

обучения стратегии психокоррекционной работы и правилам профессионального взаимодействия с врачебным персоналом диспансеров и поликлиник в процессе ко-терапии аддиктов. Видится также необходимость воспитательной работы со студентами по снижению рисков их приобщения к курению и нарушениям пищевого поведения.

Список использованных источников

1. Менделевич, В. Д. Руководство по аддиктологии / под ред. проф. В. Д. Менделевича. – СПб.: Речь, 2005. – 250 с.
2. Фенухин, В. И. Социальные аспекты последствий девиации и аддикции / В. И. Фенухин, Н. В. Гончаров // Социально-гуманитарные знания. – 2018. – № 12. – С. 213–223.
3. Сельская, П. Д. Особенности различных видов зависимого поведения: теоретический аспект / П. Д. Сельская // Проблемы современного педагогического образования. – 2022. – № 76–2. – С. 285–289.
4. Казаренков, В. И. Эмпатия как фактор, препятствующий стигматизации в социальном взаимодействии / В. И. Казаренков, М. М. Карнелович, Т. Б. Казаренкова // Социальная педагогика в России. – 2022. – № 5. – С. 36–45.
5. Phelan, J. C. Stigma and prejudice: One animal or two? / J. C. Phelan, B. J. Link, J. F. Dovidio // Social Science and Medicine. – 2008. – № 68. – P. 358–367.
6. Янчук, В. А. Введение в современную социальную психологию / В. А. Янчук. – Минск: АСАР, 2005. – 768 с.
7. Смирнова, Ю. С. Методологические и методические проблемы исследования предрасположенности / Ю. С. Смирнова // Психологический журнал. – 2009. – № 2. – С. 3–8.

(Дата подачи: 19.02.2024 г.)

Е. Р. Кежун, М. М. Карнелович

Гродненский государственный университет имени Янки Купалы, Гродно

K. R. Kezhun, M. M. Karnialovich

Grodno State University of Yanka Kupala, Grodno

УДК 373.015.323

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ СУБЪЕКТНОСТЬ СТУДЕНТОВ-БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ И ПРОБЛЕМА ЕЕ ФОРМИРОВАНИЯ В ВЫСШЕЙ ШКОЛЕ

PROFESSIONAL SUBJECTIVITY OF STUDENTS-FUTURE DOCTORS AND THE PROBLEM OF ITS FORMATION IN HIGHER SCHOOL

Статья посвящена вопросам подготовки специалистов для системы здравоохранения. Проблемы текучести врачебных кадров, отсутствие мотивации у молодых врачей работать по профилю рассматриваются авторами как признаки недостаточной сформированности профессиональной субъектности у выпускников медицинских учреждений образования. Представлены результаты теоретического анализа категории «про-

фессиональная субъектность» и ее сущностных характеристик. Раскрыты положения авторской модели профессиональной субъектности врача на основе системно-функционального подхода. Обосновывается необходимость организации процесса формирования профессиональной субъектности у студентов-будущих врачей.

Ключевые слова: профессиональная субъектность; уровень сформированности профессиональной субъектности; системно-функциональный подход; студенты-будущие врачи.

The article is devoted to the issues of training specialists for the healthcare system. Problems of turnover of medical personnel, lack of motivation among young doctors to work according to their profile as signs of insufficient development of professional subjectivity among graduates of medical institutions are considered by the authors. The results of a theoretical analysis of the category «professional subjectivity» and its essential characteristics are presented. The provisions of the author's model of a doctor's professional subjectivity based on a systemic-functional approach are revealed. The necessity of organizing the process of forming professional subjectivity among students-future doctors is substantiated.

Keywords: professional subjectivity; level of formation of professional subjectivity; system-functional approach; students-future doctors.

В системе отечественного здравоохранения высокую актуальность имеют следующие проблемы: текучесть врачебных кадров в государственных учреждениях здравоохранения, проблема ухода молодых врачей из медицинской сферы после распределения, выгорание более опытных врачей на рабочем месте [1] и рост склонности к аддикциям [2]. В системе высшего образования преподаватели отмечают разочарованность старшекурсников в выбранной специальности и низкую готовность работать по профилю [3]. Причинами этих негативных явлений является низкая профессиональная субъектность выпускников медицинских учреждений высшего образования и работающих врачей.

Профессиональная субъектность – свойство, которое следует относить к интегральному уровню индивидуальности специалиста; результат изменения общей субъектности человека в процессе овладения конкретной профессией. Категория, введенная в научный тезаурус А. А. Деркачом [4], отражает системное свойство, раскрывающее внутреннюю детерминацию конструктивно-преобразовательной активности деятеля; трансформируется и реализуется в сфере профессионального труда; позволяет субъекту активно-избирательно и инициативно-ответственно регулировать свою деятельность и личностно-профессиональный рост, эффективно решать задачи и совладать с противоречиями деятельности.

В структуру профессиональной субъектности исследователи включают свойства, позволяющие осуществлять самодетерминацию и саморазвитие деятеля внутри реализуемой деятельности. Это положительное развитое профессиональное самоотношение, рефлексивность и целеполагание, внутренняя мотивация, саморегуляция эмоциональных состояний.

В диссертации М. М. Карнелович теоретически обоснована и эмпирически доказана модель субъектности специалиста, включающая три потенци-

ала (деятельностный, коммуникативный и самосознания), применительно к педагогическому труду. Деятельностный потенциал оценивается по критериям согласованности мотивации жизнедеятельности и профессиональной деятельности, мотивации выбора профессии при поступлении в вуз; уровни субъективной оценки специалистом своей свободы и осмысленности выбора; критерии ответственности и внутреннего контроля; наличие плана профессиональной самореализации. Критериями оценки коммуникативного потенциала являются мотивация общения деятеля в профессиональной сфере, рефлексия процессов общения, доминирующие смысловые установки к другим субъектам профессионального сообщества, духовно-нравственные ценности в сфере труда. Потенциал самосознания оценивается по критериям самоотношения, рефлексии и ценности самоактуализации деятеля [5].

Понятие субъектности неразрывно связано с понятиями взаимопонимания и взаимодействия, «бытия» с другими людьми. В. В. Знаковым рассматривается диалогическая и монологическая позиции партнеров в качестве критерия уровня развития их субъектности [6]. В исследованиях М. М. Карнелович [5] понимание и принятие «другого» также является важнейшей характеристикой субъектности. Как фактор развития интеллектуального потенциала деятеля субъектность рассматривается Д. В. Zubовым [7]. На протяжении всей учёбы и профессиональной деятельности врач продолжает накапливать и развивать свой коммуникативный, интеллектуальный, личностный потенциалы, занимаясь самообразованием, повышая квалификацию, участвуя в конференциях и семинарах.

В исследованиях С. Л. Рубинштейна понятие субъектности рассматривается в контексте становления отношения к субъекту другим субъектом, об отношении к «другому» как факту становления сущности человека; «другой» со своими действиями входит в «онтологию» человеческого бытия, составляет необходимый компонент человеческого бытия» [8, с. 379]. Как подчеркивал в своей теории С. Л. Рубинштейн, между двумя субъектами продолжают формироваться свои определенные понятия, смыслы и собственные ценности. Деятельность врача предполагает взаимодействие с большим количеством субъектов – пациентов, коллег и администраторов. На протяжении всего профессиональной пути по отношению к друг к другу у каждого субъекта, включенного в сферу врачебной практики, продолжают формироваться позиции и отношения.

Движущей силой развития профессиональной субъектности врача следует считать внутриличностное противоречие, диссонанс между оценкой своих личностных качеств, способов поведения, общения и ожидаемой оценкой других; эти психологические механизмы развития субъекта деятельности обоснованы в трудах Л. М. Митиной [9]. В профессиональной деятельности врач часто сталкивается с различными противоречиями, так как на протяжении всего трудового пути возникает вопрос оценивания себя не только через призму отношений к миру и другим, но и личностной готовности.

В концепции Т. Б. Гершкович [10] особое значение отводится понятию психологической готовности будущего специалиста как субъектной характеристики, способствующей адаптации студента-выпускника и молодого специалиста. Психологическая готовность – интегративное личностное образование, определяемое разноуровневыми свойствами индивидуальности и проявляющееся в активно-положительном отношении субъекта к профессии, в самостоятельности, инициативности и ответственности в процессе построения перспектив своего профессионального развития. В деятельности будущего врача как молодого специалиста данная характеристика имеет важное значение, так как помимо специальных компетенций, понятие готовности предполагает принятие себя как ответственного специалиста.

Субъектность профессионала определяется Т. Н. Юхновец как качество личности, которое необходимо для формирования способности адекватно и своевременно отвечать на вызовы неопределенности в трудовой деятельности; как способность к осознанному соционаправленному, саморегулируемому созиданию себя в избранной сфере деятельности и для осуществления межличностного взаимодействия. Структуру субъектности составляют осознанные 1) активность, 2) саморегуляция и 3) компетентность взаимодействия [11].

В нашем исследовании мы рассматриваем профессиональную субъектность врача через выделенные в концепции А. И. Крупнова пять уровней, или подсистем [12]. К первичному уровню следует отнести мотивационно-смысловые образования врача (потребности, мотивы, базисные убеждения, интересы, притязания), создающие основу для избирательности и интенсивности активности деятеля. Вторая подсистема профессиональной субъектности представлена инструментальными чертами, среди которых значимы способности, склонности, черты характера врача, которые интегрируют характеристики первичного уровня. Третью подсистему составляют социально-нравственные аттитюды, которые отражают субъектную позицию врача к системе здравоохранения и здоровому образу жизни, к сущности болезни и здоровья, а также к себе, пациентам и коллегам, к медицинскому труду и т. д. Четвертую подсистему образуют ценностно-смысловые образования, которые определяют целостную стратегию жизни врача, ее направленность (жизненные приоритеты, цели, идеалы, ценности, мировоззрение). На пятом – интерактивном уровне – вышеназванные свойства проявляются в деятельности и взаимодействии врача в системе «я и другие».

В процессе профессионального медицинского образования на сегодняшний день отсутствуют специальные курсы, предметы, факультативы, позволяющие непосредственно развивать профессиональную субъектность будущих врачей, та же тенденция прослеживается и в содержании курсов повышения квалификации для работающих врачей, хотя определенная работа в этом направлении ведется профессорско-преподавательским составом [3]. Причиной является неразработанность технологий, обоснованных методологически и методически для развития профессиональной субъект-

ности врачей на этапах непрерывного медицинского профессионального образования. В связи с этим необходимо разработать и апробировать модель развития профессиональной субъектности врачей, что позволит снизить риски эмоционального выгорания, текучести медицинских кадров, повысить психологическое благополучие медработников.

В системе гуманитарно-антропологически ориентированной системы подготовки специалистов для сферы здравоохранения следует рассматривать врача как субъекта практической активности, участника процессов научно-обоснованной медицинской помощи пациенту и акцентировать внимание на **аксиологических основаниях** «самостояния» субъекта в профессии и личностных смыслах медицинского труда. Основными ценностями данного типа медицинского образования являются понимание, рефлексивное мышление, саморазвитие, самообразование, самоопределение в мире медицинской науки и врачебной практики. Сложность построения такой профессиональной практики прежде всего связана с тем, что реализация врачом целей и задач обеспечения безопасности жизнедеятельности пациенту и создания условий для улучшения его здоровья напрямую связана с субъектностью самого врача – интегративным свойством, раскрывающем сущность самодетерминации профессионального становления и развития в профессиональном Мы-сообществе.

Гуманитарно-антропологический подход конкретизируется в антропологическом принципе, в соответствии с которым врач рассматривается в единстве соотношения «человек – мир», в котором каждый врач выступает одновременно и как носитель научного знания о природе человека, и как общественный деятель, способствующий повышению грамотности и правильных привычек ЗОЖ, и как эмпатийный фасилитатор для пациента в совокупности своих нравственных установок и этических позиций.

Рассмотрение врача во всем многообразии его жизнедеятельностных обличий в контексте его собственной истории основывается на принципе «развития вообще» [13], в том числе – саморазвития. Следуя идеям Л. С. Выготского, «изучать исторически что-либо – значит изучать его в движении» [13, с. 62]. С учетом отмеченного принцип саморазвития направлен на выявление и описание механизмов преобразования врачом природных и социальных предпосылок, культурных и духовных условий в ресурсы своего саморазвития в профессии.

Следуя гуманитарно-антропологическому подходу в нашем исследовании, мы планируем выявить разные уровни профессиональной субъектности врача на основании концепции поступательного развития человека как субъекта деятельности, отраженной в принципе поуровневого развития субъектности. Примером таких уровней непрерывного становления профессиональной субъектности от «наивного субъекта» до более «зрелых» уровней – субъекта деятельности и жизнедеятельности, – является типология, предложенная Е. А. Сергиенко, по утверждению которой «критерий субъекта может быть только уровневый» [14, с. 127].

Развитие профессиональной субъектности врача, следуя идеям В. И. Слободчикова, должно происходить в направлении постепенного авторства собственной жизнедеятельности и профессионального становления [15]. Опираясь на вышеназванные принципы в исследовании, ставится задача выявить поуровневое развитие профессиональной субъектности врача в условиях высшей школы и после ее окончания в ходе реализации медицинской деятельности. Видится также необходимость разработки программы «генетического» эксперимента для поиска условий и определения психологических механизмов, при которых студент-медик может «трансцендировать» от более низкого на более высокий уровень сформированности его как деятеля применительно к врачебной практике.

Список использованных источников

1. *Шейман, И. М.* Кадровая политика в здравоохранении или как преодолеть дефицит врачей / И. М. Шейман, С. В. Сажина // Мир России. – 2018. – № 3. – С. 130–153.
2. *Карнелович, М. М.* Связь профессионального самоотношения и склонности к вредным привычкам у врачей и медицинских сестер / М. М. Карнелович, А. И. Патапчик // Актуальные проблемы медицины [Электронный ресурс]: сб. материалов итоговой науч.-практ. конф., Гродно, 27 янв. 2022 г. / отв. ред. Е. Н. Кроткова. – Гродно: ГрГМУ, 2022. – С. 401–402.
3. Трудности в обучении и практической подготовке молодого врача в условиях реформирования российского здравоохранения. Пути решения и практический опыт / Н. В. Агронович [и др.] // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2019. – Т. 10. – № 2. – С. 77–88.
4. *Деркач, А. А.* Субъектные феномены: акмеологический подход: моногр. / А. А. Деркач; Рос. акад. гос. службы. – М.: Изд-во РАГС, 2010. – 240 с.
5. *Карнелович, М. М.* Характеристики субъектности педагога на начальном этапе его профессиональной деятельности / М. М. Карнелович // Психология обучения. – 2013. – № 6. – С. 81–90.
6. *Знаков, В. В.* Субъект-объектный и субъект-субъектный типы понимания высказывания в межличностном общении / В. В. Знаков // Психология группового и индивидуального субъекта: сб. науч. тр. / Ин-т психол. Рос. акад. наук; под ред. А. В. Брушлинского, М. И. Володиковой. – М.: ПерСЭ, 2002. – С. 134–145.
7. *Зубов, Д. В.* Субъектность как психолого-педагогическое условие развития интеллектуального потенциала педагога дополнительного образования: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07 / Д. В. Зубов; Нижегород. гос. пед. ун-т. – Тамбов, 2009. – 25 с.
8. *Рубинштейн, С. Л.* Бытие и сознание. Человек и мир / С. Л. Рубинштейн. – СПб.: Питер; Питер принт, 2003. – 508 с.
9. *Митина, Л. М.* Психология труда и профессионального развития учителя / Л. М. Митина. – М.: Академия, 2004. – 318 с.
10. *Гершкович, Т. Б.* Формирование готовности к педагогической деятельности и её связь с индивидуальными стратегиями адаптации: на примере молодых преподавателей высшей школы: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07 / Т. Б. Гершкович; Рос. гос. проф.-пед. ун-т. – Казань, 2002. – 20 с.

11. Юхновец, Т. И. Психологическая модель развития субъектности студентов-будущих учителей-дефектологов / Т. И. Юхновец // Профессиональное образование. – 2020. – № 2. – С. 61–64.

12. Крупнов, А. И. Системные исследования свойств личности: к 30-летию научной школы А. И. Крупнова / А. И. Крупнова, С. И. Кудинов, И. А. Новикова. – М.: РУДН, 2014. – 180 с.

13. Выготский, Л. С. Собрание сочинений: в 6 т. / Л. С. Выготский; гл. ред. А. В. Запорожец. – Т. 3: Проблемы развития психики / под ред. А. М. Матюшкина. – М.: Педагогика, 1983. – 368 с.

14. Сергиенко, Е. А. Системно-субъектный подход: основания и перспективы / Е. А. Сергиенко // Психол. журнал. – 2011. – Т. 32. – № 1. – С. 124–132.

15. Слободчиков, В. И. Развитие субъективной реальности в онтогенезе: автореф. ... д-ра психол. наук: 19.00.13 // В. И. Слободчиков; Психол. ин-т Рос. акад. образования. – М., 1994. – 40 с.

(Дата подачи: 23.02.2024 г.)

Е. И. Комкова

Белорусский государственный педагогический
университет имени Максима Танка, Минск

E. I. Komkova

Belarusian State Pedagogical University named after Maxim Tank, Minsk

УДК 159.9.072.43

САМОПОЗНАНИЕ КАК УСЛОВИЕ ФОРМИРОВАНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ И ЛИЧНОСТНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ

SELF-KNOWLEDGE AS A CONDITION OF FORMATION SOCIAL AND PERSONAL COMPETENCIES

В статье представлены результаты разработанного методического обеспечения развития структурных компонентов социально-личностной компетентности будущих психологов; теоретически обоснована и описана технология диагностики социально-личностной компетентности у студентов психологических специальностей на этапе обучения в учреждении высшего образования. Доказана возможность самоанализа и самопознания как психологических условий развития профессиональных компетенций студентов – будущих практических психологов.

Ключевые слова: компетенции; социально-личностные компетенции; рефлексивность; самоанализ; профессиональные способности; профессиональная рефлексия, направленность личности, динамическая структура; личностная готовность; методы развивающей психодиагностики; метод тренинга.

The article presents the results of the developed methodological support for the development of structural components of socio-personal competence of future psychologists; the technology of diagnosis of socio-personal competence among students of psychological specialties at the