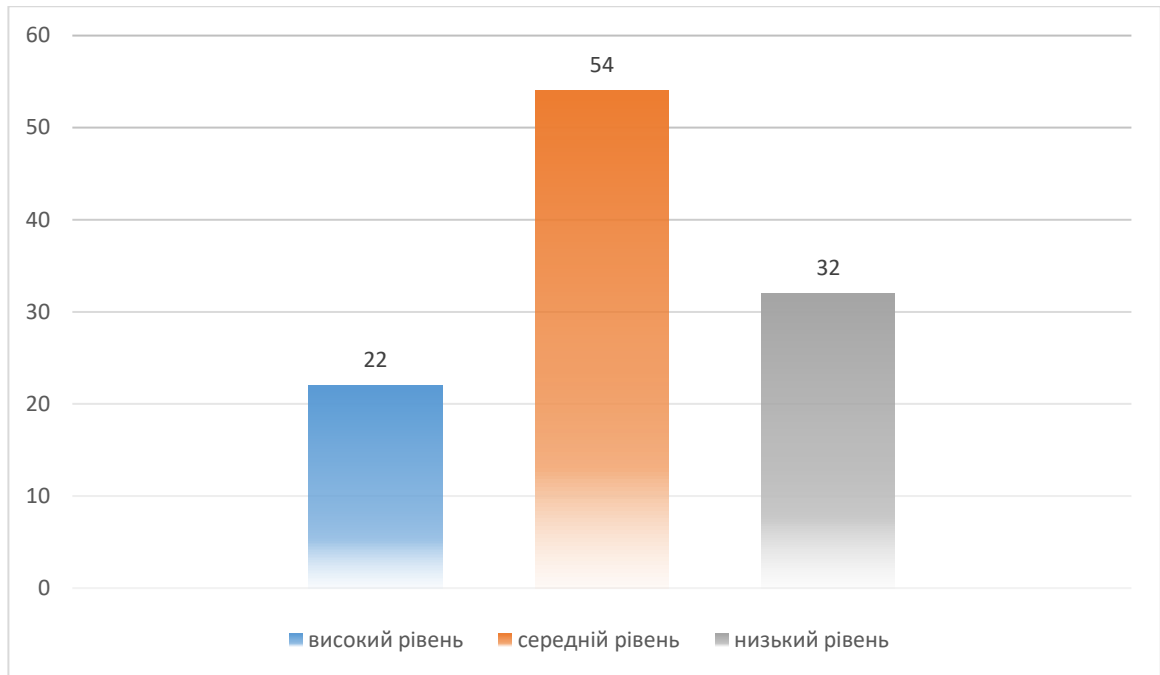


Рис. 2.5. Рівні розвитку мотиваційного компоненту психологічної готовності до професійної діяльності студентів – майбутніх стоматологів

2. Рівень розвитку операційного компоненту психологічної готовності студентів – майбутніх стоматологів до професійної діяльності.

На базі вивчення соціальних якостей та умінь (комунікативної складової) досліджувався операційний компонент психологічної готовності до професійної діяльності студентів-стоматологів. Комунікативні якості й уміння майбутніх лікарів-стоматологів були нами досліджені за допомогою опитувальника, що розроблений В. Хоміком – О. Гольдштейном (рис. 2.6).

Отримані результати свідчать про те, що 26% випробуваних мають високий рівень розвитку елементарних соціальних умінь, 42% респондентів мають середній рівень сформованості цього показника, а 32% випробуваних мають низький рівень елементарних соціальних умінь.

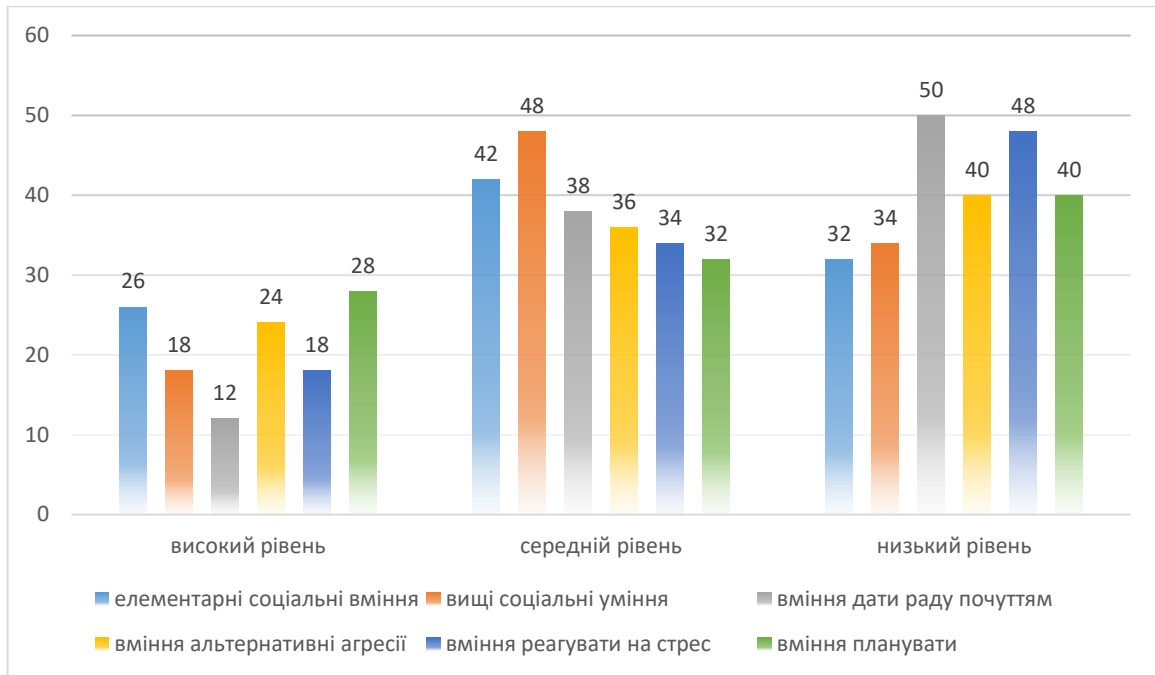


Рис. 2.6. Особливості соціальних якостей майбутніх стоматологів (у %)

За показником вищі соціальні уміння: 34% респондентів мають низький рівень, в свою чергу 48% респондентів – середній рівень, а 18% випробуваних мають високий рівень сформованості даного показника. 50% випробуваних мають низький рівень сформованості за показником «уміння дати раду почуттям», 38% студентів – середній рівень, а 12% респондентів – високий рівень сформованості цього показника. За показником уміння знаходити альтернативу агресії 24% опитаних мають високий рівень цього показника, 36% – середній рівень, а 40% респондентів низький рівень розвитку даного вміння. За показником же уміння реагувати на стрес 18% випробуваних мають високий його рівень розвитку, а 34% випробуваних – середній рівень, і останні 48% обстежуваних – низький рівень сформованості досліджуваного уміння. При цьому, за показником уміння планувати 28% респондентів мають високий рівень, 32% студентів мають середній рівень сформованості даного уміння, а 40% випробуваних низький рівень.

На базі зазначеного, нами були проаналізовані рівні розвитку соціальних якостей та вмінь – операційного компоненту психологічної готовності майбутніх молодих лікарів стоматології (рис. 2.7).

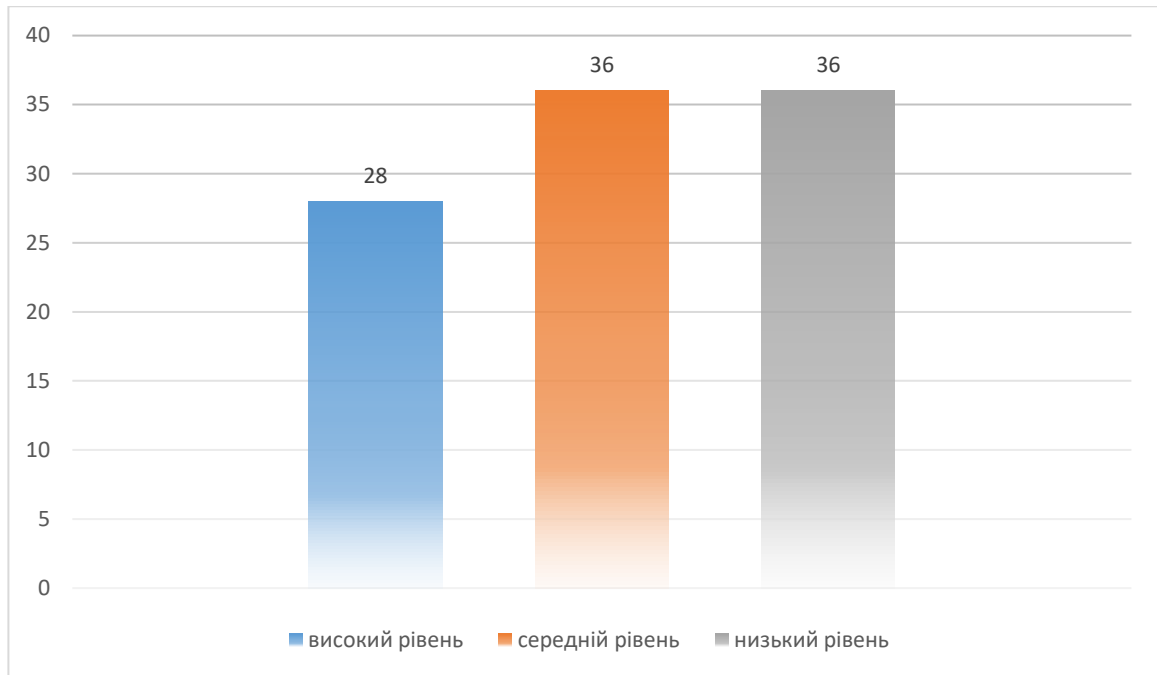


Рис. 2.7. Рівні розвитку операційного компоненту психологічної готовності майбутніх стоматологів до професійної діяльності (в %)

Ми отримали результати, котрі свідчать про те, що близько 28% випробуваних мають високий рівень сформованості операційного компоненту психологічної готовності до професійної діяльності, 36% – мають середній рівень й 36% – низький рівень. Варто відзначити, що тільки 28% випробуваних студентів мають високий рівень розвитку операційного компоненту психологічної готовності до професійної діяльності, а найбільша група майбутніх правників (28%) має низький рівень. Отримані результати свідчать про те, що велика частка респондентів мають низький рівень розвитку соціальних якостей, отже в них не у повній мірі сформованим є операційний компонент психологічної готовності до майбутньої професійної діяльності.

3. Рівень розвитку особистісного компоненту психологічної готовності студентів – майбутніх стоматологів до професійної діяльності.

Зокрема, ми проаналізували особливості рівнів розвитку відповідних шкал самоствалення (рис. 2.8).

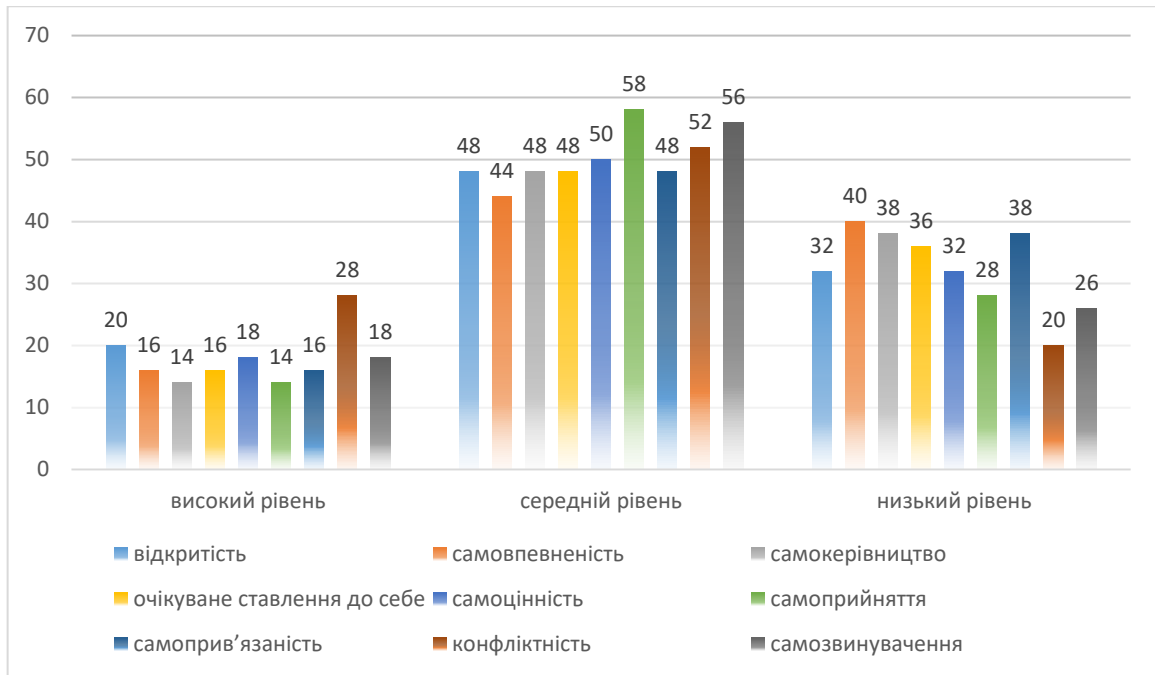


Рис. 2.8. Особливості самоствавлення майбутніх стоматологів (у %)

Так, 20% респондентів мають високий рівень розвитку відкритості, а 48% – середній рівень розвитку досліджуваного показника, а 32% осіб – низький рівень відкритості. Шкала самовпевненість: 16% респондентів мають високий її рівень, 44% випробуваних – середній рівень, а 40% осіб мають низький рівень самовпевненості. Шкала самокерівництво має такий вигляд: 14% студентів мають високий рівень самокерівництва, 48% з них – середній рівень, а 38% випробуваних мають низький рівень розвитку цього показника. Шкала очікуване ставлення до себе виглядає так: 16% респондентів мають високий рівень очікуваного ставлення до себе зі сторони інших, 48% осіб – середній рівень, а 36% випробуваних – низький рівень. Шкала самоцінності: 18% мають високий рівень розвитку самоцінності, 50% – середній рівень, а 32% респондентів мають низький рівень сформованості самоцінності. Шкала самоприйняття: 14% мають високий рівень розвитку самоприйняття, 58% мають середній рівень, а 28% випробуваних – низький рівень досліджуваного показника. Шкала самоприв'язаність виглядає таким чином: 16% випробуваних мають високий рівень, 48% респондентів – середній рівень, а 38% низький рівень. Шкала конфліктності виглядає так: 28% респондентів мають високий рівень, 52% осіб

мають середній рівень, а 20% випробуваних – низький рівень. Шкала самозвинувачення: 18% випробуваних мають високий рівень самозвинувачення, 56% же мають середній рівень досліджуваного показника, а 26% респондентів – низький рівень.

Проаналізуємо результати дослідження особистісного компоненту психологічної готовності майбутніх стоматологів до професійної діяльності (рис. 2.9).

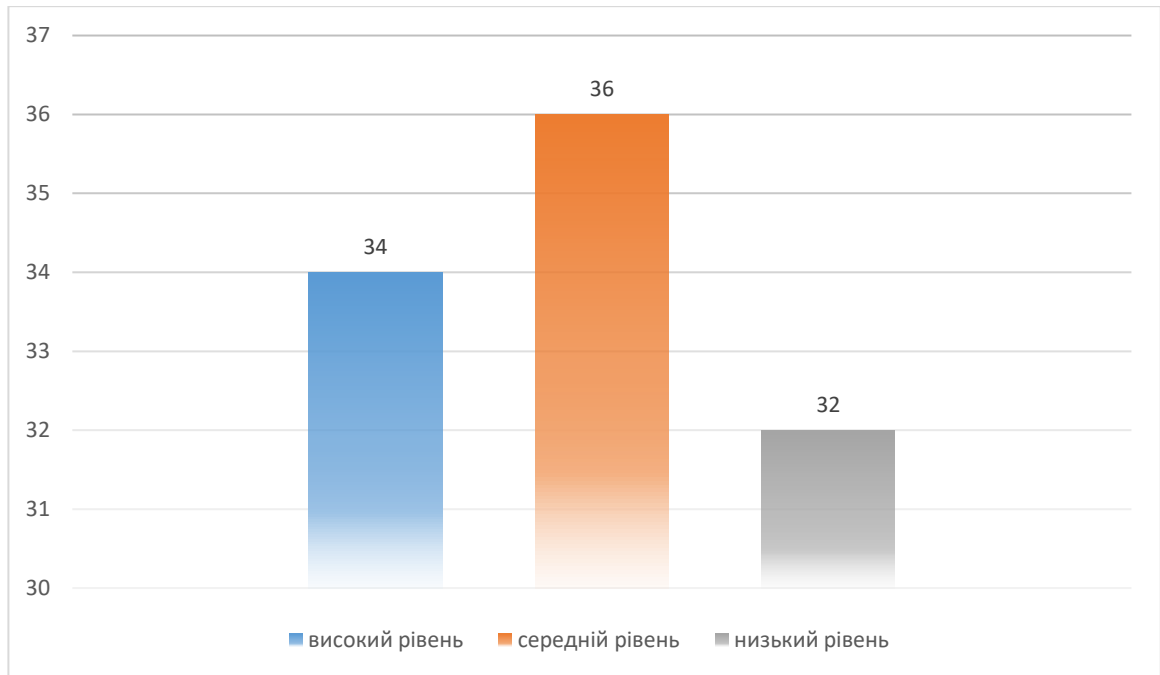


Рис. 2.9. Рівні сформованості особистісного компоненту психологічної готовності майбутніх стоматологів до професійної діяльності (в %)

Отримані результати свідчать про те, що 32% випробуваних мають низький рівень сформованості особистісного компоненту психологічної готовності до професійної діяльності, а 36% респондентів – середній рівень, і лише 34% осіб мають високий рівень розвитку особистісного компоненту психологічної готовності до професійної діяльності.

На базі аналізу результатів дослідження сформованості мотиваційного й операційного, особистісного компонентів в майбутніх стоматологів визначився загальний рівень сформованості психологічної готовності до діяльності у професійній сфері (табл. 2.2, рис. 2.10).

Загальний рівень сформованості психологічної готовності до професійної діяльності у майбутніх стоматологів

Компоненти	Високий	Середній	Низький
Мотиваційний	22	54	32
Операційний	28	36	36
Особистісний	34	36	32
Загальний рівень	28	38	34

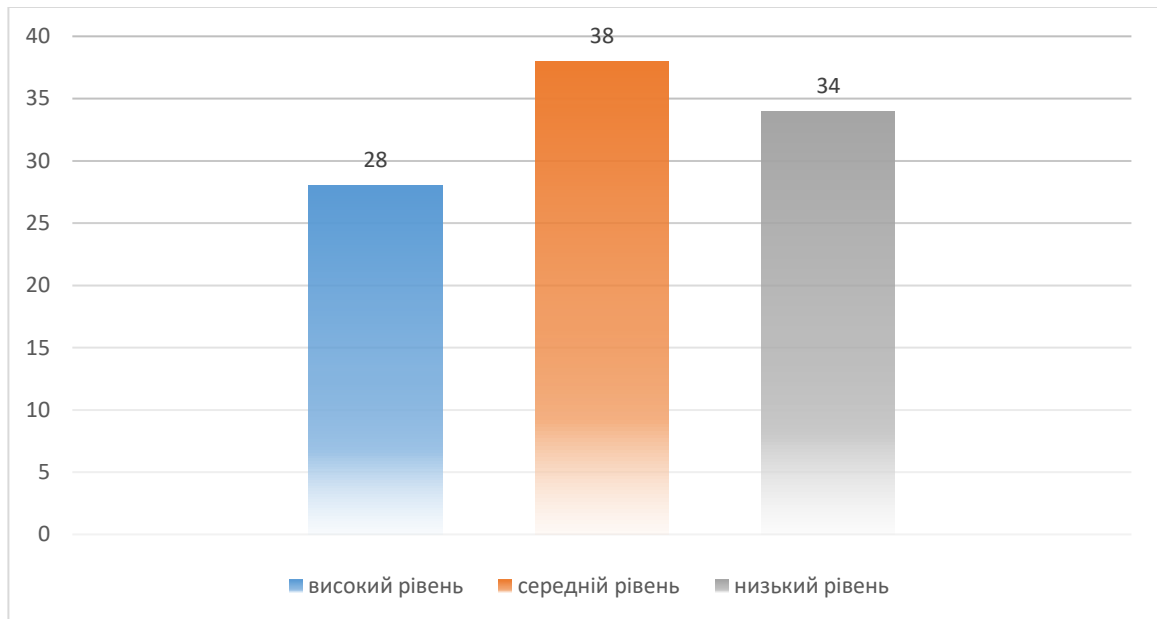


Рис. 2.10 Рівні сформованості психологічної готовності майбутніх стоматологів до професійної діяльності (в %)

Отримані нами результати свідчать про те, що 34% випробуваних мають низький рівень сформованості психологічної готовності до професійної діяльності, 38% же респондентів мають середній рівень розвитку даного явища, а група майбутніх фахівців із високим рівнем психологічної готовності до професійної діяльності виявилася, на жаль, найменшою, а саме 28%. Тож, для істотної частки майбутніх стоматологів характерний низький рівень психологічної готовності до професійної діяльності. Встановлені особливості структурних компонентів психологічної готовності дають нам змогу визначати конкретні дії, що необхідні для оптимізації процесу формування психологічної готовності до професійної діяльності студентів стоматологів у системі фахової підготовки.

Таким чином, результати емпіричного дослідження дозволяють нам стверджувати, що на етапі навчання в ЗВО є необхідність у специфічно організованій системі впливу на психологічну готовність майбутніх стоматологів до професійної діяльності для підвищення її рівня розвитку, бо ступінь розвитку компонентів психологічної готовності до професійної діяльності в майбутніх стоматологів не можна вважати задовільним. Відповідно, була розроблена програма для формування психологічної готовності до професійної діяльності майбутніх стоматологів.

Висновки до розділу 2

1. Дослідження особливостей психологічної готовності майбутніх стоматологів до професійної діяльності здійснювалося шляхом діагностики компонентів психологічної готовності до професійної діяльності: мотиваційного, операційного й особистісного. Емпірично було доведено, що організація процесу підготовки лікарів-стоматологів на сьогоднішній день не забезпечує ефективне формування психологічної готовності студентів – майбутніх стоматологів до професійної діяльності.

2. Отримані результати свідчать про те, що 34% випробуваних мають низький рівень сформованості психологічної готовності до професійної діяльності, а 38% респондентів мають середній рівень розвитку даного явища, тоді як група майбутніх фахівців юридичної сфери із високим рівнем психологічної готовності до професійної діяльності виявилася найменшою (28%). В більшості майбутніх стоматологів рівень сформованості цієї готовності середній або ж низький.

РОЗДІЛ 3

ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РОЗВИТКУ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ СТОМАТОЛОГІВ ДО ЕФЕКТИВНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

3.1. Зміст психологічного забезпечення розвитку психологічної готовності майбутніх стоматологів до ефективної професійної діяльності

Важливим завданням професійної освіти виступає проблема підготовки кваліфікованих фахівців в стоматології. Ефективним шляхом вирішення цієї проблеми є формування в студентів психологічної готовності до професійної діяльності. У ході формування психологічної готовності майбутніх стоматологів до професійної діяльності варто зосереджувати увагу на розвитку:

- особистого прагнення студента застосувати свої власні знання у обраній професійній сфері, що виражається в його позитивному ставленні до майбутньої діяльності та нахилах та інтересах до неї, а також бажанні удосконалювати свою підготовку, постійно розвиватись і самовдосконалюватись;

- професійних поглядах й принципах, переконаннях, глибині професійного світогляду та готовності діяти у екстремальних й критичних ситуаціях, професійній освіченості й компетентності;

- професійній етиці, основу котрої становлять моральні норми, контроль та самоконтроль, повага до норм й вимог діяльності, професійній відповідальності за власні вчинки і думки, вимогливості, вмінні спілкуватись у процесі надання професійних послуг;

- професійній спрямованості уваги та уявлень, сприймання та пам'яті, мислення і здібностей до майбутньої професійної діяльності;

- почуттях та вольових процесах, що забезпечують вдалий перебіг й результативність професійної діяльності та емоційному тонусі, емоційній сприйнятливості й цілеспрямованості, самовладанні й рішучості, самостійності, самокритичності та самоконтролі;

- впевненості в собі, прагненні наполегливо й до кінця доводити розпочату справу, а також здатності вільно керувати своєю поведінкою й поведінкою інших, професійною працездатністю в виконанні виробничих функцій [39, с. 106-107].

Формування психологічної готовності молодих спеціалістів до професійної діяльності має спрямовуватись на:

- пізнання себе та своїх індивідуальних особливостей й можливостей;
- усвідомлення своїх інтересів та мотивів, бажань і прагнень;
- позбавлення неадекватного оцінювання власних можливостей;
- уміння бути чесним і справедливим із самим собою й оточуючими;
- ставлення до себе, як до особистості й фахівця у професійній діяльності;
- самовдосконалення та самоконтроль, саморозвиток і самовиховання;
- прагнення досягнути найкращих результатів у професійній діяльності [87, с. 19-20].

Психологічна готовність студентів до майбутньої професійної діяльності має охоплювати, із одного боку, запас професійних знань, вмінь та навичок; а з іншого боку – переконання й здібності, інтереси та професійну пам'ять, мислення й увагу, високу працездатність та емоційність, моральний та культурний потенціал особистості, які забезпечать успішне виконання професійних функцій, дій і обов'язків. Формування психологічної готовності майбутніх молодих фахівців до професійної діяльності має орієнтуватись на високопрофесійний рівень діяльності, як на певний еталон майбутньої роботи. Професійну підготовку варто пов'язувати із виконанням навчальних завдань, які максимально наближені до реальних виробничих умов діяльності спеціаліста.

Загальні теоретичні основи програми формування психологічної готовності до професійної діяльності майбутніх стоматологів взяли основу від концептуальних засад університетської освіти (вчені О. Асмолов й І. Булах, Л. Долинська та Є. Ісаєв і ін.) і її гуманізації (Г. Балл та Б. Боришевський, С. Максименко і Н. Пов'якель, Ю. Приходько та В. Семиченко).

У основу програми формування психологічної готовності до професійної діяльності майбутніх стоматологів закладено такі принципи:

- діяльності, що стверджує те, що професійні якості особистості, як суб'єкта трудової діяльності створюються в цій же діяльності чи в діяльності, що її моделює (навчально-професійній);

- еквівалентності тренінгової діяльності або гри, яка імітує реальні дії майбутніх фахівців;

- активності: відкритості до нового досвіду та планомірного залучення учасників до спільної праці;

- проблемного підходу до організації навчання та здійснення проблемно-пізнавальної діяльності;

- особистісної спрямованості, яка представляє собою напрямленість на інтереси і потреби студентів та формування умов, котрі ініціюють творчий підхід до вирішення професійних завдань та самовираженню, розвитку навичок психологічного самоусвідомлення та самопізнання й самоприйняття;

- цілісності, комплексності та системності при формуванні змістовно-структурних характеристик психологічної готовності [49, с. 42-43].

Метою програми була оптимізація компонентів психологічної готовності студентів-лікарів-стоматологів до майбутньої професійної діяльності.

Програма спрямована на засвоєння професійних знань, вмінь та навичок, розвиток особистісних якостей через інтеріоризацію професійного середовища та професійно важливих об'єктів і особливостей взаємодії із ними. В результаті, фахівець досягає нового рівня усвідомлення професійного середовища та себе самого в ньому, також опановує засоби перетворення професійного середовища для досягнення цілей власної професійної діяльності.

Сприятливі умови для роботи групи утворюються завдяки позитивній емоційній атмосфері та зниженню психологічного напруження і рефлексії, шляхом оволодіння основними правилами поведінки протягом занять. Ми визначили наступні правила роботи групи:

1) спілкування згідно із принципом «тут і тепер»;

2) закон «нуль-нуль», який передбачає своєчасний початок і закінчення тренінгу;

- 3) активність, яка передбачає включення усіх учасників у роботу групи, прояв інтелектуальної, емоційної та поведінкової активності;
- 4) доброзичливість учасників при обговоренні вправ та завдань, вияв позитивних якостей особистості;
- 5) відвертість в спілкуванні із групою;
- 6) недопустимість безпосередніх оцінок людини;
- 7) конфіденційність усього, що відбувається у групі, а також її закритість для обговорення поза межами тренінгової ситуації;
- 8) звернення один до одного на «ти»;
- 9) всі висловлення мають йти виключно від свого імені: «я вважаю...» або «я думаю...», а не «більшість з нас...», «всі думають...»;
- 10) безоцінюваність висловлень в відношенні до інших учасників групи. Допускається й заохочується зворотний зв'язок в вигляді опису поведінки, вираження власних почуттів;
- 11) право говорити і обов'язок слухати. Жоден учасник групи не має права монополізувати дискусію або позбавляти іншого можливості взяти у ній участь. Кожен може висловитись та повинен дати можливість іншим бути почутими й зрозумілими;
- 12) зосередження уваги на тім, що зараз відбувається;
- 13) отримання результату;
- 14) не зупинятись на досягнутому;
- 15) робота «від й до», особа, яка вирішила взяти участь в тренінгу, шукає можливість бути присутньою на усіх заняттях від початку й до самого кінця [1, с. 21-22].

Програма формування психологічної готовності до професійної діяльності майбутніх стоматологів передбачала в собі 12 занять по 1-1,2 години кожне й була спрямована на розвиток компонентів психологічної готовності. Тренінгова програма базується на принципі поетапності, котрий сприяє поступовому, ширшому розумінню кожним учасником себе самого та своїх почуттів й намірів. Кожна зустріч планомірно витікає з попередньої та є логічним підґрунтям для наступної. Обов'язковими, при цьому, є індивідуальна й групова рефлексія

процедур, які мають місце на кожній зустрічі.

Найважливішим етапом підготовки до занять являється конструювання тренінгових вправ. Вправи, які входили до складу тренінгу (Додаток ...), були запозичені у інших дослідників та адаптовані відповідно до мети й завдань програми. Підбір вправ було здійснено диференційовано, в залежності від компонента, котрий потрібно розвивати. Вправи підібрані таким чином, що вони носять психологічний зміст і базуються на юридичному матеріалі. Окремі вправи, котрим розпочинається й завершується кожне заняття, релаксаційні вправи, що сприяють розвитку групового процесу у тренінговій групі, забезпечують групову динаміку та формують групову згуртованість.

Важливе значення мали психогімнастичні вправи, що спрямовані на створення працездатності (етап знайомства). Вправи, що орієнтовані на знайомство учасників групи тренінгу з формування психологічної готовності до майбутньої професійної діяльності пов'язані із особливостями програми, для реалізації котрої необхідно із найперших кроків створювати у групі позитивну робочу атмосферу.

Знайомство здійснюється після вступного слова ведучого, у якому він говорить про мету тренінгу та стисло розкриває основні поняття, що використовуються в процесі занять, обговорює із учасниками принципи й режим роботи тренінгової групи.

На першому занятті проводили анкетне опитування учасників тренінгу «Що саме Ви очікуєте від тренінгу?». Студентам-стоматологам пропонується відповісти на наступні запитання:

1. Чи брали Ви раніше участь в тренінгах, якщо так, то в яких саме?
2. Що таке, на Вашу думку, психологічна готовність до майбутньої професійної діяльності?
3. Перелічіть 10 якостей особистості ідеального стоматолога?
4. Які саме об'єктивні (незалежні від Вас) причини можуть мати вплив на ефективне виконання професійної діяльності стоматологом?
5. Які саме суб'єктивні (залежні від Вас) причини можуть вплинути на ефективне виконання професійної діяльності стоматологом?

6. Що Ви очікуєте від роботи у тренінговій групі?
7. Чому Ви хотіли би навчитись на заняттях?
8. Що саме Ви відчуваєте, коли думаєте про свою майбутню професійну діяльність стоматолога?
9. Ви відчуваєте, що цей тренінг буде для Вас ефективним, якщо ...
10. Добре було би, якби у процесі тренінгу було ...

Після цього розробляються, власне, правила проведення тренінгу. Правила тренінгу виробляються самими учасниками в недирективній формі. Учасники разом з ведучим дають відповідь на питання: «Які саме правила будуть сприяти/заважати проведенню тренінгу?». Ведучий у кінці резюмує подані правила групової роботи взаємодії протягом проведення тренінгу. Навіть за такої недирективної форми вироблення групових правил, варто спиратись на уже апробовані базові: нуль-нуль, будь активним, тут й тепер, будь доброзичливим та будь відвертим й довіряй, не критикуй та зберігай конфіденційність, звертайся на ти і говори від свого імені, не оцінюй, говори і слухай, отримуй результат та не зупиняйся на досягнутому. Гасла, котрі відображають спільно вироблені правила роботи протягом тренінгу, бажано відтворити на окремих плакатах й оформити ними приміщення.

Завданням тренінгу ще було налагодження взаємин між учасниками та зняття психологічної напруги, стимулювання відкритості в поведінці й довіри до ведучого та інших членів групи. Для цього можна скористатись однією із підібраних нами вправ на знайомство. Так, наприклад, учасникам пропонується назвати своє ім'я та розповісти, чи подобається воно їм, а також сказати, яким іменем хотілося би, щоб їх називали в групі. Після привітання та прийняття правил роботи у групі доцільно звернутись до учасників із пропозицією висловити свої очікування, що дасть можливість зрозуміти та сформулювати результати, котрих вони досягнуть, узявши участь в тренінгу; допоможе перебороти недовіру та ворожість, а також створить високу мотивацію.

Допомогти учасникам визначитись із власними очікуваннями від тренінгу та побоюваннями, абстрагуватись від поточних проблем й турбот, може вправа «Очікування-побоювання». Учасникам потрібно роздати бланки із написами

«зірка», «цеглина» та «годинник» й попросити заповнити їх за наступною схемою: «зірка» позначатиме надії й очікування учасників від тренінгу та конкретну інформацію щодо питань, які їх цікавлять; тоді, як «цеглина» позначатиме побоювання й стурбованість учасників відносно його програми і кола питань, котрі розглядатимуться; «годинник» символізуватиме «втрати» учасників, а саме, основні справи, котрі вони мали відкласти, щоб прийти на тренінг. Після заповнення усіх бланків учасникам по черзі пропонують висловлювати свої думки і прикріпити підписані бланки до таблиць.

На завершення роботи у тренінговій групі, учасникам пропонується символічне закриття тренінгу. Усі мовчки стають в коло спинами до центру, щоб не бачити одне одного. Кожному учаснику дається можливість зосередитись на самому собі, відключитись від усіх й пережити кілька секунд наодинці із собою. Потім ведучий просить повільно повернутись обличчям у коло, підійти до центру та стати так тісно, як це можливо, й відчути, що означає бути – «групою», усвідомити це почуття та подумки подякувати усім. Після цього ведучий вибирає «першого» й «останнього» у групі. «Останній» стоїть на місці, а «перший» обводить навколо нього усю групу, утворюючи при цьому символічну пружину. Ведучий пропонує усім усвідомити себе у центрі групи або на її периферії. Після цього, усі встають у коло, беруться за руки, дивляться один на одного, усвідомлюючи те, що робота закінчена. Вправа завершується спільними оплесками.

На початкових заняттях учасники могли прослухати повідомлення, орієнтовані на розуміння суті феномену психологічної готовності та її структури, особливостей в відповідності до професійної діяльності стоматолога і ознайомитись із механізмами процесу надбання достатнього рівня психологічної готовності до майбутньої професійної діяльності.

На цьому етапі було використано інформаційне збагачення учасників тренінгу в формі інтерактивних міні-лекцій про проблему психологічної готовності, яка передбачала широке залучення усіх учасників тренінгу, спільний пошук дефініцій та постановку риторичних й дискусійних питань. Для цього учасникам пропонувалось по черзі, не повторюючись, описати психологічно

готову до майбутньої професійної діяльності особистість.

Учасники в формі групової дискусії й мозкового штурму дають формулювання поняття психологічної готовності та визначають риси особистості, що є психологічно готовою до виконання професійної діяльності. Усі запропоновані визначення обговорюються та узагальнюються.

Для здійснення самоаналізу себе самого, як майбутнього стоматолога, доцільно використати метод рефлексії, котрий передбачає осмислення своєї ідентичності й форм виявлення себе, як правника. Даний метод допомагає прокоментувати власні досягнення й ідентифікувати професійні. Учасникам тренінгу пропонують підготувати резюме про себе та про перспективи власної професійної діяльності. Основним задумом даної вправи є усвідомлення себе у майбутніх професійній діяльності та підготовленість до отримання нової інформації й досвіду, набуття вмінь і навичок.

Заняття тренінгу забезпечили позитивну стійку мотивацію до здійснення професійної діяльності та усвідомлення важливості діяльності стоматолога, як необхідної умови успішного професійного становлення, та ціннісне ставлення до виконання обов'язків майбутньої професійної діяльності.

Формування мотивації навчання професійній діяльності стоматологів здійснювалось за допомогою вправ, по типу «Боротьба мотивів», коли учасники отримували списки мотивів оволодіння професією стоматолога та спільними зусиллями доповнювали його, а також самостійно обирали найбільш значимий і обґрунтовували своє рішення. Так як розвиток і усвідомлення відповідних мотивів впливає на успішність навчальної діяльності і на ставлення до майбутньої професії, бажання стати професіоналом й на задоволеність майбутньою професійною діяльністю. Стосовно формування задоволеності професією, учасникам пропонувалось уявити ситуацію пошуку роботи стоматолога й визначити умови, котрі вплинуть на ситуацію вибору пропозиції (вправа «Внутрішні та зовнішні мотиви»).

Позитивне ставлення до професії багато у чому залежить від її престижності у суспільстві, відповідно, були використані вправи типу «Точка зору». Учасникам пропонувалось поділитись на дві підгрупи: прихильники

одного погляду та їх опоненти й обговорити актуальні теми (Лікар-стоматолог – найпрестижніша професія! Стоматологом може стати кожний? тощо).

Наступним кроком, із метою корегування операційного компоненту психологічної готовності до професійної діяльності, був проведений розвиток комунікативних умінь особистості. Комунікативна функція стоматолога проявляється в встановленні правильних взаємин із колегами та клієнтами, в психологічному такті, що без сумніву являється професійною характеристикою стоматолога. Із врахуванням цього, ми використовували вправи типу «Моделювання ситуацій», коли учасникам пропонувалось розіграти ситуації спілкування (допит підозрюваного або на прийомі у начальника, розмова зі свідком або бесіда з клієнтом). Для демонстрації обміну інформацією та важливості кожної ланки пропонувались вправи типу «Несправний телефон».

Важливим завданням програми став розвиток особистісного компоненту психологічної готовності до професійної діяльності в майбутньому.

Відповідно, у процесі реалізації програми, нами використовувались вправи типу «Частина мого Я», коли учасникам треба було згадати, якими саме вони бувають в різноманітних ситуаціях, залежно від обставин й від людей, які оточують. Вправи типу «Я – реальне та Я – ідеальне» спрямовані на усвідомлення внутрішньої картини світу: оцінку, активність та силу. Вправа типу «Опудало» дала можливість обговорити негативні риси особистості, що посприяло розвитку впевненості та відкритості, самоприйняттю і самоцінності особистості кожного учасника тренінгу.

Виявити еталонний варіант юридичної діяльності й особливості професійної діяльності правника та розіграти ролі стоматологів, а також проаналізувати образ ідеального стоматолога й визначити шляхи формування, становлення і розвитку його особистості допомогла вправа «Професійний почерк».

Протягом тренінгу нами проводилося спостереження за невербальними проявами учасників, на підставі котрого визначались психічний стан та настрої, готовність до спілкування та оцінка ситуації та ведучого, як до учасника діалогу. Важливою умовою роботи у групі була відсутність регламентації поведінки, дій

і висловлювань. Студенти сміливо працювали у групі, були готові до нових вражень та підтримували один одного, із зацікавленням і серйозністю ставились до виконуваних нами завдань.

На останньому занятті учасники обмінялися думками про спільно проведену роботу, проаналізували внутрішні зміни, котрі вони відчули у результаті тренінгу, висловили свої почуття та вказали на ті заняття, котрі на їх погляд, найбільше вплинули на них. Студенти-стоматологи висловлювали свої думки, що вправи програми професійно-психологічного тренінгу із формування психологічної готовності до майбутньої професійної діяльності посприяли розумінню важливості майбутньої професійної діяльності та усвідомленню свого місця у сфері стоматології. У цілому, учасники тренінгу відзначили корисність тренінгу та позитивні емоції від участі в його роботі.

Одним з найбільш доцільних шляхів вдосконалення підготовки майбутніх стоматологів, озброєння їх необхідними теоретичними знаннями та практичними вміннями і навичками та, відповідно, формування психологічної готовності є упровадження інноваційних технік її розвитку.

Case-метод [9; 77] належить до інноваційних активних методів навчання і являється імітацією реальних подій, що сполучає у собі достатньо адекватне відображення реальної дійсності та варіантність набуття професійних знань, вмінь та навичок; одночасно включає в себе особливий вид навчального матеріалу та особливі способи використання цього матеріалу у навчальному процесі. Суть методу полягає у подачі нової інформації в вигляді проблем (кейсів), у результаті чого у процесі активної й творчої діяльності набуваються професійно-теоретичні знання і професійно-практичні вміння.

Підготовка майбутніх стоматологів на базі case-методу, побудованого на усебічному аналізі ситуацій, обговоренні протягом дискусій та вироблені навиків прийняття рішень, характеризується створенням ситуацій на базі фактів із життя, відповідно нами були розроблені сюжети задач.

Наступним етапом роботи став аналіз ефективності програми формування психологічної готовності майбутніх стоматологів до професійної діяльності у процесі навчання в виші.

3.2. Аналіз результативності психологічного забезпечення розвитку психологічної готовності майбутніх стоматологів до ефективної професійної діяльності

Фінальним етапом дослідження стало проведення повторного діагностичного зрізу, мета котрого полягала в визначенні ефективності запропонованої нами програми формування психологічної готовності до професійної діяльності майбутніх стоматологів. Апробація програми була проведена в тренінговій групі стоматологів. Для отримання надійних й валідних результатів, було сформовано експериментальну групу із 10 осіб, у якій впроваджувалася розроблена програма, і контрольну групу із 10 осіб, у якій навчання здійснювалося за традиційною програмою.

Після впровадження комплексної програми, повторну діагностику було проведено комплексом методик першого діагностичного зрізу.

1. Рівень розвитку мотиваційного компоненту психологічної готовності студентів – майбутніх стоматологів до професійної діяльності.

Покажемо особливості мотиваційного компоненту психологічної готовності до професійної діяльності майбутніх стоматологів (табл. 3.1).

Результати повторного дослідження професійної спрямованості свідчать про зростання її високого рівня в контрольній групі на 0%, відповідно, у експериментальній групі – на 10%. Середній же рівень професійної спрямованості у контрольній групі збільшився на 10%, а у експериментальній групі на 40%.

Таблиця 3.1

Рівень розвитку професійної спрямованості майбутніх стоматологів

Рівень	Експериментальна група		Контрольна група	
	Перший діагностичний зріз	Другий діагностичний зріз	Перший діагностичний зріз	Другий діагностичний зріз
Високий	0%	10%	20%	20%
Середній	30%	70%	20%	30%
Низький	70%	20%	60%	50%

Низький рівень професійної спрямованості у контрольній групі зменшився на 10%, а у експериментальній групі – на 50%.

Після формувального експерименту більша кількість студентів почали проявляти приналежність до соціального й артистичного типів професійної спрямованості, а також проявляти бажання повчати і надавати послуги, виховувати, спілкуватись із людьми та проявляти власні почуття й емоції, інтуїцію та уяву, гнучкість і незалежність рішень.

Покажемо особливості мотивів навчання майбутніх стоматологів у ЗВО (закладі вищої освіти) (табл. 3.2).

Таблиця 3.2

**Рівень розвитку мотивів навчання
майбутніх лікарів-стоматологів**

Рівень	Експериментальна група		Контрольна група	
	Перший діагностичний зріз	Другий діагностичний зріз	Перший діагностичний зріз	Другий діагностичний зріз
Високий	10%	30%	20%	20%
Середній	40%	70%	50%	60%
Низький	50%	0%	30%	20%

Результати свідчать, що у контрольній групі, після впровадження програми, високий рівень розвитку мотивів навчання збільшився на 0%, а у експериментальній групі – на 20%. Середній рівень сформованості мотивів навчання у контрольній групі збільшився на 10%, відповідно, у експериментальній групі він зріс на 30%. Низький рівень сформованості мотивів навчання у контрольній групі знизився на 10%, а у експериментальній групі рівень сформованості мотивів навчання - на 50%. В студентів почали переважати мотиви отримання знань і оволодіння професією.

Порівняльна характеристика ж повторного дослідження мотиваційного компоненту психологічної готовності до професійної діяльності в майбутніх стоматологів у експериментальній і контрольній групах відображені у табл. 3.3.

**Рівень розвитку мотиваційного компонента
психологічної готовності майбутніх стоматологів**

Рівень	Експериментальна група		Контрольна група	
	Перший діагностичний зріз	Другий діагностичний зріз	Перший діагностичний зріз	Другий діагностичний зріз
Високий	10%	20%	20%	20%
Середній	30%	70%	30%	40%
Низький	60%	10%	50%	40%

Повторне дослідження мотиваційного компоненту психологічної готовності до професійної діяльності майбутніх стоматологів після формувального експерименту показало те, що високий рівень досліджуваного компоненту у контрольній групі як до, так й після впровадження програми не змінився, відповідно у експериментальній групі даний показник збільшився на 15%. Середній рівень мотиваційного компоненту у контрольній групі студентів збільшився на 10%, в експериментальній – на 35%. Низький рівень мотиваційного компоненту у контрольній групі знизився на 10%, а у експериментальній групі знизився на 50%.

Отримані дані засвідчують ефективність програми формування психологічної готовності до професійної діяльності майбутніх стоматологів.

2. Рівень розвитку операційного компоненту психологічної готовності студентів – майбутніх стоматологів до професійної діяльності.

Особливості операційного компоненту психологічної готовності майбутнього стоматолога до професійної діяльності представлено у табл. 3.4.

Таблиця 3.4

**Рівень розвитку операційного компоненту психологічної
готовності майбутніх стоматологів**

Рівень	Експериментальна група		Контрольна група	
	Перший діагностичний зріз	Другий діагностичний зріз	Перший діагностичний зріз	Другий діагностичний зріз
Високий	10%	20%	20%	20%
Середній	20%	60%	40%	50%
Низький	70%	20%	40%	30%

Отримані результати свідчать про те, що у контрольній групі рівень розвитку операційного компоненту психологічної готовності до професійної діяльності не змінився, у експериментальній групі – на 10%. Середній рівень соціальних якостей та умінь у контрольній групі зріс на 10%, а у експериментальній групі – на 40%. Низький рівень у контрольній групі зменшився на 10%, а у експериментальній – на 50%.

У студентів після формувального експерименту було відмічено підвищення рівня розвитку елементарних і вищих соціальних вмінь (уміння слухати, розпочинати й вести розмову, ставити запитання та робити компліменти, давати чіткі інструкції і їх виконувати, а також вести дискусію); підвищився рівень усвідомлення та вираження власних і розуміння почуттів інших; студенти навчилися уникати неприємностей в спілкуванні, з'ясовувати істинні причини конфліктів й конструктивно їх вирішувати, а також ставити перед собою мету і йти до її реалізації та збирати й аналізувати інформацію, ранжувати проблеми за ступенем важливості і ґрунтовності, приймати рішення, зосереджуватись на завданні.

Отримані дані свідчать про ефективність програми формування психологічної готовності до професійної діяльності майбутніх стоматологів.

3. Рівень розвитку особистісного компоненту психологічної готовності студентів – майбутніх стоматологів до професійної діяльності.

Результати дослідження особистісного компоненту психологічної готовності до професійної діяльності майбутніх стоматологів представлено у табл. 3.5.

Таблиця 3.5

Рівень розвитку особистісного компоненту психологічної готовності майбутніх лікарів-стоматологів

Рівень	Експериментальна група		Контрольна група	
	Перший діагностичний зріз	Другий діагностичний зріз	Перший діагностичний зріз	Другий діагностичний зріз
Високий	20%	40%	30%	30%
Середній	30%	50%	30%	40%
Низький	50%	10%	40%	30%

Отримані нами результати порівняльної характеристики особистісного компоненту психологічної готовності до професійної діяльності свідчать, що у контрольній групі високий рівень самоставлення залишився без змін, а в експериментальній групі – зріс на 20%. Середній рівень самоставлення у контрольній групі збільшився на 10%, у експериментальній групі – на 10%. Низький рівень самоставлення у контрольній групі зменшився на 10%, а в експериментальній групі – на 40%.

Після впровадження програми у студентів підвищилася відкритість до нового досвіду та впевненість, самоприйняття й самоповага. Отримані дані свідчать ефективність програми формування психологічної готовності до професійної діяльності майбутніх стоматологів.

Аналіз результатів дослідження мотиваційного та операційного, особистісного компонентів дали нам можливість визначити загальний рівень сформованості психологічної готовності до професійної діяльності в майбутніх стоматологів у експериментальній і контрольній групах (табл. 3.6).

Таблиця 3.6

**Рівень розвитку психологічної готовності
майбутніх стоматологів**

Рівень	Експериментальна група		Контрольна група	
	Перший діагностичний зріз	Другий діагностичний зріз	Перший діагностичний зріз	Другий діагностичний зріз
Високий	17,5%	26,6%	23,3%	23,3%
Середній	42,5%	60,0%	35,0%	45,0%
Низький	40,0%	13,4%	41,7%	31,7%

Отримані результати свідчать про те, що після реалізації програми формування психологічної готовності майбутніх стоматологів до професійної діяльності, у контрольній групі високий рівень готовності залишився без змін, у експериментальній групі зріс на 9,1%. Середній рівень психологічної готовності майбутніх стоматологів у контрольній групі зростання на 10%, у експериментальній збільшився на 17,5%. Низький рівень досліджуваного явища у контрольній групі знизився на 10%, у експериментальній групі – на 26,6%.

Після впровадження програми, в респондентів експериментальної групи зріс інтерес до пізнання та позитивне ставлення до майбутньої професії, наснагу нею займатись, вмотивованість навчання професії (збільшився ступінь розвитку мотивів набуття знань та оволодіння професією), зросла задоволеність від обраної спеціальності і рівень розвитку соціальних вмінь, уміння висловлювати почуття та правильно реагувати на стрес, а також планувати); підвищився ступінь позитивного відношення і прийняття самого себе, як майбутнього спеціаліста у юридичній сфері (зросли показники рівня відкритості та самоцінності, самовпевненості, самоприйняття та самокерівництва, а показники самозвинувачення і конфліктності зменшились, стабілізувався адекватний рівень самоповаги і симпатії до самого себе, як спеціаліста).

Помітні позитивні зміни в рівнях вияву компонентів психологічної готовності дають нам підстави стверджувати, що запропонована програма являється ефективною для формування психологічної готовності майбутніх стоматологів до професійної діяльності.

Висновки до розділу 3

1. Було розроблено та апробовано програму формування психологічної готовності майбутніх стоматологів до професійної діяльності у системі фахової підготовки в ЗВО (закладі вищої освіти). Зміст програми формування психологічної готовності майбутніх стоматологів до професійної діяльності побудований на застосуванні психологічного тренінгу занять із використанням case-методу й імітаційних рольових ігор. Повторна же діагностика компонентів психологічної готовності показала, що відбулись позитивні зміни в кількісних та якісних показниках і характеристиках компонентів готовності.

2. Після реалізації формування психологічної готовності майбутніх стоматологів до професійної діяльності, у контрольній групі високий рівень готовності не змінився, а у експериментальній групі він збільшився на 9,1%. Середній же рівень психологічної готовності майбутніх стоматологів в контрольній групі зріс на 10%, а в експериментальній він збільшився на 17,5%.

Низький рівень досліджуваного явища у контрольній групі зменшився на 10%, а у експериментальній групі – на 26,6%. Програма формування психологічної готовності до професійної діяльності дозволяє нам досягти підвищення її рівня у майбутніх стоматологів.

ВИСНОВКИ

Обґрунтування чинників та передумов розвитку психологічної готовності майбутніх стоматологів до професійної діяльності дало нам змогу зробити наступні висновки.

1. Було здійснено теоретичний аналіз основних науково-психологічних підходів до визначення чинників й передумов психологічної готовності майбутніх лікарів-стоматологів до професійної діяльності. Аналіз наукових робіт, присвячених визначенню психологічної готовності до професійної діяльності, дав нам можливість виділити 3 системи трактування поняття: вітчизняну, європейську і американську. Українська наука трактує поняття психологічної готовності до діяльності, як стійку характеристику особистості, яка ґрунтується на професійно значущих якостях та знаннях, вміннях та навичках, цілях, мотивах і цінностях. Психологічна готовність є більш вузьким поняттям, що включає такі структурні елементи, як спрямованість людини на професійну діяльність і необхідний рівень розвитку професійно значущих якостей. компетентність розглядається, як важливий складник професійної готовності до діяльності, у європейській системі поглядів. Разом з компетентністю, компонентом готовності виступає психологічна, або ж особистісна готовність, котра проявляється у професійно значущих особистісних рисах, навичках у сфері спілкування, здатності до вирішення робочих завдань. Північноамериканська ж система визначення готовності до професійної діяльності, фактично, ототожнює поняття «готовність до роботи» і «професійна компетентність». При цьому, компетентність фахівця визначається рівнем розвитку базових та розумових навичок, взаємодії й особистісних рис.

2. Було визначено особливості становлення чинників і передумов психологічної готовності майбутніх фахівців на фазі професійного навчання. Було доведено, що розвиток психологічної готовності до професійної діяльності є частиною особистісного розвитку людини та триває усе життя і має стадіальний характер. Активний же етап формування психологічної готовності до професійної діяльності включає у себе наступні стадії: вибір професії та вступ в

навчання, адаптування до навчання та адаптування до професійної діяльності. На описаних стадіях відбуваються найважливіші особистісні зміни, що зумовлюють напрямок і успішність розвитку психологічної готовності до професійної діяльності майбутнього фахівця.

3. Було охарактеризовано основні чинники розвитку психологічної готовності до професійної діяльності майбутніх стоматологів. Проведений аналіз психологічних досліджень дозволив нам констатувати те, що психологічна готовність фахівця до професійної діяльності є багатокomпонентною особистісною формацією, що одночасно відображає й рівень розвитку професійно важливих якостей і здібностей майбутнього спеціаліста, та особливості його ставлення до обраної професійної діяльності. У структурі особистісної готовності до професійної діяльності виділено такі компоненти: мотиваційний (систему ставлень особистості до професійної діяльності), операційний (систему регуляції професійної діяльності) та особистісний (систему ставлень особистості до самого себе й сприйняття себе, як суб'єкта професійної діяльності).

4. Емпірично досліджено чинники й передумови психологічної готовності майбутнього лікаря-стоматолога до ефективної професійної діяльності. Емпірично було доведено, що організація процесу підготовки стоматологів в ЗВО на сьогодні не забезпечує ефективне формування психологічної готовності до професійної діяльності. Одержані результати свідчать про те, що 34% випробуваних мають низький рівень сформованості психологічної готовності до професійної діяльності, в свою чергу 38% респондентів мають середній рівень розвитку даного явища, проте найменшою була група майбутніх стоматологів із високим рівнем психологічної готовності до професійної діяльності (28%). В більшості студентів – майбутніх стоматологів рівень сформованості цієї готовності середній або низький.

5. Було розроблено, обґрунтовано і апробовано психологічне забезпечення розвитку психологічної готовності до ефективної професійної діяльності майбутніх стоматологів у системі фахової підготовки в ЗВО. Доведено, що формування й розвиток психологічної готовності майбутніх стоматологів до

професійної діяльності має бути самостійним компонентом системи підготовки в ВНЗ. Зміст програми формування психологічної готовності майбутніх стоматологів до професійної діяльності побудований на застосуванні таких активних соціально-психологічних методів, як психологічного тренінгу занять із використанням case-методу й імітаційних рольових ігор. Повторна діагностика компонентів психологічної готовності показала те, що відбулись позитивні зміни в кількісних та якісних показниках і характеристиках компонентів готовності.

Отримані результати свідчать про те, що після реалізації формування психологічної готовності майбутніх стоматологів до професійної діяльності, у контрольній групі високий рівень готовності залишився без змін, а в експериментальній групі зріс на 9,1%. Середній рівень психологічної готовності майбутніх стоматологів у контрольній групі збільшився на 10%, а у експериментальній збільшився на 17,5%. Низький рівень досліджуваного явища у контрольній групі зменшився на 10%, а у експериментальній групі – на 26,6%. Зокрема, після впровадження програми, в студентів досліджуваної групи зріс пізнавальний інтерес і позитивне відношення до майбутньої професійної діяльності та наснага нею займатись, вмотивованість навчання професії й задоволеність від обраної спеціальності; збільшився рівень розвитку соціальних вмінь; підвищився рівень позитивного ставлення й прийняття самого себе, як професіонала. Було обґрунтовано, що запропонована й апробована програма формування психологічної готовності майбутніх лікарів-стоматологів до професійної діяльності дає нам змогу досягти підвищення рівня сформованості готовності, що і дає підстави рекомендувати упровадження розробленої програми у процес фахової підготовки майбутніх стоматологів.

Проте, проведене дослідження не вичерпує поставленої проблеми. Перспективи подальшої роботи ми вбачаємо в вивченні динаміки формування психологічної готовності до професійної діяльності майбутніх лікарів-стоматологів різних курсів й у вивченні психологічної готовності до діяльності у екстремальних умовах.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аврамчук ЛА. Формування активної пізнавальної діяльності майбутніх медиків. *Педагогіка і психологія*. 2007. №2. С. 122-125.
2. Активні методи в роботі практичного психолога / Долинська Л.В., Левченко М.В., Чепелева Н.В., Уманець Л.І. Київ : Знання, 2004. 80 с.
3. Балл Г.О. Гуманізація загальної та професійної освіти: суспільна актуальність і психолого-педагогічні орієнтири. *Неперервна професійна освіта: проблеми, пошуки, перспективи*. Київ : ВПОЛ, 2010. С. 134–157.
4. Балл Г.О. Про психологічні засади формування готовності до професійної праці. *Психолого-педагогічні проблеми професійної освіти*. Київ, 2014. Вип. 14. С. 134-139.
5. Белей М.Д. Проблеми формування професійних смислів у сучасного студентства. *Науковий вісник Львівського юридичного інституту*. Сер. : Психологічна. Львів, 2005. № 2. С. 16-28.
6. Бойко Ю.Ю. Структура психологічної готовності майбутнього лікаря до професійної діяльності. *Актуальні проблеми психології. Екологічна психологія* : збірник наук. праць Ін-ту психології ім. Г. Костюка АПН України. Том VII. Вип. 9. Київ, 2006. С. 18-24.
7. Борисенко О. І. Специфіка та характеристика медичного спілкування : навч. посіб. Вінниця : ВНМУ, 2010. 128 с.
8. Бородулькіна Т.О. Вплив образу професії на становлення професійної ідентичності особистості. *Проблеми загальної та педагогічної психології*: збірник наукових праць Інституту психології імені Г. Костюка АПН України. 2009. Вип. 9 (2). С. 223-235.
9. Бочелюк В.Й. Психологічна готовність до управлінської діяльності в умовах проблемної ситуації. *Проблеми та перспективи формування національної гуманітарно-технічної еліти*. Харків : НТУ «ХП», 2003. Вип. 1 (5). С. 351-357.
10. Булах І.С., Долинська Л.В. Психологічні аспекти міжособистісної взаємодії викладачів і студентів. Київ : НПУ ім. М.П. Драгоманова, 2012. 114 с.

11. Буленко Т.В. Особливості формування психологічної готовності майбутніх фахівців з вищою освітою до використання комп'ютерної техніки. Хмельницький : НАДПСУ, 2005. Вип. 33., Ч. 2. С.78–85.
12. Буркова, Л. В. Соціономічні професії: інноваційна підготовка фахівців у вищих навчальних закладах : монографія. Київ : Інформ. системи, 2020. 278 с.
13. Вітенко І. С. Медична психологія : підручник. Київ : Здоров'я, 2007. 208 с.
14. Вітенко І.С., Борисик А.С., Вітенко Т.І. Соціально-психологічний тренінг : цикл вправ для підготовки лікарів – медичних психологів. Чернівці : Книги – XXI, 2016. 128 с.
15. Войтюк Д.К. Психологічна готовність до професійної діяльності як рефлексивний акт. *Психолог.* 2002. №5. С.21-25.
16. Вороненко Ю.В. Визначення компетенції в оцінці якості підготовки фахівців у системі безперервного професійного розвитку лікарів. *Україна. Здоров'я нації.* 2017. №1. С. 118-123.
17. Грандо А. А. Лікарська етика і медична деонтологія. Київ : Вища школа, 2002. 168 с.
18. Гуменна І. Р. Актуальність підготовки майбутніх лікарів до професійного спілкування. *Nastoleni moderni vedy-2013 : Dil 26 : Pedagogikara.* Praha, 2013. С. 27-29.
19. Гуменна І. Р. Підготовка майбутніх лікарів як педагогічна проблема. *Вісник Прикарпатського університету.* Педагогіка. 2014. Вип. 51. С. 48-52.
20. Гуменна І. Р. Професійна комунікація лікаря : навч.-метод. посіб. Тернопіль : Вектор, 2014. 54 с.
21. Дружиніна І.А. Психологічні чинники розвитку професійної ідентичності майбутніх практичних психологів : монографія. Київ : Інститут психології ім. Г.С. Костюка АПН України, 2009. 205 с.
22. Дудікова Л. В. Формування готовності до професійного самовдосконалення у майбутніх лікарів : автореф. дис. ... канд. пед. наук. Вінниця, 2011. 23 с.

23. Дурай-Новикова К.М. Формування професійної готовності студентів до педагогічної діяльності : монографія. Київ : КНУ, 2003. 256 с.
24. Дяченко М.І., Кандибович Л.А. Психологічні основи формування готовності студентів до трудової діяльності після закінчення вузу. *Психологія*. 1981. №14. С. 14-19.
25. Жалинський А. Е. Професійна діяльність лікаря. *Психолог*. Вип. 9. С. 2-3.
26. Занік Ю.М. Інтелектуальна культура лікаря : філософсько-психологічне обґрунтування. Львів : БаК, 2002. 100 с.
27. Іванова Є.М. Психологія професійної діяльності : навч. посіб. Харків : Ін Юре, 2006. 382с.
28. Інноваційні технології навчання в системі підготовки та підвищення кваліфікації державних службовців : посібник / за ред. В.Г. Логвінова, С.К. Хаджирасвої. Одеса: ОРІДУ УАДУ, 2002. 253 с.
29. Карамушка Л.М. Психологія освітнього менеджменту: навч. посіб. Київ : Либідь, 2004. 424 с.
30. Карпенко З.С. Аксіологічна психологія особистості. Івано-Франківськ : Лілея-НВ, 2009. 512 с.
31. Касевич Н. М. Медсестринська етика і деонтологія : підручник. Київ : Інститут культурології АМУ, 2019. 184 с.
32. Кацавець Р. Медична психологія : навч. посіб. Київ : Алерта, 2017. 109 с.
33. Кізь О.Б. Формування психологічної готовності до створення сім'ї у вихованців інтернатних закладів. *Наукові записки ТДПУ*. Серія: Педагогіка. № 3. 1999. С. 38-42.
34. Кліщ Г. І. Професійна компетентність як мета підготовки лікарів у медичному університеті. *Освіта і особистість: нові підходи, сучасна дидактика, інноваційні технології та якість освіти*. Запоріжжя, 2012. № 1. С. 125-128.
35. Козова І.Л. Вивчення мотиваційної сфери навчальної діяльності студентів стоматологічного факультету медичного вищого навчального закладу. *Current issues and problems of social sciences* : матеріали international scientific

- conference (Кельце, Республіка Польща, 28-30 липня 2016). Kielce, 2016. С. 170-174.
36. Козова І.Л. Мотивація до навчального процесу студентів – стоматологів у різних системах сучасної освіти. *Проблеми сучасної психології* : зб. наук. праць КПНУ ім. Івана Огієнка, Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Київ, 2015. Вип.30. С. 292-305.
37. Коломієць Л.І., Шульга Г.Б. Психологічна діагностика мотивації та комунікації особистості. Вінниця : Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського, 2012. 186 с.
38. Кондаурова О.П. Тренінг спілкування з колегами. Харків : Гуманітарний центр, 2001. 227с.
39. Корольчук М.С., Крайнюк В.М. Теорія і практика професійного психологічного відбору: навч. посіб. Київ : Ніка-Центр, 2006. 536 с.
40. Кузікова С.Б. Психологічні основи становлення суб'єкта саморозвитку в юнацькому віці. Суми : МакДен, 2011. 412 с.
41. Лазуренко О.О. Досвід формування психологічної готовності майбутнього лікаря до професійної діяльності. *Психологічний часопис* : зб. наук. праць Ін-ту психології імені Г.С. Костюка НАПН України / за ред. С.Д. Максименка. Київ, 2017. № 3 (7). С. 117-134.
42. Лановенко А. О. Компетентнісний підхід у професійній підготовці фахівців. *Психолого-педагогічні аспекти формування національної еліти*. 2021. Вип. 29. С. 44-49.
43. Лефтеров В.О. Психологічні тренінгові технології в органах внутрішніх справ: монографія. Донецьк: ДЮІ, 2007. 242 с.
44. Линенко А.Ф. Готовність майбутнього вчителя до педагогічної діяльності. *Педагогіка і психологія*. 2005. № 1. С. 125-132.
45. Литвиненко Н. П. Сучасний український медичний дискурс : дис. ... докт. філол. наук. Київ, 2010. 237 с.
46. Ляшук П.М. Клінічне мислення майбутнього лікаря. *Для вашого здоров'я*. 2006. №4 (94). С. 6-7.

- 47.Мазаненко О.М. Психологічна готовність та суб'єктна позиція як провідні чинники професійної успішності музичних керівників. *Зб. наук. праць. Філософія, соціологія, психологія. Івано-Франківськ : ПНУ ім. Василя Стефаника. 2007. Вип. 12. С. 10-19.*
- 48.Макаренко О.А. Методика формування готовності майбутніх інженерів-педагогів до виховної діяльності у закладах профтехосвіти : метод. реком. Харків : Маракін І.В., 2005. 72 с.
- 49.Максименко С. Д. Генеза здійснення особистості : монографія. Київ : КМН, 2006. 255 с.
- 50.Максименко С.Д., Пелех О.М. Фахівця потрібно моделювати (наукові основи готовності випускника педвузу до педагогічної діяльності). Київ : Рідна школа, 1994. № 3-4. С. 68-72.
- 51.Максимчук, Л. Забезпечення інтегративного підходу у гуманітарній підготовці майбутніх лікарів в умовах інтерактивного навчання. *Педагогічний дискурс. 2014. Вип. 16. С. 107-112.*
- 52.Макшан С.І. Психологія тренінгу : монографія. Київ : Ін Юре, 2007. 208 с.
- 53.Матохнюк Л.О. Дослідження процесу формування психологічної готовності курсантів-прикордонників до професійної діяльності. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія № 12. Психологічні науки. Вип. 10 (34). Київ : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2006. С. 222-229.*
- 54.Мацкевич Н. Психологічна готовність майбутніх учителів початкової школи до роботи з фізичного виховання. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: зб. наук. пр. Харків: ХХП, 2010. №7. С.14-23.*
- 55.Мачуський В.В. Структурні компоненти та критерії оцінки готовності старшокласників до професійного самовизначення у сфері технічної діяльності. *Наукові записки Тернопільського державного педагогічного університету. Серія: Педагогіка. 2001. № 3. С.10-14.*
- 56.Мілютіна К.Л. Теорія та практика психологічного тренінгу. Київ : МАУП, 2014. 192 с.

- 57.Мойсеєнко Л.А. Формування творчого мислення як основа успішної праці майбутнього лікаря. *Актуальні проблеми психології : проблеми психології творчості* : збірник наук праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України. Київ, 2012. Т. 12, вип.15. Ч. 1. С. 271-278.
- 58.Молотай В.А. Структура й особливості психологічної готовності військовослужбовців до службово-бойової діяльності. *Проблеми загальної та педагогічної психології*. Т. VII, вип. 5. Київ : Знання, 2005. С. 247-255.
- 59.Мороз Л.І. Професійно-педагогічний тренінг у становленні особистості фахівця (на прикладі працівників ОВС) : монографія. Київ : Надвірнянська друкарня, 2007. 312 с.
- 60.Мороз О.Г., Омеляненко В.П. Перші кроки до майстерності. Київ : Знання, 2002. 112 с.
- 61.Овсянецька Л.Г. Соціально-психологічне прогнозування професійного становлення майбутнього спеціаліста (педагога): автореф. дис. ... канд. психол. наук. Київ, 2015. 24 с.
- 62.Ортинський В. Л. Педагогіка вищої школи : навч. посіб. Київ : Центр навчальної літератури, 2009. 472 с.
- 63.Основи медичної етики / П. С. Назар, Ю. Г. Віденський, О. А. Грандо та ін. Київ : Здоров'я, 2002. 344 с.
- 64.Основи практичної психології / В. Панок, Т. Титаренко, Н. Чепелева та ін. Київ : Либідь, 1999. 536 с.
- 65.Панчак О.В. Відмінності процесу розуміння творчих стоматологічних задач лікарями з різним досвідом практичної діяльності. *Актуальні проблеми психології* : збірник наукових праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України. Т. 12. Вип. 8. Житомир : ЖДУ ім. І. Франка, 2009. С. 224-232.
- 66.Панчак О.В. Медична діяльність як предмет психологічних досліджень. *Актуальні проблеми психології* : збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Київ : Фенікс, 2013. Т. XII : Психологія творчості. Вип. 18. С. 204-213.

67. Панчак О.В. Психологічні аспекти активізації творчого медичного мислення студентів-стоматологів. *Проблеми сучасної психології* : збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України. Вип. 28. Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2015. С. 431-443.
68. Панчак О.В., Мойсеєнко Л.А, Рожко М.М. Психологічні аспекти оптимізації процесу розуміння студентами творчих стоматологічних задач : навчально-методичні рекомендації для студентів та викладачів медичних вузів. Івано-Франківськ, 2014. 60 с.
69. Педагогіка вищої школи: навч. посіб. / за ред. З.Н. Курлянд. Київ : Знання, 2007. 495 с.
70. Педагогіка і психологія: аспекти активізації творчості і готовності до професійної діяльності : навч. посіб. / В.К. Марігодов, С.Є. Моторная. Севастополь : Вид-во Севастопольського НТУ, 2004. 170 с.
71. Перепелиця П.С., Рибалко В.В. Психологія праці та професійної підготовки особистості. Хмельницький : ТУП, 2011. 330 с.
72. Побірченко Н.А. Педагогіка і психологія професійної освіти: результати досліджень і перспективи. Київ : Знання, 2003. С. 583-587.
73. Пов'якель Н.І. Професіогенез саморегуляції мислення практичного психолога : монографія. Київ : НПУ ім. М. Драгоманова, 2003. 295 с.
74. Подоляк Л.Г., Юрченко В.І. Психологія вищої школи. Київ : Каравела, 2011. 360 с.
75. Половникова Ж.Ю. Формування психологічної готовності співробітників охорони до здійснення професійної діяльності: автореф. дис. ...канд. психол. наук. Київ, 2009. 16 с.
76. Пометун О., Пироженко Л. Інтерактивні технології навчання : теорія, практика, досвід. Київ : Міленіум, 2002. 135 с.
77. Приходько Ю.О., Юрченко В.І. Психологічний словник-довідник. Київ : Каравела, 2012. 328 с.
78. Рибалка В.В. Неперервна професійна освіта: проблеми, пошуки, перспективи: монографія. Київ : Віпол, 2000. 626 с.

- 79.Сергеєнкова О. П., Столярчук О. А., Коханова О. П., Педагогічна психологія : навчальний посібник. Київ : ЦУЛ, 2012. 168 с.
- 80.Скрипченко О.В., Долинська Л.В., Огороднійчук З.В. Вікова та педагогічна психологія. Київ : Просвіта, 2001. 418 с.
- 81.Сміла Н.В. Вивчення психологічної готовності студентів-медиків третього курсу до майбутньої професійної діяльності. *Актуальні проблеми психології* : зб. наук. праць Ін-ту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України. Київ, 2017. Т. V, вип. 7. С. 258-263.
- 82.Сміла Н.В. Динаміка показників психологічної готовності до професійної діяльності майбутніх лікарів під час навчання в університеті. *Актуальні проблеми психології* : зб. наук. праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України. Київ, 2017. Т. X, вип. 30. С. 204-214.
- 83.Сміла Н.В. Особистісні фактори становлення психологічної готовності майбутніх медиків до професійної діяльності. *Проблеми сучасної психології* : збірник наук. праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2017. Вип. 37. С. 423-433.
- 84.Сміла Н.В. Формування психологічної готовності майбутніх лікарів. *Науковий вісник Ун-ту «Львівський Ставропігон»*. Серія психолого-педагогічна. Львів : Львівський Ставропігон, 2015. Вип.1. С. 81-85.
- 85.Степанов О.М. Психологічна енциклопедія. Київ : Академвидав, 2006. 424 с.
- 86.Тимофієва М. П. Психологічні умови розвитку професійної компетентності майбутнього сімейного лікаря : автореф. дис. ... канд. психол. наук. Київ, 2008. 20 с.
- 87.Титаренко Т.М. Життєвий світ особистості: у межах і за межами буденності. Київ : Либідь; 2003. 376 с.
- 88.Томчук М.І. Психодіагностика готовності учнів до військової служби: проблеми, методи, методики. Вінниця, 2012. 150 с.

89. Фадєєв В.І. Особливості формування готовності майбутніх учителів початкових класів до розвитку креативності молодших школярів. *Актуальні проблеми психології*. Т.1. : Соціальна психологія. Психологія управління. Організаційна психологія. Київ : Інститут психології ім. Г. Костюка АПН України, 2005. Ч. 15. С. 166-171.
90. Федик О.П. Психологічна готовність студентів до майбутньої професії як фактор ефективної спортивно-педагогічної діяльності. *Збірник наукових праць: філософія, соціологія, психологія*. Івано-Франківськ : Плай, 1996. Ч. 1. С. 63-68.
91. Хомик В., Гольдштейн А.Г. Тренінг умінь спілкування: як допомогти проблемним підліткам. Київ : Либідь, 2003 . 518 с.
92. Хрущ-Ріпська О.В. Проблема готовності до професійної праці. *Практична психологія і соціальна робота*. 1998. № 9. С. 47.
93. Чаплак Я. Теоретико-методологічні засади готовності майбутніх психологів до практичної діяльності. *Актуальні проблеми психології: збірник наукових праць*. Київ : Міленіум, 2005. Ч. 16. С. 149–154.
94. Чепелєва Н.В. Особистісна підготовка практичного психолога. *Основи практичної психології*. Київ : Либідь, 1999. С. 242-248.
95. Чорна І.М. Формування психологічної готовності майбутнього вчителя до профорієнтаційної роботи в школі: автореф. дис. ... психол. наук. Київ, 2003. 23 с.
96. Щотка О.П. Теоретичні засади дослідження психологічної готовності особистості до професійно-управлінського самовизначення. *Актуальні проблеми психології*: Т.1: Соціальна психологія. Психологія управління. Організаційна психологія. Київ : Ін-т психології ім. Г. Костюка, 2001. Ч. 2. С. 234–243.

ДОДАТКИ

Додаток А

Вправи для занять програми формування психологічної готовності майбутніх лікарів-стоматологів до професійної діяльності

Вправа «Точка зору» [4]. Група вибирає актуальну тему для розмови. Наприклад: Лікар-стоматолог – найпрестижніша професія! Лікар-стоматологом може стати кожен? Для того щоб стати лікар-стоматологом-професіоналом, потрібен лише досвід? тощо. Після визначення теми група ділиться на дві підгрупи: прихильники даного погляду і їх опоненти. Потім кожен учасник вибирає собі напарника із протилежної команди. Задача кожного учасника – схилити партнера до своєї точки зору. Основні вимоги: необхідно поважати думку іншої людини, ніколи не говорити прямо, що людина не права. Учасникам пропонується розбити розмову на декілька етапів, по кожному з яких співбесідник повинен сказати «так», не слід давати можливості говорити «ні». Переможцем буде той, хто зможе схилити партнера до своєї точки зору.

Вправа «Боротьба мотивів» [1]. Учасники отримують списки мотивів оволодіння професією лікаря-стоматолога, спільними зусиллями доповнюють його та самостійно обирають найбільш значимий і обґрунтовують рішення.

Обладнання: бланк зі списком мотивів (слава, родинні традиції, навчатися зі своїми друзями, можливість служити людям, заробіток, значення для економіки країни, державне значення професії, легкість отримання роботи, перспективи роботи, проявити здібності, спілкування з людьми, оволодіти знаннями, різноманітність роботи за змістом, романтичність, творчий характер праці, складність професії, спокійна робота).

Вправа «Внутрішні і зовнішні мотиви» [44]. Ведучий дає наступну інструкцію: «Уявіть собі, що ви шукаєте роботу. Ви хочете, щоб нова робота задовольняла вас з точки зору як зовнішніх, так і внутрішніх мотивів. Перерахуйте по п'ять умов як перших, так і других, при виконання яких ви будете задоволені своєю роботою».

Приклад зовнішніх мотивів: достойна зарплата, соціальний пакет,

страхування. Приклад внутрішніх мотивів: відповідальна робота, гнучкий графік роботи, приємний колектив тощо.

Вправа «Потік» [39]. Учасники за вказівками ведучого концентруються на майбутній професійній діяльності, в уяві малюють картину світу професіонала, відслідковують свій настрій, налаштовуються на позитивні результати майбутньої професійної діяльності, налаштувати потік енергії, внутрішньо сконцентруватися на гарному професійному майбутньому.

Вправа «Лотерея» [57]. Кожному учаснику пропонується на трьох картках написати по одному мотиву діяльності лікаря-стоматолога. Далі всі картки перемішуються і кожен витягує лише одну картку, відбувається обговорення.

Вправа «Моє відношення» [87]. Учасники вибирають ролі, через призму яких продемонструють своє відношення до стоматології: священник, лікар, журналіст, вчитель, потенційний клієнт, психолог, філософ, міліціонер, злочинець, правопорушник, девіантний підліток.

Вправа «Людина на своєму місці» [39]. Учасники діляться на дві команди. Перша команда виступає від імені студентів, інша – від імені спеціалістів. Роздаються листи паперу формату А4, де команда студентів малює картину на тему: «Чудова пора студентства», а команда професіоналів – «Чудова пора професійної зрілості». Потім кожна команда на своєму листі визначає 6 атрибутів студентства і 6 атрибутів професійної зрілості. Самий головний атрибут підкреслюють. За вказівкою ведучого команди обмінюються листами і записують по 6 мінусів вказаного періоду і підкреслюють самий головний. Далі команди представляють результати своєї роботи і аналізують її.

Вправа «Прогулянка в гори» [44]. Учасники діляться на пари. Кожен малює процес навчання у вузі у вигляді вершин гір (вершини – це події, досягнення, важливі моменти навчання, коли кожен був найуспішніший). Далі учасники розповідають один одному по події, згадуючи всі деталі, почуття, за шаблоном: «Коли я робив те-то, те-то ... я відчував те-то і те-то», «Коли зі мною відбувалося те-то і те-то ... я відчував те-то і те-то».

Вправа «Життєвий і професійний кодекс лікаря-стоматолога» [87]. Всі літери абетки діляться між учасниками групи. Задача учасників – сформулювати життєві і професійні правила лікаря-стоматолога, котрі б розпочинались з тієї літери яка їм досталась і яких вони будуть дотримуватись. По закінченні вправи всі учасники, зберігаючи порядок абетки, зачитують сформульовані ними закони.

Вправа «Кінорежисери» [44]. Учасники діляться на декілька підгруп. Кожна підгрупа являє собою кінорежисерів кіностудії «Стоматолог-компані», перед якими поставили завдання зняти короткометражний фільм про життя і діяльність лікаря-стоматолога. Головні ролі: лікар-стоматолог зі стажем роботи, випускник стоматологічного університету, пацієнт. Кінорежисерам пропонується визначити: якості, необхідні для створення даного образу і якості, які ї небажаними для даних образів. Для полегшення роботи командам кінорежисерів пропонуються списки якостей, які при необхідності можна доповнити. Бажані якості: рішучість, порядність, впевненість в собі, мрійливість, втомлений вид, доброзичливість, відповідальність, гумор тощо. Небажані якості: в'ялість, впевненість, що все знає, категоричність, демонстративність, незрозуміла мова, впертість тощо.

Кінорежисерам пропонується вибрати, якості без яких не можливе існування образу і якості, які не повинні бути притаманні образам.

Вправа «Витрачаємо гроші на діло» [57]. Ведучий повідомляє групі, що якийсь невідомий філантроп дав сумку, повну грошей, для того щоб учасники могли витратити їх на свій професійний розвиток і реалізацію професійних цілей. В сумці знаходиться 1 мільйон гривень. Кожен учасник пише на папері свої бажання, які можливо здійснити при наявності такої суми грошей. Далі ведучий формує групи по 3 людини, які повинні написати «лист бажань» про необхідні витрати, далі кожна групу просять оголосити результати.

Вправа «Реклама» [87]. Учасники діляться на чотири підгрупи і мають створити власну рекламу юридичних послуг. Після того, які підгрупи представили свої напрацювання, шляхом голосування визначається, яка реклама була найцікавіша, найоригінальніша.

Вправа «Професійний девіз» [1]. Кожному учаснику пропонується сформулювати свій девіз, який відобразить професійне кредо, відношення до професійного світу та до себе як лікаря-стоматолога-професіонала.

Вправа «Пастка» [49]. Дається 5 хвилин на те, щоб учасники визначили ті проблеми, які можуть виникнути на шляху до реалізації професійних цілей діяльності лікаря-стоматолога. Перепони можуть бути як зовнішніми, що виходять від інших людей так і внутрішніми, що залежать від самої людини. Визначаючи проблеми, кожен повинен подумати і про те, як їх подолати. Після цього кожен по черзі називає по одній проблемі-пастці, адресуючи її по циклічному принципу, учаснику, що сидить через дві людини від нього.

Вправа «Об'ява» [57]. Кожен з учасників має скласти рекламу про запрошення на роботу в газету безкоштовних об'яв. В об'яві не обмежується кількість слів, форма, вимоги. Головне – привернути увагу потенційного претендента на посаду. Через деякий час всі об'яви вивішуються на стіну і учасники по черзі підходять до реклами, читають об'яву і ставлять на об'яві хрестик, якщо вони нею зацікавилися. Далі учасники знімають свої реклами і підраховують кількість хрестиків, кожен озвучує загальну кількість.

Вправа «Логічний ряд» [57]. Ведучий розробляє картки з описом дій які відображають роботу з пошуку інформацій у повному обсязі, від підготовки до цієї роботи до завершального етапу (взяти ручку, підготувати блокнот, скласти план роботи, перевірити наявність необхідних документів, прибути на місце події, допитати свідків, скласти протокол, покласти документи до сейфу, здати кабінет під охорону тощо). Карток має бути хоча б в двічі більше ніж учасників.

Картки перемішуються, роздаються у хаотичному порядку, щоб кожний учасник отримав декілька карток з описом різних етапів роботи. Картки необхідно розкласти ланцюжком так, щоб вони відтворили послідовність дій щодо пошуку інформації. Складність цього завдання полягає в тому, що учасники повинні не тільки визначити порядок виконання дій, а й узгодити між собою дії не повідомляючи іншим зміст власної картки.

Вправа «Конверт» [87]. Учасникам пропонується написати інструкцію щодо складання конверта. На виконання вправи відводиться п'ять, десять хвилин, яка виконується самостійно кожним учасником.

Вправа «Моделювання ситуацій» [1]. Учасники діляться на підгрупи. Кожна підгрупа отримує картку з назвою ситуації спілкування, наприклад: «Допит підозрюваного», «На прийомі у начальника», «Розмова зі свідком», «Бесіда з клієнтом». Завдання групи – якомога детальніше опрацювати ситуацію, розібрати особливості поведінки її учасників. Потім вибрані і проінструктовані кожною підгрупою «актори» представляють ситуації.

Вправа «Несправний телефон» [44]. Учасники по колу передають будь-яку інформацію.

Вправа «Відкрита комунікація» [49]. Група ділиться на пари. На першому етапі учаснику в парі дозволяється задавати тільки відкриті запитання, що дають можливість партнеру відповідати більш повно. Інший учасник пари відповідає на кожне запитання надаючи додаткову інформацію, про себе, яка виходить за рамки відповіді на запитання. На другому етапі вправи один учасник з кожної пари починає добровільно давати вільну інформацію або описувати особистий досвід. Другий учасник намагається продовжити розмову, використовуючи пояснення, перефразування, показуючи.

Вправа «Групова розповідь» [87]. Учасникам потрібно скласти групову розповідь. При цьому можна взяти який-небудь предмет, наприклад авторучку або олівець як «робочий інструмент письменника». Учасник бере ручку і пропонує першу фразу, наприклад: «На юридичному факультеті навчався студент...», - і передає ручку наступному учаснику. Цей учасник повторює попередню фразу і в якості продовження додає свою, наприклад: «На юридичному факультеті навчався студент, який дуже мріяв стати видатним лікар-стоматологом ...», після чого передає «авторське перо» наступному, який також повторює попередню фразу і доповнює її своєю. Якщо учасники зрозуміли, що їх продовження повинно співпадати з попередньою розповіддю, ведучий пропонує учасникам більше не повторювати вже «написану» частину розповіді, а просто продовжувати розповідь далі.

Вправа «Слухати і чути» [44]. Учасникам пропонується почути думку про них: один з учасників стає в центр кола, інші за сигналом одночасно говорять одне слово, яке характеризує його. Далі один з учасників виходить за межі кімнати, інші розподіляють слова відомої приказки між собою, наприклад: «Сім раз відміряй, один раз відріж». Коли учасник повертається в кімнату і стає в центр кола, всі за сигналом кажуть слова з приказки. Учаснику потрібно зрозуміти приказку.

Вправа «Жертва» [57]. У грі беруть участь троє добровольців: один грає роль «жертви», двоє інших – «лікарів-стоматологів». Задача першого – якомога краще передати шокований стан свого героя. Задача «лікарів-стоматологів» – заспокоїти клієнта і отримати від нього максимум корисної інформації. Вони мають знизити гостроту переживань та спрямувати людину на відтворення фактів. Решта стежать за тим, що відбувається, фіксуючи прийоми, які використовують учасники.

Вправа «Емоція по колу» [1]. Один учасник показує сусідові якусь гримасу. Той якомога точніше її копіює і передає далі. Гримаса передається по колу і повертається до «автора». Він говорить, яку емоцію хотів передати і яку отримав, а всі учасники мають можливість подискутувати, чому оточуючі часто неправильно розуміють наші емоційні стани. Ведучий пропонує спробувати передати свої емоції по колу наступним бажаним.

Вправа «Відзеркалення емоційного стану» [4]. Всі учасники розбиваються на пари. Один виконує роль «дзеркала», яке повинно віддзеркалювати емоційний стан, показаний партнером. Цю вправу необхідно виконувати мовчки. Емоційний стан показується за допомогою міміки й пантоміми. Кожен виконує по 3 рази (різні емоційні стани).

Вправа «Карусель» [44]. Всі гравці розподіляються на дві групи і сідають один проти одного, створюючи карусель. За сигналом ведучого вони пересуваються на одне місце, виконуючи такі завдання:

- повідомити одне одному інформацію про самопочуття у цю мить;
- уважно поглянути один на одного і знайти спільне в емоційних станах, сказати про це одне одному;

- виявити та відмітити емоційні розбіжності в станах партнерів;
- розповісти наступному по колу про те, що було неприємного на занятті;
- обговорити з новим партнером те приємне, що відбулось у групі.

Після вправи кожен з гравців повинен відповісти на два запитання: Які ваші враження від гри? Чи змінився ваш стан?

Вправа «Відро» [57]. Кожен учасник на листку паперу пише негативне почуття, емоції, які виникають коли він думає про майбутню професійну діяльність. Потім всі сідають у коло в центрі якого стоїть імпровізоване відро і кожен по черзі зачитує, що він написав, рве і кидає у відро.

Вправа «Імена почуттів».

Обладнання: бланк відповідей (приклад):

імена почуттів, емоцій	думаю про майбутню професійні діяльність	розмовляю про майбутню професійну діяльність	спілкуюсь з відомим лікар-стоматологом
злість			
радість			
страх			
комфорт			
інтерес			
напруга			

Кожен учасник записує стільки «імен» почуттів, скільки зможе. Учасник, що записав найбільшу кількість, зачитує, а ведучий в цей час записує слова на дошці. Потім підраховується кількість слів, які співпали. Далі учасники заповнюють бланк. В першій колонці вписуються «імена» почуттів. Потім в стовпчику, що відповідає місцю, де це почуття виникає і проставляється, виставляється оцінка інтенсивності даного почуття за 10-бальною шкалою (1 бал – мінімум, 10 балів – максимум).

Вправа «Відгадай емоцію» [87]. Кожен учасник, використовуючи лінії, форми, кольори, образи, за 1 хв. повинен намалювати емоції, які виникають, коли він думає про професійну діяльність, готується до заняття, самостійно вивчає додаткову літературу. Потім кожен передає свій малюнок сусіду справа, який повинен вгадати, яку емоцію зображено і обґрунтувати свою відповідь.

Вправа «Емоція і моє тіло» [4]. Учасникам пропонується схематично намалювати (зобразити) людське тіло. Інструкція: Уявіть, що ви зараз дуже

розсердилися на кого-небудь або на що-небудь. Спробуйте всім тілом відчутися своєю злістю. Можливо вам буде легше уявити, якщо ви пригадаєте який-небудь випадок, коли ви сильно розізрилися на когось. Відчуйте, де в тілі знаходиться ваша злість. Як ви її відчуваєте. Заштрихуйте ці ділянки червоним олівцем на своєму малюнку. Що може вас налякати? Уявили? Де знаходиться ваш страх? На що він схожий? Заштрихуйте чорним олівцем це місце на своєму малюнку. Смуток – синій олівець. Радість – жовтий олівець.

Вправа «Частина мого Я» [49]. Ведучий пропонує учасникам згадати, якими вони бувають у різних ситуаціях, залежно від обставин. Після цього пропонує намалювати ці частини «Я». Це може бути символічний малюнок.

Вправа «Я – реальне і Я – ідеальне» [1]. Ведучий пропонує учасникам намалювати себе такими, якими вони є насправді і такими, якими хотіли б бути.

Вправа «Опудало» [49]. Ведучий говорить, що кожна людина має свої недоліки. Чи настільки вони страшні, як ми часом собі уявляємо? Уявіть, що в центрі кола стоїть дуже несимпатичне опудало, таке, яке ставлять на городах, щоб лякати птахів. Воно наділене всіма тими якостями, які ми вважаємо за свої недоліки. Той, хто визнає за собою якийсь недолік, звертається до нього зі словами: «Жалюгідне опудало, ти... (називає недолік)». Учасники, в тому числі й ведучий називають власні недоліки. Ведучий записує те, що називають учасники і після закінчення гри зачитує. Члени групи обговорюють позитивні сторони названих «недоліків», однак акцентують увагу не на тих якостях, які назвали самі, а на якостях інших членів групи.

Вправа «Чарівна крамниця» [57]. Ведучий запитує учасників, які риси характеру їм притаманні. Потім він пропонує уявити, що вони знаходяться в чарівній крамниці, де він – продавець. Кожен учасник може обміняти риси (мудрість, сміливість, чесність, лінощі та ін.), яких, на його думку, забагато і ними можна поділитися з іншими, або ті, яких він хоче позбутися, на риси, яких йому не вистачає. «Покупець» здає свої риси, а «продавець» цікавиться, чи є те, чого потребує «покупець» і скільки він міг би дати взамін. Під час обговорення учасники діляться думками, чи кожна людська риса є цінною.

Вправа «Заміна негативних думок про себе на позитивні» [39].

Пригадайте про ваші невдачі, які і зараз впливають на ваше життя, поведінку і самопочуття. Напишіть 10 таких речей. А тепер спробуйте замінити негативні думки про себе на позитивні. Це можна зробити трьома способами:

- звернення до своїх прав (якщо ти думаєш, що не такий, як усі, то можеш замінити таку думку, на іншу: «Завжди я мушу все зіпсувати» на – «я маю право на помилку»);

- звернення до позитивного досвіду на дану тему («Я нерішучий» – «Є ситуації, в яких мені вдається швидко приймати рішення»);

- заміна прикметників («Я товста» – «Я апетитна»).

Вправа-медитація «Золотий мандрівник» [49]. Сядьте зручно у кріслі. Закрийте очі і глибоко дихайте. Уявіть, що золоте світло поступово заповнює ваше серце, руки і ноги. Тіло починає світитися. Ви глибоко дихаєте. Від вас випромінюється золоте світло. Ви стаєте все веселішим. Уявіть, що у вашому серці знаходиться золота куля світла. Це золотий мандрівник. Подивіться, куди він вас поведе, послухайте, що він вам говорить. Після цього відкрийте очі. Тепер золотий мандрівник завжди з вами. Ви можете думати про нього як про енергію, мир, силу або світло, що несе любов.

Вправа «Мої міцні сторони» [44]. Кожен член групи на аркуші паперу записує всі свої якості, які вважає міцними сторонами. Після цього кожен почергово зачитує те, що він написав, а потім запитує: «Які ще міцні сторони я маю?» – інші члени групи доповнюють його список, а він за ними записує.

Вправа «Яким я буду через п'ять років» [57]. Один учасник сідає на «гарячий стілець». Решта створює напроти нього півколо. Тренер пропонує: «Подивіться на учасника, що сидить у центрі кола. Ви його вже добре знаєте. Уявіть його через п'ять років. Розкажіть, де він буде працювати, чим буде займатись у вільний час. Чи буде у нього сім'я, діти? Як він буде одягнений?» Поки група висловлюється, «гарячий стілець» мовчить. Він може говорити лише тоді, коли висловиться останній член групи.

Питання тренера до «гарячого стільця»:

а) Яким уявляєте своє майбутнє?

б) Чого очікуєте?

в) Чого побоюєтесь?

Можна розширити часову перспективу (через 10-20 років).

Вправа «Професійний почерк» [87]. Групі пропонується описати різні стилі діяльності роботи стоматологів, які відрізняються за особистісними якостями та представити на групу образи цих людей за допомогою гри.

Вправа «Поганий лікар-стоматолог» [39]. З числа учасників вбирається людина на роль «поганого лікаря-стоматолога». Інші розбиваються на дві групи, задача першої групи – звинуватити, виділити негативну рису «поганого лікаря-стоматолога» і описати її прояви; функція іншої групи – захищати, обґрунтувати прояв цієї риси і дати позитивну характеристику «поганому лікар-стоматологу». Всі висловлюються в лице «поганому лікар-стоматологу», але не переходять на особистість, він в свою чергу повинен висловитися з приводу того, що він почув і описати себе як «гарного лікаря-стоматолога».

Вправа «Ключі» [57]. Ведучий демонструє учасникам зв'язку ключів, що символічно виражають можливість щось відкрити і закрити для себе. Потім кожен учасник, тримаючи в руках ключі, має можливість розповісти всім про свої цілі. Він може вирішити, який ключ і за якої причини більше всього підходить для певних цілей, а також з чим конкретно вона пов'язана: чи потрібно «щось відкрити», або навпаки, «зачинити».