

ПСИХОЛОГІЯ

УДК: 159.922

Алла Борисюк,
Буковинський державний медичний університет,
Чернівці (Україна),
borysiuk.alla@bsmu.edu.ua

ДОСЛІДЖЕННЯ СУБ'ЄКТИВНИХ УЯВЛЕНЬ СТУДЕНТІВ СОЦІОНОМІЧНИХ ПРОФЕСІЙ ЩОДО СТАТУСУ ВЛАСНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ СПІЛЬНОТИ

Borysiuk Alla. Research of subjective presentations of students of socioeconomic professions in relation to status of own professional association.

The study of subjective images of their professional community status in socioeconomic professions' students. Research of subjective presentations of students of socioeconomic professions in relation to status of own professional association. The article shows investigation results of various specialties students' subjective images about common & different qualities of the doctor, the psychologist & medical psychologist. The psychological analysis of the investigated comparative characteristics is done.

Key words: professional association, youth of student's age, common qualities, different qualities, medical psychologist, psychologist.

Borysiuk Alla. Exploration subjective exhibitions étudiants socioéconomique états relativement statut propre professionnelle association.

Perceptions subjectives d'étudiants de professions socioéconomique concernant le statut de la communauté professionnelle. L' article décrit les résultats des idées des étudiants de différentes spécialités de qualités similaires et distinctives d'un médecin, un psychologue, psychologue clinicien. Présente une analyse psychologique de la performance comparative des représentants des professions socioéconomique .

Mots-clés: la communauté professionnelle, les étudiants, les jeunes, la qualité générale, qualités distinctives, médecin, psychologue clinique, psychologue.

Борисюк Алла. Исследования субъективных представлений студентов социальноэкономических профессий относительно статуса собственного профессионального сообщества.

Исследования субъективных представлений студентов социальноэкономических профессий относительно статуса собственного профессионального сообщества. В статье рассмотрено результаты исследования представлений студентов различных специальностей о сходных и отличительных качествах врача, психолога, клинического психолога. Представлен психологический анализ сравнительных характеристик представителей социальноэкономических профессий.

Ключевые слова: профессиональное сообщество, студенческая молодежь, общие качества, отличительные качества, врач, клинический психолог, психолог.

Сучасний стан становлення соціально-економічних відносин у нашій державі характеризується зростанням вимог до особистісного й професійного потенціалу студентської молоді. Процеси, що супроводжують становлення професії медичного психолога, її входження у соціальний контекст сучасної української дійсності, закріплення у суспільній свідомості, взаємозв'язок з суміжними професіями лікаря та психолога знаходять своє відображення у розвитку про-

фесійної самосвідомості окремих особистостей, які обрали для себе цей фах.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідження, в яких висвітлюються психологічні аспекти допомоги психосоматичним і соматичним хворим (І. Вітенко, В. Волков, Л. Лежепекова, Б. Любан-Плоцца, Н. Пезешкіан, І. Ялом) свідчать про необхідність підготовки медичних психологів та своєрідність, специфіку цього процесу, продиктовану змістом професії. В останні роки спостерігається зміщення дослідницького

інтересу від розробки та опису нормативних моделей особистості й діяльності фахівця до вивчення професійної свідомості та самосвідомості суб'єкта діяльності (М. Боришевський, Т. Буякус, Л. Мігіна, Ю. Швалб та ін.). У низці досліджень вивчається професійна свідомість лікарів (В. Андронов), педагогів (В. Слободчиков, Д. Ронзін), психологів (С. Максименко, І. Ханіна, Н. Шевченко).

Мета статті полягає у якісно-кількісному психологічному аналізі наведених респондентами порівняльних характеристик фахівців соціономічних професій (лікаря, психолога, медичного психолога).

Виклад основного матеріалу. З метою дослідження суб'єктивних уявлень про наявність – відсутність у студентів професійних якостей, схожість – відмінність фахівців різних спеціальностей, наближеність – віддаленість професії медичного психолога до/від інших професій респондентам було запропоновано авторську анкету. Перше запитання дозволило виявити, які саме якості, на думку студентів, притаманні їм на даний час, які характеризуватимуть їх як професіоналів, які якості будуть характерними для них через 10 років. Друге запитання дало можливість дослідити, в чому студенти бачать схожість, а в чому відмінність таких фахівців, як лікар, медичний психолог, лікар іншої спеціальності та психолог, тобто, як вони оцінюють професійні спільноти та місце власної спільноти серед інших.

Вибірку склали студенти-випускники Буковинського державного медичного університету та Національного медичного університету ім. О. Богомольця спеціальностей „Медична психологія”, „Лікувальна справа”, „Педіатрія” та студенти 5-го курсу Чернівецького національного університету ім. Ю. Федьковича спеціальності „Психологія”. Всього у дослідженні взяло участь 217 студентів.

Аналізуючи дані, отримані за допомогою вищеназваних процедур, ми намагалися виявити загальні характеристики професійних уявлень, що властиві всім респондентам; встановити специфіку уявлень кожної із груп досліджуваних, порівнюючи погляди студентів різних спеціальностей.

Анкетування студентів проводилося у два етапи. Під час першого етапу було проведено пілотажне опитування з метою апробації анкети та перевірки її валідності. В пілотажному опитуванні взяли участь 62 студенти. На основі емпіричного матеріалу було здійснено коригування запитань. Відкоректована анкета була використана на другому етапі опитування¹. Опрацювання відповідей на відкриті запитання анкети здійснювалося за допомогою процедури контент-аналізу, що передбачає виділення змістових категорій, які характеризують висловлювання більшості респондентів, а також здійснювався підрахунок частоти їх використання².

Відповідаючи на перше запитання анкети, респонденти вказували якості, що характеризують їх як професіоналів та властиві їм сьогодні, а також якості, що будуть характерні для них через 10 років. Пропонувалося навести по десять якостей. Варто зауважити, що не всі досліджувані змогли вказати таку кількість якостей. Для факторного аналізу не бралися дані, в яких за двома показниками значення дорівнювали нулю, а за третім – одиниці. Факторний аналіз проводився методом виділення головних компонентів за принципом Varimax нормалізації. Факторний аналіз, як відомо, дозволяє виявити приховані ознаки, причини їх виникнення та внутрішні закономірності взаємозв'язку.

У результаті факторного аналізу показників досліджуваних спеціальностей „Медична психологія” виділено два фактори за критерієм кам'янистого осипу, що пояснюють 56,44 % (1-й фактор) та 43,56 % (2-й фактор) загальної дисперсії. Фактори двополярні. Зазначені респондентами якості, що ввійшли до позиції „Я зараз” складаються в досить позитивний „психологічний портрет”, причому значна частка названих якостей виявляється професійно значущою, як, наприклад, турботливість, відкритість, чутливість, емпатійність, спокій, доброта тощо. Звертає на себе увагу і той факт, що отримана нами інтегральна характеристика є достатньо реалістичною, про що свідчить наявність у ній таких якостей, як невпевненість, недосвідченість, сором'язливість, тривожність, розчарова-

ність (що, на нашу думку, є цілком природним і прогнозованим для студентів).

Порівняння збірних „психологічних портретів” „Я-Професіонал” та „Я через 10 років” дало нам несподівані результати, з яких випливає, що за суб’єктивними уявленнями респондентів, десять років – це недостатній термін для того, щоби вони могли вважатися професіоналами. Такий висновок ми робимо з того, що більшість якостей, наявних у сукупній характеристиці себе через 10 років, є негативними, на відміну від позитивних характеристик, що є в образі Я-Професіонала. Загалом „психологічний портрет” є цілком позитивним, за винятком хіба що таких наявних у ньому якостей, як жорстокість та хитрість. На думку респондентів, риси притаманні професіоналові, включають у себе як власне особистісні характеристики, на зразок людяності, оригінальності, охайності, розуму, талановитості тощо, так і цілий перелік професійно значущих якостей особистості: допитливість, альтруїстичність, врівноваженість, комунікабельність, реалістичність, розсудливість, доброзичливість, відповідальність тощо.

У результаті факторного аналізу показників досліджуваних спеціальностей „Лікувальна справа” виділено 2 фактори за критерієм кам’янистого осипу, які пояснюють 61,11 % (1-й фактор) та 38,89% (2-й фактор) загальної дисперсії. Фактори двополярні. Аналізуючи результати студентів спеціальності „Лікувальна справа”, отримуємо дещо відмінну картину. Зокрема, характеристики ролі „Я зараз” вирізняються різноманітністю та навіть полярністю, включаючи в себе досить велику кількість негативних рис: невраїноваженість, нервовість, нетерплячість, дратівливість, алкоголізм, егоїстичність, залежність, злопам’ятність, невідповідальність, неорганізованість, нестриманість, некомунікабельність, жорстокість, безпринципність тощо. Негативні й, на нашу думку, шкідливі для обраного фаху риси складають близько третини загального переліку. Безумовно, вони частково врівноважуються позитивними характеристиками, поміж яких, проте, порівняно невелику частку становлять професійно значущі якості особистості: критичність, тала-

новитість, енергійність, дисциплінованість, обережність, педантичність, принциповість, довірливість, гнучкість, реалістичність, щирість, емпатійність, турботливість, амбіційність, краса, вірність, закоханість, молодість, безтурботність, веселість, гордість, мрійливість, стрункість, сексуальність тощо. Слабка представленість у структурі „психологічного портрета” професійно значущих якостей може, на нашу думку, пояснюватися неусвідомленими спробами захиститися від високого рівня тривоги, страхів та невпевненості, викликаних не обхідністю оцінювати себе як професіонала за рахунок зосередженості на загальнолюдських характеристиках (респонденти готові оцінювати себе як особистість негативно задля уникнення розчарувань у своїх професійних можливостях, а також зниження самоповаги й самооцінки).

Інтегральні характеристики ролей „Я через 10 років”, „Я-Професіонал” свідчать про загалом песимістичну налаштованість респондентів щодо власного професійного майбутнього. Це, на нашу думку, пояснюється особливостями сприйняття професії загалом і свого місця в ній на кризових етапах професійного становлення. Зауважимо, що залежно від додаткових внутрішніх та зовнішніх чинників надмірна критичність та негативізм, що притаманні кризовим періодам, можуть бути не лише джерелом травматизації, а й потужним мотиватором для самовдосконалення та професійного розвитку.

У результаті факторного аналізу досліджуваних показників спеціальності „Педіатрія” виділено два фактори за критерієм кам’янистого осипу, які пояснюють 57,51 % (1-й фактор) та 42,49% (2-й фактор) загальної дисперсії. Фактори двополярні.

Аналіз якостей, використаних респондентами для характеристики ролі „Я зараз” дозволяє зробити висновок про достатній рівень реалістичності та критичності в оцінці себе теперішнього. Серед наведених якостей є як позитивні (недратівливість, некапризність, неконфліктність, матеріальна незалежність, пунктуальність, рішучість, уважність, добра пам’ять, впевненість), так і негативні (невихованість, нев-

вчливість, нереалістичність, несамокритичність, несправедливість, неспокій, байдужість, несміливість, неспонтанність). Зауважимо, що серед обраних рис приблизно рівні частини становлять професійно значущі та загальнолюдські якості.

На відміну від уявлень про себе теперішнього, „психологічний портрет” себе через 10 років виглядає більш песимістично. В ньому немає жодної позитивної характеристики ані з розряду загальнолюдських, ані з професійно значущих якостей особистості. Респонденти уявляють себе через 10 років, наприклад, нерозкутими, незабезпеченими, не лідерами, непослідовними, не пунктуальними, неуспішними, нещасливими, нестабільними, байдужими і, що особливо звертає на себе увагу, недосвідченими, непрофесійними. Ми припускаємо, що пояснення такого тотального негативізму та песимістичності в оцінках власного майбутнього треба шукати не в уявленнях респондентів про себе теперішніх, а в їхніх уявленнях щодо ролі „Я-Професіонал”, які, як свідчить аналіз отриманих результатів, є нереалістичними й надміру ідеалізованими. Зокрема, серед характеристик ролі „Я-Професіонал” практично не трапляються негативні, натомість наведено велику кількість як загальнолюдських, так і професійно значущих позитивних якостей: витривалість, розум, надійність, кваліфікованість, авторитетність, успішність, допитливість, комунікабельність, почуття гумору, скромність тощо. Складається враження, що уявлення респондентів про себе в ролі професіонала не просто ідеалізовані, а ще й пов’язані з перебільшеними і частково безпідставними очікуваннями („як тільки я стану професіоналом, я одразу ж стану ідеальною, щасливою та успішною людиною”). На нашу думку, висока „планка”, виставлена респондентами під час оцінки ролі „Я-Професіонал”, якраз і спричинила песимізм та негативізм в уявленнях про себе через 10 років.

У результаті факторного аналізу досліджуваних показників спеціальності „Психологія” Чернівецького національного університету ім. Ю. Федьковича виділено два фактори за критерієм

кам’янистого осипу, які пояснюють 64,26% (1-й фактор) та 35,74 % (2-й фактор) загальної дисперсії. Фактори двополярні.

Позиція „Я зараз” характеризується переважанням позитивних якостей, що, здебільшого, є професійно значущими: цілеспрямованість, ініціативність, доброзичливість, обов’язковість, організованість, відповідальність, освіченість. Натомість, уявлення про себе через 10 років в основному представлені через негативні характеристики (нерівноваженість, неуспішність, невідповідальність, необ’єктивність, незадоволеність, непрофесіоналізм) і явно контрастують з уявленнями про себе як про професіонала. Цей контраст не такий яскравий, як у попередньому випадку, проте цілком очевидний. Уявлення про себе як про професіонала складаються як із позитивних, так і з негативних характеристик: недосвідченість, некомунікабельність, невпевненість, нестабільність, непунктуальність, некомпетентність, але толерантність, порядність, завзятість, врівноваженість, зацікавленість, обізнаність тощо.

Підсумовуючи сказане вище, варто звернути увагу на достатньо яскраву тенденцію, підтверджену в усіх групах респондентів. Ця тенденція полягає в тому, що уявлення про себе через 10 років виявляються суттєво гіршими та більш песимістичними, ніж характеристики себе як професіонала. Це свідчить про нереалістичність уявлень щодо особистості професіонала та тотальну ідеалізацію його образу. Причиною цього, на наш погляд, може бути відірваність професійної підготовки від реалій фахового життя і відсутність у досвіді студентів об’єктивних знань про особливості професійного функціонування та особистостей носіїв обраної ними професії. З одного боку, ідеалізовані уявлення про професіонала виконують свою позитивну функцію, виступаючи в ролі еталона, високої „планки”, до якої прагне майбутній фахівець. З іншого боку, подібна ідеалізація може стати однією із причин труднощів професійної адаптації, розчарувань та психологічного травматизму, оскільки майбутній фахівець, ставлячи перед собою завищені вимоги, ризикує завжди

залишатися фрустрованим, незадоволеним собою та результатами своєї праці, невпевненим у собі тощо.

Відповідаючи на друге запитання анкети, респонденти порівнювали фахівців різних спеціальностей, перелічуючи притаманні їм спільні та відмінні риси. Аналіз отриманих результатів указує на те, що вони в переважній більшості випадків достатньо чітко розмежовують професії медичного психолога й лікаря іншої спеціальності та психолога, при цьому, однак, вказуючи на певні подібні риси. Розмежування названих професій у більшості випадків здійснюється на підставі формальних, об'єктивних критеріїв: освіта (у медичного психолога та лікаря іншої спеціальності – медичний вищий навчальний заклад, у психолога – класичний університет або педагогічний вищий навчальний заклад), місце роботи (для медичного психолога і лікаря іншої спеціальності – лікувальні та лікувально-профілактичні установи, для психолога – освітні заклади, підприємства тощо), контингент (для лікаря іншої спеціальності та медичного психолога – хворі, для психолога – практично здорові або ті, чії психологічні проблеми не пов'язані з соматичними та психічними захворюваннями). Респонденти вбачають також відмінності у змісті професійної діяльності (лікування тіла для лікаря та лікування душі для психолога і медичного психолога), методах і засобах впливу (лікар призначає медикаментозне лікування, психолог та медичний психолог здебільшого лікують словом) тощо.

Водночас досліджувані вказують на наявність достатньо вагомих доказів подібності названих професій. Насамперед називається перелік якостей, що є професійно значущими для всіх без винятку соціономічних професій (вміння слухати, врівноваженість, чуйність, гуманність, доброзичливість тощо). Крім того, як ознаки подібності фігурують загальнолюдські позитивні якості, зокрема розум, відповідальність, доброта, ерудованість, терплячість, уважність тощо. Звертає на себе увагу той факт, що більшість респондентів, незалежно від їхньої спеціальності, риси подібності між професіями медичного психолога та лікаря

іншої спеціальності визначено в медичній „площині” (освіта, місце роботи, контингент), а риси подібності між професіями мед. психолога та психолога – в психологічній „площині” (психологічні знання, немедикаментозні засоби впливу, специфічна мета професійної діяльності тощо).

3 – поміж спільних якостей для лікаря і психолога студенти спеціальності „Медична психологія” найчастіше називають відповідальність, роботу з людьми, розум, вміння вислухати, врівноваженість та чуйність. Подібність рис медичного психолога і лікаря іншої спеціальності вони вбачають у відповідальності, високому професіоналізмі, роботі в медичному закладі з хворими людьми. Подібність медичного психолога і психолога, на думку досліджуваних, полягає в необхідності для них таких рис, як доброта, доброзичливість, вміння вислухати, відповідальність, конфіденційність, професіоналізм та чуйність.

3 – поміж відмінних якостей лікаря і психолога студенти – медичні психологи називають лікування ліками, відповідальність, медичну освіту, знання медицини, лікування тіла – для лікаря, а також лікування словом, роботу в різних закладах, відповідальність, лікування душі, освіченість – для психолога. Відмінності між медичним психологом і лікарем іншої спеціальності на думку досліджуваних, полягають у більшій відповідальності, лікуванні ліками, лікуванні тіла, методах діагностики та підходах до лікування – у лікаря і лікуванні словом, відповідальності, методах діагностики, непризначенні ліків, сфері роботи, умовах праці, врівноваженості, кмітливості, конфіденційності, неупередженості, чуйності – для медичного психолога. Порівняння медичного психолога і психолога виявляє відмінності у контингенті пацієнтів, відповідальності, умовах праці, наявності медичної освіти, медичних знань, професіоналізмі – для медичного психолога і контингенті пацієнтів, умовах праці, роботі в закладах різного профілю, відповідальності, кмітливості, роботі не в лікарні, привітності, чуйності – для психолога.

Звертає увагу той факт, що така риса, як відповідальність, фігурує і в переліку

подібностей і відмінностей. Подекуди респонденти спеціально вказують на те, що йдеться про рівень відповідальності, який, на їхню думку, вищий у лікаря, ніж у медичного психолога, і в медичного психолога, ніж у психолога. Проте в інших випадках таких вказівок немає, тому можна припустити, що йдеться не про „абсолютний” рівень відповідальності, а про її специфічні особливості, що дійсно різняться для лікаря та психолога. В першому випадку пацієнт, звичайно, також несе відповідальність за власне здоров'я. Він дає поінформовану згоду на своє лікування, бере участь в обговоренні його варіантів, відповідає за дотримання призначень та рекомендацій лікаря. Однак у медицині часто трапляються ситуації, в яких лікар одноосібно чи майже одноосібно бере на себе відповідальність за здоров'я та життя пацієнта (наприклад, у випадках, коли знань пацієнта недостатньо для того, щоби робити свідомий вибір або пацієнт непритомний, неадекватний, некритичний, знаходиться під дією наркозу тощо). В психології відповідальність за результати будь-якої психологічної інтервенції завжди порівно розподілена між психологом і його клієнтом. У дещо специфічній ситуації в цьому сенсі знаходяться медичні психологи, оскільки в окремих випадках їм доводиться брати на себе повну відповідальність, а в інших – вони можуть розраховувати на розподіл цієї відповідальності між ними і пацієнтами. Це залежить від стану пацієнта, ступеня його працездатності, особливостей поставленої мети тощо.

Студенти спеціальності „Лікувальна справа” вважають, що спільними рисами для лікаря і психолога є уважність, доброзичливість, вміння слухати, співчутливість, чуйність, професіоналізм, терплячість, компетентність, тактовність, вміння дати пораду, вміння спілкуватися, розум, ерудованість, стриманість, надання допомоги. Медичного психолога і лікаря іншої спеціальності, на їхню думку, об'єднують робота з людьми, комунікабельність, відповідальність, робота в медичних установах, уважність, професіоналізм, вміння слухати, доброзичливість, допомога людям, чуйність, медична освіта, форма одягу

(білі халати), компетентність, ерудованість, лікування людей, співчутливість, терплячість. На думку респондентів, спільними для медичного психолога і психолога є робота з людьми, комунікабельність, чуйність, терплячість, вміння вислухати, професіоналізм, відповідальність, доброта, спілкування з людьми, допомога.

З – поміж відмінностей студенти спеціальності „Лікувальна справа” називають місце роботи, лікування, відповідальність, завантаженість, заробітну плату, лікування ліками, методи та методика лікування, умови праці, напрямки діяльності, кваліфікацію, освіту – для лікаря та місце роботи, заробітну плату, завантаженість, лікування душі, умови праці, відповідальність, методи та методика лікування, лікування словом (серцем, розумом), напрями діяльності – для психолога. Відмінними для лікаря і медичного психолога є, на їхню думку, такі якості, як методи і методика лікування, відповідальність, лікування ліками і словом, заробітна платня, лікування тіла, умови праці – для лікаря та методи, методика лікування, лікування словом, відповідальність, лікування душі, умови праці – для психолога. Різниця між психологом і медичним психологом, як вважають студенти спеціальності „Лікувальна справа”, полягає у місці роботи, освіті, методах, методиці допомоги (лікування), відповідальності, заробітній платі, лікуванні психічних (психологічних) хвороб – для медичного психолога та місці роботи, освіті, рівні знань, роботі в колективі, заробітній платні, допомозі у скрутних ситуаціях, зокрема у випадку психологічних проблем та відповідальності – для психолога.

Особливої уваги заслуговує той факт, що під час визначення відмінностей між згаданими професіями у всіх випадках найбільшу кількість виборів отримав варіант „без відповіді”. Така картина спостерігається виключно у студентів спеціальності „Лікувальна справа”, що свідчить, на нашу думку, про недостатнє розуміння відмінностей між професіями медичного психолога, лікаря іншої спеціальності та психолога. На відміну від студентів цієї спеціальності, у студентів-психологів та студентів спеціальності „Медична психоло-

гія” варіант „без відповіді” в межах п’яти виборів не трапляється взагалі, а у студентів спеціальності „Педіатрія” – лише подекуди, чергуючись із варіантом „не знаю”. Таким чином, виявляється, що самоідентифікація медичних психологів та психологів на основі розуміння відмінностей між професіями викликає менше труднощів, аніж ідентифікація представників цих професій у суспільстві.

Студенти спеціальності „Педіатрія” спільними якостями для лікаря і психолога вважають доброту, доброзичливість, допомогу людям, роботу з людьми, уважність, відповідальність, лікування словом. Подібність між медичним психологом і лікарем іншої спеціальності, на їхню думку, полягає в уважності, відповідальності, медичній освіті, роботі з людьми та чуйності. Натомість, спільними для медичного психолога і психолога є уважність, допомога людям та лікування душі. У студентів – майбутніх педіатрів також виникли деякі труднощі з визначенням спільних якостей для трьох названих професій. В усіх трьох випадках є варіанти „без відповіді” та „не знаю”, проте в них немає великої кількості виборів, тобто це явище не є настільки тотальним, як у випадку зі студентами спеціальності „Лікувальна справа”.

Аналізуючи відмінності в якостях лікаря і психолога, студенти спеціальності „Педіатрія” вказують на лікування медикаментами, відповідальність, медичну освіту – для лікаря та лікування душі, відповідальність, відсутність медичної освіти – для психолога. Різницю між медичним психологом і лікарем іншої спеціальності респонденти вбачають у лікуванні тіла, зокрема органів, методах та методиках допомоги, роботі з соматикою, відповідальності, підході, лікуванні медикаментами – у випадку лікаря та лікуванні душі, методах та методиках – для медичного психолога. Відмінними якостями для медичного психолога і психолога респонденти вважають насамперед диплом, освіту, підхід, медичну освіченість, місце роботи, напруженість у роботі, роботу в різних колективах, роботу з психічно хворими, а в другому випадку – диплом, немедичну освіту, напруженість у роботі, ро-
АПСНІМ. – 2014. – № 1 (1)

боту в різних колективах. Прикметно, що респонденти цієї групи кілька разів прямо вказали на те, що вони не бачать відмінностей між медичним психологом і психологом або вважають, що такої відмінності об’єктивно немає. На нашу думку, це свідчить про неготовність майбутніх педіатрів сприймати медичних психологів як повноправних членів власне медичної спільноти, що знову ж таки свідчить про недостатньо повне, дещо викривлене розуміння сутності цієї професії.

Студенти спеціальності „Психологія” демонструють найбільш чітке розуміння істинних подібностей та відмінностей між згадуваними професіями. Проте ця частина вибірки є найменш чисельною, а тому інформативність отриманих результатів не можна перебільшувати. З іншого боку, така картина яскраво демонструє ситуацію, що склалася з уявленнями про професію медичного психолога нині: з розумінням сутності цієї професії, професійних завдань та функцій медичного психолога, згідно з якими в „немедичному” середовищі проблем виникає менше, аніж в медичному. Можна припустити, що тут задіяні такі механізми, як особистісна ригідність, консервативність системи, тривога з приводу конкуренції тощо, які на практиці виявляються у сприйнятті медичного психолога як „чужака” в середовищі лікарів. Отже, спільними якостями для лікаря і психолога студенти спеціальності „Психологія” вважають допомогу людям, консультування, лікування душі, професіоналізм, роботу з людиною, спілкування; для медичного психолога і лікаря іншої спеціальності – допомогу в розв’язанні проблем, відповідальність, право застосовувати ліки, роботу в лікарнях із пацієнтами, активність, досвідченість, медичну освіту та професію, професіоналізм та спрямованість; для медичного психолога і психолога – допомогу людям, консультування, лікування душі.

Визначаючи відмінні якості для лікаря і психолога, студенти спеціальності „Психологія” вказують на те, що лікар має право виписувати рецепти на придбання ліків, лікує тіло, має пацієнтів, натомість психолог лікує душу, має клієнтів, не має права ви-

писувати рецепти на придбання ліків. Відмінними якостями лікаря і медичного психолога респонденти спеціальності „Психологія” вважають те, що лікар використовує медикаменти, лікує фізичні хвороби, ставить діагнози, а медичний психолог лікує душу (душевний стан), має право лікувати медичними препаратами, використовує вербальні методи впливу. Відмінними якостями для медичного психолога і психолога респонденти вважають те, що місцем роботи медичного психолога є лікарня, де працюють з пацієнтами, він може давати медичні рекомендації, має право лікувати медичними препаратами, натомість психолог працює з клієнтами, консультує, не має права лікувати медичними препаратами.

Вищенаведені результати дослідження вказують на те, що, з одного боку, більшість респондентів убачає відмінності між професією медичного психолога та спорідненими із нею професіями психолога та лікаря. Проте характер подібностей, на які вказують респонденти, дозволяє припустити, що сьогодні професія медичного психолога сприймається більшістю як своєрідний синтез професії лікаря та професії психолога, а розуміння специфічних професійних завдань, мети та змісту діяльності, на жаль, немає.

Висновки. Аналіз „психологічних портретів” студентів спеціальностей „Медична психологія”, „Лікувальна справа”, „Педіатрія”, „Психологія” показав, що уявлення про себе через 10 років виявляються суттєво гіршими та більш песимістичними, порівняно з характеристиками себе як професіонала, що може свідчити про нереалістичність уявлень щодо особистості професіонала та тотальну ідеалізацію його образу. Ідеалізовані уявлення про професіонала подекуди виконують свою позитивну функцію, виступаючи в ролі еталона, високої „планки”, до якої прагне майбутній фахівець, але подібна ідеалізація може стати однією із причин труднощів професійної адаптації, розчарувань та психологічного травматизму.

Більшість респондентів вбачає відмінності між професією медичного психолога та спорідненими з нею професіями психолога та лікаря. Проте характер подібностей, на які вказують досліджувані, дозво-

воляє припустити, що станом на сьогодні професія медичного психолога сприймається як своєрідний синтез професій лікаря та психолога, а розуміння специфічних професійних завдань, мети та змісту діяльності не чіткі.

Вищесказане вказує на необхідність оптимізації процесу професійного становлення студентів соціономічних професій. Метою наступних публікацій є продовження дослідження особливостей професійного становлення студентської молоді та розгляд шляхів оптимізації процесу професіогенезу.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Борисюк А. С. Аналіз суб’єктивних уявлень студентів про професійні й особистісні особливості представників соціономічних професій / А. С. Борисюк // Вісник післядипломної освіти: зб. наук. праць / Ун-т менедж. освіти АПН України, Асоц. безперерв. освіти дорослих; редкол.: О.Л. Ануфрієва та ін. – К., 2009. – С. 39–44. Вип. 13 / голов. ред. В.В. Олійник. – К.: Геопринт, 2009. – Ч. 2. – 344 с.
2. Ильин Е. П. Дифференциальная психология профессиональной деятельности / Е.П. Ильин. – СПб.: Питер, 2008. – 432 с. – (Серия „Мастера психологии”).