**РОЗДІЛ 1**

**ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ** **Формування готовності до професійного саморозвитку у майбутніх фахівців-КЛІНІЧНИХ психологів**

**1.1. Сутнісна характеристика поняття** "**професійне самовдосконалення**"

Стан здоров'я населення завжди був провідним критерієм розвитку суспільства,

адже його високий рівень є підґрунтям економічного, соціального й політичного

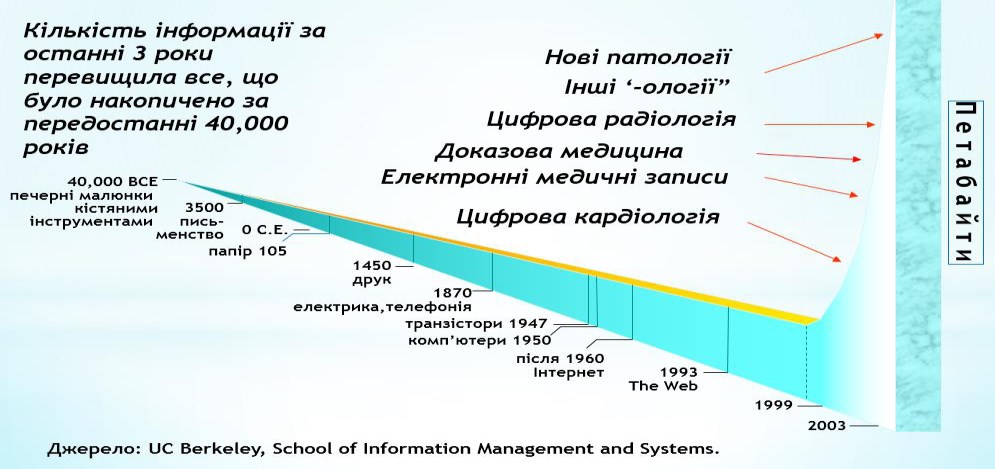
добробуту в державі, запорукою безпеки та прогресу. Оптимальне забезпечення населення медичними кадрами (лікарями та молодшими спеціалістами з медичною освітою) є головною передумовою пріоритетного розвитку медичної допомоги, впровадження нових ефективних медичних технологій і формування здорового способу життя населення країни.

Модернізація системи охорони здоров'я передбачає передусім покращення якості надання допомоги населенню, що вимагає високого рівня теоретичної підготовки медичних кадрів, грамотного виконання ними професійних маніпуляцій, практичного володіння сучасними технологіями, здатності до підвищення професіоналізму впродовж усієї трудової діяльності. Сучасна реформа системи охорони здоров’я, запровадження бюджетно-страхової медицини, інтеграція України в європейське співтовариство потребують удосконалення системи медичної освіти з метою підготовки фахівців, які відповідали б світовим стандартам.

За цих умов професійна підготовка залишається одним із регуляторів соціального розвитку, оскільки фактично формує доктрину життєздатності суспільства та підтримує його через діяльність кадрів системи

відбиток на фахівців галузі, вимагає від них своєчасного підвищення кваліфікації з метою відповідності рівню новітніх технологічних та наукових досягнень.

Ці проблеми пов'язані, передусім, із швидкими темпами розвитку сучасного



суспільства. Так, на початку XX ст. оновлення інформації відбувалося кожні 20-30

років. Суспільство не так гостро відчувало брак новітніх знань, зберігаючи при цьому

незмінною систему освіти. Сьогодні знання оновлюються, на думку експертів, на 15 % на рік, тобто повністю кожні 6 років. Відповідно, існуючі системи базової освіти не спроможні швидко реагувати на інформаційні зміни та зростаючий потік наукових знань. Як наслідок, молоде покоління після закінчення ЗВО та здобуття професійної освіти в 23-25 років стає носієм уже застарілих знань. Намагаючись зайняти своє місце в суспільстві, молодий спеціаліст докладає значних зусиль і, досягнувши гідного суспільного становища, стає фахівцем, який не володіє сучасними знаннями. Нове ж покоління виявляється ще швидше витісненим наступною генерацією молодих фахівців, які володіють сучасними технологіями та підходами до вирішення наукових і прикладних завдань у всіх сферах життя суспільства.

Сьогодні професійна діяльність медичного працівника передбачає

високоінтелектуальну працю і вимагає від медиків широкого загальноосвітнього,

спеціального і культурного кругозору. Внаслідок цього розширюється його трудова діяльність, яка включає в себе такі типи: професійна, соціальна, пізнавальна, практична, організаційно-управлінська, естетична, моральна і споживча. Відтак, в умовах професійного навчального закладу медичного профілю особливо актуальною стає проблема вироблення реальних педагогічних механізмів, що забезпечують у кожного медичного працівника формування потреби максимально розвивати і реалізовувати свої можливості.

Система професійної освіти має готувати фахівців нового типу, які володіють сучасними методиками здійснення професійної діяльності й готові до оволодіння новими впродовж усього професійного життя. Створення умов для стимулювання медичних працівників до підвищення і збереження високої якості професійної діяльності, підвищення престижу професії є ключовими заходами в напрямку підвищення мотивації медичних працівників. Відтак, зростаючі вимоги до професійно-посадових характеристик медичних працівників вимагають відповідної організації та вдосконалення професійної підготовки медичного персоналу.

Завдання навчальних закладів медичного профілю полягають у забезпеченні оволодіння майбутніми медичними фахівцями конкретним обсягом знань, необхідних для роботи за обраним фахом, та усвідомленні ними шляхів подальшого розвитку своєї професійної діяльності, здатності активно й ефективно впливати на цей процес.

На жаль, для багатьох медичних працівників необхідність керуватися у своїй діяльності не тільки професійними стандартами, але і регулярно оновлювати і поповнювати власні теоретичні та практичні знання ще не є невід'ємною частиною роботи. При цьому сучасна система охорони здоров'я відчуває потребу в фахівцях, здатних до постійного професійного зростання.

Ефективність діяльності фахівця в сфері охорони здоров'я визначається не тільки рівнем його професійних умінь, але й значною мірою характером професійного самовизначення, ставлення допрофесії, професійноїідентифікації. А отже, унавчанні майбутнього фахівця важливо розвивати установку на особистісно-орієнтоване професійне самовдосконалення, яке досягається при створенні певних умов пізнання студентами своїх мотивів, цілей і можливостей реалізації особистісних властивостей і якостей.

Проблема самовдосконалення особистості широко вивчається у філософській, педагогічній та психологічній літературі і на сучасному етапі розвитку української освіти набуває особливого значення.

Важливим у контексті нашого дослідження вважаємо аналіз основних понять, до

яких передусім відносимо: удосконалення, самовдосконалення, професійне самовдосконалення, професійне самовдосконалення молодшого спеціаліста з медичною освітою. До поняттєвого поля нашого дослідження належать також поняття розвиток, саморозвиток, самовиховання, самопроєктування, самоактуалізація та інші.

Термін "удосконалення", як правило, використовується у науковій літературі у значенні поліпшення (підготовка вищої якості), підвищення (кваліфікації)56; покращання (знань); (технічне) винахід. Загалом "удосконалення" свідчить про спрямованість дій на досягнення досконалості як найвищої позитивної мети розвитку особистості, а такожпідкреслює "вершинність"цієїмети(прагнення досягтивершини розвитку).

Префікс "само" – як спільна частина, що використовується для позначення різних видів самоактивності особистості, вказує на: 1) скерованість дій на самого суб’єкта діяльності; 2) здійснення їх людиною самостійно, без стороннього впливу та

будь-якої допомоги; 3) їх внутрішню детермінованість, автоматичність здійснення, приведення в дію під впливом внутрішніх механізмів. Таким чином, частка "само" окреслює наявність процесу самоактивності особистості.

Проблема професійного самовдосконалення має міждисциплінарний характер, тому доцільно розглянути її з позиції різних наукових галузей на різних рівнях методології науки. У своїх наукових пошуках педагогіка послуговується різноманітнимиметодами(способами) пізнання дійсності, вивчення яких здійснює методологія педагогіки – вчення про принципи, форми і методи наукового пізнання педагогічної дійсності. Питання методології є надзвичайно важливим і актуальним аспектом будь-якого наукового дослідження, адже успіх навчальної, наукової праці та практичної діяльності залежить від рівня розвитку методологічної складової, яка має стати ядром пізнавальної системи. При цьому слід зазначити, що саме поняття "методологія" тлумачиться по-різному. Так деякі зарубіжні наукові школи не розмежовують методологію і методи дослідження. У вітчизняній науці методологію розглядають як логічну організацію та систему наукових принципів, що є базовими для дослідження та відповідно до яких здійснюється вибір пізнавальних засобів, методів та прийомів дослідження; як концептуальний виклад мети та змісту, що максимально забезпечують отримання точної, об’єктивної, систематизованої та детальної інформації щодо проблеми дослідження, її структури, процесів та явищ.

У свою чергу у структурі методологічного знання виділяє чотири рівні: філософський, загальнонауковий, конкретно науковий і технологічний. Зміст першого, вищого філософського, рівня методології – це загальні принципи пізнання і категоріальний склад науки в цілому. Методологічні функції виконує вся система філософського знання. Другий рівень – загальнонаукова методологія – це теоретичні концепції, які використовуються в усіх або в більшості наукових дисциплін. Третій рівень – конкретно наукова методологія, тобто сукупність методів, принципів дослідження і процедур, що використовуються в тій чи іншій науковій дисципліні. Методологія конкретної науки вміщує як специфічні для наукового пізнання в даній галузі проблеми, так і ті, що висуваються на більш високих рівнях методології, як, наприклад, проблеми системного підходу або моделювання в педагогічних дослідженнях. Четвертий рівень – технологічна методологія – це методика і техніка дослідження, тобто набір процедур, які забезпечують отримання достовірного емпіричного матеріалу і його первинну обробку, після якої він може включатися в масив наукового знання. На цьому рівні методологічне знання має чітко виражений нормативний характер. Усі рівні методології утворюють складну систему, в межах якої між ними існує певне підпорядкування. Цій багаторівневій системі властива супідрядність рівнів, відповідно до якої філософський рівень є змістовою основою

будь-якого методологічного знання, визначаючи світоглядні підходи до процесу пізнання і перетворення дійсності.

Відтак, методологія досліджень розглядається як багаторівнева споруда, на верхніх поверхах якої розміщується філософська методологія, далі – загальнонаукова методологія, а нанайнижчих поверхах – методологія галузевих видів науки. Ця ієрархія має системний характер, оскільки всі її поверхи утворюють цілісний методологічний організм. При цьому галузеву методологію мають постійно підтримувати філософська і загальнонаукова методології.

Філософська думка, залежно від свого спрямування, формує ідеалістичне, матеріалістичне та діалектичне бачення руху людини до вершин досконалості. Матеріалістичний підхід характеризує самовдосконалення як переважно зовнішню активність особистості, спрямовану на досягнення суспільно заданого й соціально зумовленого ідеалу розумової, фізичної та моральної досконалості шляхом корекції власної діяльності та поведінки відповідно до норм і цінностей суспільства з метою самоствердження в ньому та забезпечення гідного існування. У діалектичному підході, на думку дослідниці, гармонізуються ідеалістичні й матеріалістичні погляди на природу досліджуваного феномена на засадах єдності протилежностей і пріоритетності гуманістичних цінностей, відповідно до чого самовдосконалення особистості тлумачиться як активність, що спрямована і на збагачення внутрішнього світу, і на вдосконалення зовнішніх проявів людини.

Отож, сучасні психологічні дослідження розглядають самовдосконалення як найважливішу умову безперервного розвитку особистості, що визначає її професійну успішність і підкреслює важливість стимулювання цього процесу; як результат духовно-практичної діяльності особистості, що прагне до розкриття усієї повноти своєї людської сутності; як соціально-психологічний феномен; як внутрішньо детермінований процес розвитку особистості. Так, А. Маслоу самовдосконалення розглядає як "напружений процес поступового зростання, кропітку працю маленьких досягнень, які визначаються й зовнішніми чинниками". Загалом, самовдосконалення він вважає вираженням потреби людини в самоактуалізації, яка є життєвим смислом особистості.

На *конкретно науковому* рівні досліджень із позиції педагогічної науки професійне самовдосконалення аналізують з урахуванням активного впливу соціального середовища.

Узагальнюючи різні підходи до розуміння поняття "самовдосконалення" на різних рівнях методології дослідження, зазначимо, що у науковій літературі воно розглядається як процес удосконалення самого себе (фізичне, моральне і т.ін.) та своєї фахової майстерності; процес усвідомленого розвитку, який управляється самою особистістю (у цьому процесі як суб’єктивна потреба самої особистості цілеспрямовано формуються і розвиваються її якості та здібності); свідомий розвиток особистісних навичок і якостей людини89; самовиховання або свідомі й цілеспрямованідіїлюдинистосовносебез метою розвиткупевних моральних якостей відповідно до уявлень про моральний ідеал; творче ставлення індивіда до самого себе та його самотворення в процесі активного впливу на зовнішній і внутрішній світ з метою їхнього перетворення.

В інших джерелах самовдосконалення визначається як свідома та систематична робота над собою з метою удосконалення раніше набутих і формування нових якостей особистості; як процес усвідомленого, керованого самою особистістю розвитку, в якому з суб’єктивною метою та потребами особистості цілеспрямовано формуються і розвиваються її якості та здібності. При цьому саморозвиток визначається як процес самостійної, цілісної, ціннісно-орієнтованої діяльності особистості із безперервної самозміни як збагачення індивідуального досвіду і духовно-моральних сил відповідно до внутрішнього образу "Я" і актуальних соціальних очікувань.

Самовдосконалення особистості є специфічною діяльністю людини з метою покращення себе й результатів власної діяльності, яка розпочинається з усвідомлення особистого ідеалу й реалізується шляхом подальшого руху до нього, що супроводжується поступовим подоланням власної недосконалості.

Отже, вчені не одностайні при визначенні сутності самовдосконалення, оскільки

розглядають його як феномен, специфічний стан людини, певну роботу над собою,

вид діяльності, активності, внутрішній процес, результат взаємодії з соціальним

середовищем. на аксіологічній природі самовдосконалення, його відповідності загальнолюдським цінностям.

Загальна стратегічна мета самовдосконалення являє собою уявний образ бажаного результату (ідеалу) й зумовлена багатьма мотивами: бажанням виявити особистісний потенціал, розвинути себе, підвищити соціальний статус, бути "не гірше, ніж інші", досягти визнання, бути взірцем для наслідування, досягти успіхів у майбутній професії, матеріального благополуччя, позбутися негативного ставлення до себе інших, а також усвідомленням причин особистих невдач.

Самовдосконалення виконує функції удосконалення, збагачення знань фахівця; розвиток світогляду, професійно-ціннісних орієнтацій, переконань, що відповідають завданням суспільства; розвиток мотивів творчої діяльності; розвиток стійких моральних якостей особистості; розвиток сучасного стилю мислення й таких його ознак, як системність, конкретність, гнучкість, економічність, селективність, почуття міри тощо; розвиток професійних навичок, виконавчої майстерності; розвиток культури емоцій і вольових проявів особистості, саморегуляції діяльності; розвиток рефлексивних умінь.

Існує й інший підхід до визначення напрямів самовдосконалення120,121: *за видами* (викорінююче, новоутворююче); *за змісто*м (моральне, розумове, фізичне, естетичне, професійне); *за організацією* (індивідуальне, групове); *за тривалістю* (короткочасне, середнє, постійне). Існують різні мотиви для самовдосконалення – ідеї, переконання, інтерес, любов, честолюбство, потреба самозбереження та професійний, матеріальний, наслідувальний стимули. Самовдосконалення особистості наразі стає провідним засобом і пріоритетною метою професійної освіти. Цим визначається необхідність перегляду змісту, форм і методів професійноїпідготовкиз орієнтацієюна таку"модель фахівця", колиголовним постає

Упродовж професійної підготовки у ЗВО та у період професійного становлення і під час професійної діяльності у будь-якій галузі важливим є професійне самовдосконалення, яке відіграє особливу роль, адже гарним фахівцем вважається той, хто навчається й удосконалюється впродовж усього життя.

Професійне самовдосконалення – цілеспрямована, систематична, високоорганізована і творча діяльність, яка полягає в самостійному заглибленні й розширенні професійних знань, розвитку умінь, здібностей і професійно значущих якостей особистості фахівця і має на меті неперервне зростання фахової майстерності та особистісне самовдосконалення.

Професійне самовдосконалення розглядається як свідома професійна діяльність людини в системі її неперервної професійної освіти, що спрямована на підвищення її фахового рівня, професійну самореалізацію, подальший розвиток професійно значущих якостей, підвищення ефективності виконуваної роботи відповідно як до інтересів і потреб пацієнта, так і до вимог суспільства.

При цьому професійне самовдосконалення розуміється як цілеспрямована, систематична, високоорганізована і творча діяльність, яка полягає в самостійному заглибленні й розширенні професійних знань, розвитку професійних умінь, здібностей і професійно значущих якостей особистості та має на меті неперервне зростання фахової майстерності та особистісне самовдосконалення.

Самовдосконалення представляє не шаблонну (що виконується за певним зразком), а індивідуальну, творчу діяльність, що вимагає чіткого усвідомлення особистістю її предмету, на який буде спрямовано його подальшу активність. Одним із засобів самовдосконалення і становлення професіонала є професійний саморозвиток – багатокомпонентнийособистіснота професійнозначущийпроцес, що сприяє формуванню індивідуального стилю професійної діяльності та допомагає осмисленню власної самостійної діяльності.

Самовдосконалення необхідно розпочинати з самопізнання, яке передбачає вивчення власних психологічних, фізіологічних особливостей. У результаті самопізнання формуються унікальні особистісні (фізичний, духовний та ін.) образи реального й ідеального "Я". Самопізнання може служити формуванню певної установки на самовдосконалення, появі рішучого прагнення змінити себе (наприклад, як усвідомлення розбіжностей між ідеальним та реальним образом "Я"). За таких умов людина може звертатися до самопізнання, керуючись цікавістю, інтересом дізнатися нове про себе.

Однак, варто зауважити, що поява такої установки може передувати самопізнанню (наприклад, внаслідок захоплення прикладом інших, бажання досягти

високого рівня матеріальних статків, відчуття власної недосконалості), що змушує

індивіда звертатися до самопізнання з метою виявлення можливостей реалізації

бажаного й особистісних здібностей до цього. Рух до визначеної мети

самовдосконалення досягається через систематичні, активні дії, що спрямовані на здобуття нових знань, розвиток певних якостей, через застосування певних самопримусів і обмежень, тренування волі, відповідальності, дисциплінованості, організованості.

Діяльність із самопроєктування цілком підпорядкована головній меті самовдосконалення (змінити себе на краще), сприяє ефективній реалізації його головних завдань з цілепокладання, планування, пошуку засобів реалізації бажаного

Зміна напряму роботи особистості над собою (повторне звернення до самопізнання, самопроєктування, коригування програми самовиховання, перегляд її складності відповідно до нових умов, знань, поглядів, ідей) може здійснити індивід на будь-якому процесуальному елементі самозміни. У разі успішного, задовільного результату самовдосконалення особистості буде властивий вже якісно новий рівень особистісного розвитку, що вимагатиме повторного самопізнання, самопроєктування, ускладнення цілей, визначення нових пріоритетів діяльності.

Доцільно зазначити, що самовдосконаленню крім кінцевого, загального

результату, властиві й проміжні – як результати складових процесуального елемента самозміни, оскільки кожна з них являє собою складну діяльність, що характеризується певними особливостями протікання й унікальним результатом, критично важливим для успішного досягнення стратегічної мети. Такими результатами можуть стати розвиток волі, свідома організація своєї життєдіяльності, що підпорядкована конкретним цілям самовдосконалення та характеризується дисциплінованістю, відповідальністю.

**1.2. Наукові підходи до формування готовності до професійного саморозвитку у майбутніх фахівців-клінічних психологів**

ВООЗ у своїй програмі "Здоров’я – 2025" визначила здоров’я однією з головних

цінностей, гарантій та прав кожної людини для досягнення благополуччя і високого рівня життя, а також для забезпечення стабільності економічного розвитку183***.*** Входження України у світове співтовариство, впровадження засад ринкової економіки, соціально-економічні зміни в суспільстві не можливі без реформування галузі охорони здоров’я. Сьогодні суспільство очікує ефективної та якісної медичної допомоги, яка буде досягнута через реформування системи та забезпечення її кваліфікованими медичними кадрами.

Міністерство охорони здоров’я України (МОЗ) формує структуру, окремі напрями та складові системи надання медичної допомоги населенню (лікувально-профілактичні заклади (ЛПЗ), науково-дослідні інститути, екстрена медична допомога, статистика, медична освіта тощо), визначає посади і вимоги до них, які прописані у Довіднику кваліфікаційних характеристик професій (ДКХП).

Сьогодні надзвичайно актуальною постає ідея ціложиттєвого навчання. Так у програмі ЮНЕСКО "Освіта для ХХІ століття" наголошується, що освіта в наш час не повинна завершуватися одержанням диплому – вона має тривати впродовж усього життя, стимулюючи розвиток людини на різних етапах її життєдіяльності. Це цілеспрямований процес здобування людиною знань та вдосконалення умінь, навичок, здібностей. Концепція "освіта на всежиття"витісняється концепцією "освіта впродовж життя", оскільки ціложиттєве навчання забезпечує створення умов для освіти та самовдосконалення впродовж усього життя, поступовий розвиток творчого потенціалу особистості.

В Україні укріплюється розуміння того, що освіта – це один із основних важелів цивілізаційного поступу та економічного розвитку; це система, здатна до саморегуляції відповідно до постійно змінюваних викликів суспільства. Освіта має стати тим інноваційним середовищем, у якому студенти отримують навички і вміння

Зазначимо, що здійснений нами аналіз сучасних досліджень щодо формування у різних фахівців готовності до ціложиттєвого професійного самовдосконалення переконує, що не існує єдиного підходу, який би визначав весь цей процес, його зміст та структуру. Тобто, сучасною вимогою освітнього процесу постає співіснування та взаємодія кількох методологічних підходів. При цьому вважаємо за доцільне обґрунтувати кілька наукових підходів, відповідно до яких будемо вивчати і будувати процес формування готовності майбутніх клінічних психологів до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки, а саме: системний, аксіологічний, акмеологічний, контекстний, діалогічно-дискусійний, ресурсний, середовищний.

Особливістю наукових підходів та конкретних методів, які використовуються в дослідженні освітньої системи, а саме фахової підготовки, є їх тісна прив’язка до нормативно-правової бази, яка покликана забезпечити прозорість і підконтрольність,

орієнтацію на задоволення потреб випускника, замовника, роботодавця, громадян і реалізацію суспільного інтересу.

Оскільки в основу дослідження покладено діяльність ЗВО, насамперед застосовано системний підхід, що концентрує увагу на дослідженні єдності, чіткого виділення основного й другорядного в різних структурах та процесах діяльності; становленні взаємозв'язків у закладі, делегуванні повноважень між учасниками освітнього процесу та між посадовими особами; визначенні функціональних сфер діяльності, порядку прийняття та ухвалення рішень; зміні стилю мислення в керівного складу та ефективному використанні досягнень теорій менеджменту, логістики, статистики.

Складна багатофункціональна система демонструє ефективність використання системного підходу та дає можливість розкласти кожну проблему на складові, виявити реальні причини незадовільногофункціонування певноїсистеми, а неробити безпідставні висновки. Системний підхід уможливлює здатність виявити раніше не помічені властивості, проблеми, акценти та визначення шляхів їх розвитку чи подолання.

В умовах постійного вдосконалення фахової підготовки клінічних психологів з медичною освітою, здатних до постійного професійного самовдосконалення, постає

необхідність створення ефективної системи діяльності ВМ(Ф)НЗ з широкими

правами, фінансовою незалежністю і разом з тим з високою відповідальністю перед

суспільством, законом та замовником.

ВМ(Ф)НЗ розглядаємо як окрему, самодостатню освітньо-соціально-галузеву цілісну систему, що має власний Статут, Концепцію, Перспективний план розвитку, Єдиний план діяльності, ліцензії, свої особливі компоненти фахової підготовки, корпоративну мережу "Інтранет", управління, структуру та функції.

Створення цілісної системи підготовки клінічних психологів до постійного професійного самовдосконалення полягає в комплексному дослідженні діяльності всіх структурних підрозділів навчального закладу як єдиного цілого з узгодженим функціонуванням усіх співробітників і структурних підрозділів, напрямів їх роботи, окремих функцій та пріоритетів, життєдіяльності учасників освітнього процесу коледжу в сучасному соціокультурному середовищі з акцентуванням уваги на характер взаємодії між усіма складовими, враховуючи нормативно-законодавчі акти, реформи та виклики сьогодення і працюючи на спільний результат, визначений Концепцією діяльності та Перспективним планом розвитку.

Сутність системного підходу при підготовці майбутнього конкурентоспроможного спеціаліста, при формуванні уньогоготовностідо професійногосамовдосконалення в процесіфахової підготовки, знаходить своє вираження у вивченні взаємодії між функціональними підрозділами коледжу, всіма учасниками освітнього процесу, урахуванні важливості міждисциплінарних зв’язків, різних форм та методів роботи, інтеграції складових НВП в єдності із зовнішнім соціальним середовищем.

Означене розуміння системного підходу дозволяє доцільно застосовувати різноманітні форми управлінського та педагогічного впливу на підготовку конкурентоспроможних клінічних психологів та забезпечувати ефективну діяльність закладу.

Системний підхід до обґрунтування всіх складників освітньої системи уособлює методологічні принципи реалізації оновленої стратегії освіти, дозволяє виявляти

загальні, системні властивості та зосереджуватися на інноваційних, ключових

характеристиках і перспективних напрямках фахової підготовки. Даний підхід

реалізується на основі принципу системності, який передбачає аналіз, моделювання та

поліпшення НВП через урахування інноваційних тенденцій та закономірностей у підготовці майбутніх фахівців, особливостей та узгодженості у системі коледжу, адже зміна одного компонента чи дії призводить до зміни інших.

Основними ознаками системи діяльності медичного коледжу щодо підготовки молодших спеціалістів з медичною освітою до постійного професійного самовдосконалення є наявність найпростіших одиниць системи, а саме учасників освітнього процесу: студентів, викладачів із педагогічною освітою та викладачів із фаховою (медичною, фармацевтичною) освітою, працівників допоміжних структурних підрозділів коледжу, батьків, членів громадських організацій, Наглядової ради, МОН і галузевого МОЗ України, а також представників влади, партнерів - колег із інших навчальних закладів та представництв тощо.

Важливою та обов’язковою ознакою системи є наявність результатів взаємодії міжсистемних елементів, а саме: традиційних та інноваційних форм навчальних занять; різноформатних, різнотематичних та різнопланових заходів, зборів; наявність компонентів – результатів взаємодії підсистем, які можна розглядати у відносній ізольованості, поза зв'язками з іншими процесами та явищами (екзамени та атестації, конкурси, пошуково-дослідницькі проекти, видання навчальних посібників та підготовка статей, матеріалів конференцій, покращення МТБ, створення нових засобів діяльності у навчальному закладі (щоденник контролю практичних навичок, електронні портфоліо тощо)).

Необхідною є наявність внутрішньої структури зв'язків між усіма цими компонентами, а також їхніми підсистемами: адміністративна, педагогічна, методична ради, електронна корпоративна (внутрішня) та інтернет-мережа між усіма членами колективу та студентами медичного коледжу, міждисциплінарні зв’язки, швидке інформування кожного, узгодження та корекція абсолютно всіх дій у навчальному закладі, чіткий взаємозв’язок структурних підрозділів як в одній площині, так і по вертикалі.

Ці системоутворюючі зв'язки, які об’єднують внутрішні підсистеми як частини в

єдину (інтегральну) освітню розвиваючу систему, також мають зв'язок із іншими системами зовнішнього середовища: суспільством, практичною охороною здоров’я, іншими освітніми закладами, соціальними закладами та службами, галузевими міністерствами, владними структурами тощо.

Реалізація системного підходу під час формування ключових компетенцій у студентів медичного коледжу відіграє одну з провідних ролей у формуванні готовності до безперервного професійного самовдосконалення. Уміння вчитися найефективніше формується в руслі системного підходу, що може бути підтверджено при моніторингу на всіх етапах навчання, складанні та презентації особистого портфоліо зростання, при створенні полісуб’єктного середовища мотиваційних впливів (зміст, проекти, тренінги тощо).

Отже, системний підхід у нашому дослідженні дозволяє виділити системоутворюючі чинники фахової підготовки, тобто мету і результат, а також сконструювати систему підготовки клінічних психологів до постійного професійного самовдосконалення, виявити його основні компоненти, розкрити діалектику їх взаємозв’язку та зумовлені компонентами внутрішні зв’язки, а також основні умови існування цієї системи.

Не менш важливим у формуванні готовності до професійного самовдосконалення є аксіологічний підхід, якийрозглядає освітню діяльність вищого навчального закладу з погляду соціальних, особистісних та професійних цінностей, які відтворюють смисли професії, створюють систему загальних і спеціальних критеріїв і показників цінності.

Аксіологічний підхід спрямований на формування у молодої людини загальнолюдських та професійних цінностей, що визначають її ставлення до світу,

своєї діяльності, самої себе як особистості й професіонала, що забезпечує її повноцінне існування в світі й у професійній діяльності.

Застосування аксіологічного підходу в контексті професійно-спрямованого навчання полягає у створенні професійних цінностей у майбутніх клінічних психологів з медичною освітою. При цьому фундаментальними залишаються гуманістичні або загальнолюдські цінності: життя, здоров'я, освіта, праця тощо. Аксіологічний підхід у підготовці студента базується на усвідомленні збереження здоров'я та життя пацієнта як цінності. Тому важливою складовою у фаховій підготовці є формування готовності майбутніх клінічних психологів до безперервного професійного самовдосконалення з метою бути постійно в тренді новітніх медичних технологій, володіти сучасними методами та прийомами діагностики, уможливлювати основний принцип «не нашкодь» та завжди бути спроможнім надати якісну допомогу, повернути здоров’я, а часто і життя людині.

Учені визначають, що зміцненню мотивації та їїрозвиткусприяють:цілеспрямованевиховання особистості, формування її спрямованості, систематична активна діяльність, оптимальна її організація, своєчасний оцінний вплив, позитивний вплив колективу, а "особистість, що мотивована прагненнями самореалізуватись, намагається здобути ті елементи універсального значення, які сприятимуть розгортанню, структуруванню та зреалізуванню її перспектив щодо вдосконалення актуального соціуму та власного Я".

З огляду на це, початковим етапом формування готовності до професійного

самовдосконалення є розвиток ціннісно-мотиваційної сфери особистості: потреби,

бажання, цілі, прагнення, спрямованість, наміри, здібності, можливості до професії

медичного працівника та до медицини. Саме мотиви доцільно вважати стрижнем внутрішніх рушійних сил людини. Визначальною у формуванні цінностей і виразником ціннісного ставлення людини до предметів, явищ, потреб та категорій є мета, як показник особистісного й професійного зростання, самореалізації та сформованої готовності до професійного самовдосконалення. Ціннісна орієнтація є спрямованістю особистості на усвідомлення, засвоєння цінностей для задоволення своїх потреб і важливим фактором мотивації досягнень.

Мотивація виконує функцію спонукання додіяльності, зумовлює установку на особистісну цінність обраної професії. Аксіологічний підхід до процесу фахової підготовки майбутніх клінічних психологів передбачає, перш за все, формування системи ціннісних орієнтацій, спрямованих на особистісні інтереси та прагнення студентів, мотиваційну програму діяльності при формуванні готовності майбутнього фахівця до професійного самовдосконалення, реалізації життєвих та професійних планів.

Це все впливає на розуміння студентами медичного коледжу важливості

найвагоміших цінностей: людини, її життя та здоров’я. У підготовці

конкурентоспроможних майбутніх клінічних психологів, готових до безперервного пофесійного самовдосконалення, необхідно постійно акцентувати увагу на ролі медичного працівника та рівня його професіоналізму в збереженні цих цінностей, посилювати у студентів мотиваційні установки та ціннісні орієнтації. Кожне навчальне заняття, виховний захід, позааудиторна робота мають формувати професійно значущі якості, емоційно-ціннісне ставлення до людини, себе, життя, здоров’я та до своєї майбутньої професійно-орієнтованої діяльності, підвищувати вмотивованість до професійного самовдосконалення, відтворювати здатність до професійної самооцінки, самоконтролю, саморегуляції поведінки, формувати готовність до безперервного професійного самовдосконалення, спрямовувати майбутніх медичних працівників на кар’єрне зростання та досягнення успіхів у майбутній професії.

Таким чином аксіологічний підхід у підготовці фахівця має базуватися на ідеї, що людина – це динамічна система, яка постійно розвивається, змінюється, набуваючи у процесі професійної підготовки нових особистісних та професійно значущих якостей, що забезпечують її можливості до ціложиттєвого професійного самовдосконалення.

Реалізація цього підходу передбачає виховання у майбутніх клінічних психологів з медичною освітою потреби та прагнення до постійного професійного самовдосконалення, усвідомлення професійної діяльності як відкритої інформаційної системи, здатної до саморозвитку за наявності внутрішньої потреби у неперервній самоосвіті протягом усього життя, позитивного ставлення до нових ідей і можливостей їх реалізовувати, оптимістичного сприйняття об’єктивної реальності й здатності планувати майбутню професійну діяльність, складати план професійного зростання і самовдосконалення; ставити мету і прагнути її досягнення.

Акмеологічний підхід у формуванні готовності до ціложиттєвого професійного

самовдосконалення є спрямовуючим вектором у досягненні вершин у професійній

діяльності майбутнього працівника. Важливість формування власної

моделі професіонала для медичного працівника є закономірним та беззаперечним, оскільки пацієнти очікують та повинні отримувати якісну кваліфіковану медичну допомогу.

Аналізуючи наукові дослідження визначено, що самовдосконалення особистості це самодетермінований рух будь-якої цілісної відкритої системи (у тому числі й людини) до більшої впорядкованості з метою досягнення максимально можливого результату за тих чи інших умов розвитку – "акме" (вершини, розквіту).

Професійна діяльність – це активність людини, спрямована на отримання відповідного результату, що задовольнить її суспільні, особисті, духовні й матеріальні потреби. Професійне "акме" – це особливий внутрішній психічний стан, що поєднує максимальну змобілізованість, реалізацію досягнутих професійних здібностей, можливостей і резервів особистості на конкретному етапі життя. Досягнення професійних вершин особистістю сприяє усвідомленню себе креативним фахівцем, здатним залишатися мобілізованим у складних життєвих умовах, характеризує внутрішню цілісність, узгодженість та гармонійність особистісних проявів.

Досягнення "Я – ідеального" повинно бути системно спланованим та спрямованим. У медичному коледжі кожний студент веде реєстр сформованих та оцінених практичних навичок у власному щоденнику, його власні досягнення презентуються та оцінюються в портфоліо досягнень, а результати спонукають

самостійно чи консультуючись із викладачем, колегами-студентами, авторитетними

людьми, планувати напрямки та визначати кроки з подальшого професійного

самовдосконалення.

Таким чином, акмеологічний підхід спрямовується на дослідження чинників, умов, критеріїв якості підготовки майбутніх працівників до професійного саморозвитку, обґрунтування чинників, що мотивують особу на особистісно-професійний розвиток і самовдосконалення.

Контекстний підхід набуває великого значення в зв’язку з необхідністю урахування емпіричного досвіду вчителів-практиків. Проте, незважаючи на цю обставину, контекстний підхід до цього часу не використовується повною мірою та недостатньо досліджений.

Основою контексного навчання є поняття "контекст". У Великому

енциклопедичному словнику контекст (від лат. сontextus – з’єднання, зв’язок)

розглядається як відносно закінчений уривок письмової або усної мови (тексту), в

межах якого найбільш точно виявляється значення окремих слів, які входять до його складу, висловів тощо. Контекст – це система внутрішніх і зовнішніх умов життя та діяльності людини, яка впливає на сприйняття, розуміння і перетворення нею конкретної ситуації, надаючи значення цій ситуації як цілому утворенню, так і конкретним її компонентам.

Контекстний підхід забезпечує не тільки засвоєння професійних знань і вмінь, але й стимулює розвиток професійної мотивації студентів та ціннісного ставлення до майбутньої діяльності. Контекстний підхід – умова розвитку професійної спрямованості у студентів ВМ(Ф)НЗ. В основу контекстного навчання покладено не передача інформації, а розвиток здібностей студентів компетентно виконувати професійні функції, вирішувати професійні проблеми та завдання, тобто опановувати цілісно професійну діяльність.

Учені визначили три базові форми діяльності студентів і значну кількість додаткових, перехідних від однієї до іншої. До базових форм він відніс навчальну, квазіпрофесійну та навчально-професійну діяльність. При цьому дослідник вказує на наявність предметного і соціального контекстів – послідовне моделювання професійної діяльності фахівців із предметно-технологічної й соціальної сторін.

При організації контекстного навчання використовуються такі *принципи*:

забезпечення особистісного включення студента у навчальну

діяльність; моделювання в навчальній діяльності студентів цілісного змісту, форм і

умов професійної діяльності фахівців; проблемність змісту навчання; адекватність форм організації навчальної діяльності студентів цілям і змісту освіти; провідна роль спільної діяльності, міжособистісного спілкування та взаємодії суб’єктів освітнього процесу; педагогічно обґрунтованеспіввідношення нових ітрадиційних педагогічних технологій, принцип відкритості; єдності навчання та виховання особистості фахівця.

Характерною рисою технологій контекстного навчання є створення предметного і соціального контекстів професійної діяльності, що додає до навчального процесу цілу низку нових моментів: просторово-часовий контекст "минуле – сучасне – майбутнє"; системність і міжпредметність знання; можливість динамічного розгортання змісту навчання, яке зазвичай дається в статиці; сценарний план діяльності спеціалістів відповідно до технології виробництва; посадові функції та обов’язки; посадові та особисті інтереси майбутніх фахівців.

Фахова підготовка майбутніх клінічних психологів здійснюється на основі суб’єкт-суб'єктної взаємодії, яка ґрунтується на діалозі її учасників. Діалогічно-дискусійний підхідпередбачає особистісно-рівноправні позиції викладача та студента, за яких відбувається НВП зі зміною ролей та функцій його учасників: рівний рівному. Викладач не вчить, не виховує, а допомагає активізувати, стимулює намагання, формує мотиви студента до саморозвитку, самовдосконалення. У процесі співпраці в умовах навчання викладач створює умови

до професійного самовдосконалення та особистісного професійного саморуху студента. При цьому обов’язкове дотримання необхідної послідовності динаміки дій: від максимальної допомоги викладача у вирішенні завдань на початковому етапі навчання через поступову активізацію студентів до повної саморегуляції у навчанні і появи між ними партнерських стосунків. НВП є моделлю навчальної співпраці, в умовах якої досягається мета гуманізації взаємовідносин між викладачами та студентами та активізація пізнавальної діяльності студентів, найбільше розкривається і проявляється їх рівноправність.

У підготовці медичного працівника однією з основних функцій є розвиток комунікативних здібностей. Використовуючи діалогічно-дискусійний підхід, необхідно формувати у студентів навички організовувати щиру розмову з пацієнтами та їх близькими, навчати елементам спілкування, що забезпечують адекватне сприйняття інформації, себе, ситуації. Діалог спонукає догенераціїнових ідей, думок, поглядів, впливає на рольову та емоційну сфери, розвиває наполегливість та вказує на необхідність до самоосвіти, мотивує до професійного самовдосконалення. Цей підхід надзвичайно важливий для майбутніх медиків, оскільки саме він є безпосередньою формою контакту, починаючи від знайомства та закінчуючи спільним пошуком істини під час консиліумів, постановки діагнозу та визначення тактики ведення пацієнта. У процесі використання діалогічно-дискусійної форми роботи важливо кожному триматися відведеної ролі, уміло імпровізувати, і тоді отримаємо в результаті зростання та розвиток професійних і комунікативних функцій як у викладачів, так і в студентів. Цікавою інтерпретацією діалогічного-дискусійного підходу є дебати, під час яких формується наполегливість при відстоюванні своєї думки, наданні доказової бази щодо своєї правоти,

удосконалюються навики швидкого реагування та знаходження переконливих і

підтверджуючих фактів, уміння прийняти іншу точку зору. Цей підхід

використовується в подальшій професійній діяльності й суттєво допомагає

медичному працівнику вибудовувати взаємовідносини з пацієнтами та їх родичами, а також із колегами та керівництвом. Дебатна технологія спонукає студентів до самостійної підготовки з використанням значної кількості додаткових ресурсів, глибоких знань з визначеної теми, пошуку альтернативних та креативних шляхів виходу із ситуації. Також, саме діалогічно-дискусійний підхід виступає як незамінна виховна технологія в навчальному закладі, яка формує згуртованість студентського колективу, групи, однодумців.

Ресурснийнауковий підхід є відносно новим. Якісна фахова підготовка майбутніх медичних спеціалістів передбачає стандартизацію та ресурсозабезпеченість реалізації освітніх стандартів навчання, що зорієнтоване на потреби і мету професійної освіти, професійне самовдосконалення та особистісний розвиток людини. Ресурсний підхід допомагає збалансувати інтереси, здібностіта можливості суб’єктів НВП з вимогамисуспільства домайбутніх фахівців, уможливлює раціональне коригування зовнішніх та внутрішніх ресурсів особистості на засадах ідей людиноцентричності, особистісної зорієнтованості професійної освіти, забезпечення індивідуального шляху професійного розвитку як у процесі фахової підготовки, так і в майбутній професійній діяльності.

Основою ресурсного забезпечення освітнього стандарту є кадровий потенціал, що дає якісну реалізацію Державного освітнього стандарту в його змістовому, технологічному та результативному аспектах. Оскільки вища освіта повинна створювати умови для формування вільної особистості, спілкування, розуміння інших людей, їх практичних дій і вчинків, викладачі повинні створювати умови і вибирати такі засоби і технології, які забезпечать особистісний розвиток студентів. Отже, викладач підготовлений до взаємодії зі студентами, озброєний інноваційними технологіями навчання та володіє психологічними аспектами викладацької діяльності, забезпечує якісне покращення та найбільш повну актуалізацію потенціалу взаємодіючих сторін в освітньому процесі вищої школи.

Таким чином, ресурсне забезпечення освітніх стандартів передбачає підвищення ефективності роботи навчального закладу, його підрозділів завдяки формуванню раціональної структури, доцільного розподілу функціональних обов’язків, використанню інноваційних форм організації праці.

Актуальною є проблема підвищення якості фахової підготовки майбутніх клінічних психологів на засадах упровадження середовищногопідходу.

Середовищно-орієнтований підхід забезпечує студентоцентрованне навчання в

освітньому середовищі навчального закладу, в якому відбувається його професійне становлення, а саме: вебінари, тренінги, дискусії, конференції, акції до медичних дат, пошуково-дослідницька, профорієнтаційна діяльність, волонтерство, практика, участь у роботі педагогічної ради, екзаменаційних комісіях тощо. За такої організації навчання включаються механізмивнутрішньоїактивностістудента увзаємодії з усіма компонентами середовища. Чим більше і повніше особистість використовує можливості середовища, тим успішніше відбувається її вільний і активний саморозвиток. Водночас, середовищний підхід об’єднує, доповнює та конкретизує інші обрані наукові підходи. Системний підхід представлений компонентами освітнього середовища – суб’єкти НВП, його матеріальна база і т.д., а також діяльність викладача та студента відбувається в середовищі навчального закладу. Тобто ці підходи оперують близькими елементами.

Таким чином, середовищний підхід дає можливість інтегрувати наукові підходи, розглядаючи формування готовності фахівця до професійного самовдосконалення крізь призму багатогранності: концептуальна цілісність навчання й розвитку на всіх рівнях; багатоаспектність і достатність інформації; морально-ціннісна повнота, що дозволить будь-якому суб’єктові сучасного освітнього середовища створити не тільки свою траєкторію навчання, але й морального виховання й розвитку; забезпечення умов спілкування на лінгвістичному, інтеркультурному, міжособистісному й етнічному рівнях. При цьому завжди треба враховувати, що середовище усереднює особистість: багате середовище збагачує, бідне збіднює, вільне вивільнює, обмежене обмежує, здорове оздоровлює.

Отже, для забезпечення успішної реалізації формування готовності майбутніх клінічних психологів до професійного самовдосконалення під час фахової підготовки у медичному коледжі необхідна гармонійна системна інтеграція педагогічних підходів, які будуть використовуватися у процесі організації навчально-виховної діяльності. Від правильності обрання педагогічних підходів і сучасних інноваційних технологій буде залежати результативність та ефективність процесу формування готовності до професійного самовдосконалення. Використання методологічних засобів пізнання, до складу яких необхідно віднести сукупність наукових підходів (системний, аксіологічний, акмеологічний, контекстний, діалогічно-дискусійний, ресурсний, середовищний), дозволяє сформувати у майбутніх клінічних психологів готовність до професійного самовдосконалення на високому рівні.

Таким чином, охарактеризовані нами наукові підходи є теоретичним підґрунтям для створення моделі формування у майбутніх клінічних психологів готовності до професійного саморозвитку у процесі фахової підготовки.

**РОЗДІЛ 2**

**МОДЕЛЮВАННЯ ПРОЦЕСУ** **Формування готовності до професійного саморозвитку у майбутніх фахівців-КЛІНІЧНИХ психологів**

**2.1. Структура готовності до професійного саморозвитку у майбутніх фахівців-клінічних психологів**

Однією з умов підвищення ефективності фахової діяльності клінічних психологів є їх готовність до професійного саморозвитку. Звертаючись до поняття "готовність", слід зазначити, що воно активно досліджується у професійній педагогіці у контексті формування й становлення майбутніх спеціалістів для різних галузей професійної діяльності. При цьому готовність як потенційний стан особистості фахівця досліджується і як теоретична проблема, і як практично-орієнтований підхід.

Згодом поняття готовності увійшло до теорії діяльності й почало розглядатися у зв’язку з емоційно-вольовим, інтелектуальним, морально-психологічним потенціалом особистості в майбутній професійній діяльності. Готовність стали розуміти як показник саморегуляції й адаптації на різних етапах і рівнях протікання психічних процесів, які окреслюють поведінку особистості у площині фізіології,

Серед головних наукових підходів до визначення сутності категорії готовності є: *психологічний*, де готовність виступає як особистісна характеристика, що передбачає здатність до адаптації та саморегуляції поведінки й розвитку; *педагогічний*, за якого готовність визначається як загальна характеристика розвитку, навчання і виховання особистості відповідно до вимог суспільства; *професійно-педагогічний*, де готовність визначається як характеристика результативності процесу професійної підготовки спеціалістів різних галузей знань.

Незважаючи на те, що проблема готовності фахівця до діяльності вивчається науковцями вже досить тривалий час, аналіз наукових джерел свідчить, що сьогодні не існує єдиного підходу до визначення сутності самого поняття "готовність".

У свою чергу Л. Карамушка вважає, що готовність – це стійке, багатоаспектне, ієрархізоване утворення особистості, що дозволяє їй успішно виконувати певну діяльність. Авторка також зазначає, що готовність являє собою стійкий комплекс особистісних, професійно важливих якостей, необхідних для успішної діяльності в багатьох ситуаціях.

Вивчаючи сутність, специфіку та структуру поняття "готовність медичних спеціалістів до професійного самовдосконалення," звернемося до поняття "готовність до професійної діяльності". У сучасних наукових дослідженнях подаються найрізноманітніші трактування цього поняття. Розглядаючи готовність до професійної діяльності з позицій особистісного підходу, науковці розуміють її і як нове утворення майбутнього фахівця, яке є фундаментом його професійної компетенції; і як "інтегративне особистісне утворення, що є регулятором та умовою успішної професійної діяльності".

Інші джерела стверджують, що "професійна готовність" – це суб’єктивний стан особистості, яка вважає себе здатною до виконання визначеної професійної

діяльності й прагне її виконувати. Деякі вчені розуміють професійну готовність

спеціаліста як інтегральне утворення на основі потреб і здатностей, які

характеризуються соціально нормативним рівнем перетворень суспільних відносин у

професійній сфері діяльності в систему функцій суб’єкта цієї діяльності та визначає її результативність.

Так¸ готовність майбутніх фахівців до професійної діяльності є запланованим результатом відповідної підготовки студентів і являє собою інтегральне особистісне утворення майбутнього фахівця, що проявляється в його спроможності успішно застосовувати певні засоби для досягнення поставлених цілей. У даному контексті термін "підготовка" збагачує поняття "готовність": підготовка до професії розглядається як процес формування готовності до неї, а готовність – як результат професійної підготовки.

У свою чергу, хоча у енциклопедії професійна підготовка тлумачиться як "сукупність спеціальних знань, умінь і навичок, якостей особистості, трудового досвіду і норм поведінки, які забезпечують можливість успішної праці за обраною професією; процес повідомлення учням відповідних знань і вмінь", деякі вчені наголошують на тому, що такі характеристики недостатньо увиразнюють специфіку професійної підготовки, і вважають за доцільне розглядати її як систему організаційних заходів, що забезпечують формування в особистості професійної готовності до певної діяльності. При цьому поняття "підготовка" являє собою процес, що формує готовність особистості, а "готовність" виступає результатом підготовки. У межах такого підходу мають значення план, установки, моделі майбутньої професійної діяльності, а формування готовності визначається як процес вироблення майбутнім фахівцем моделі майбутньої професійної діяльності залежно від отриманих у ході професійної підготовки знань, умінь, навичок та сформованого рівня компетентності.

Відповідно до представленого вище розуміння готовності майбутнього фахівця до професійної діяльності необхідно розглянути сутність готовності клінічних психологів до професійного саморозвитку.

При цьому для визначення сутності готовності майбутніх клінічних психологів

до професійного самовдосконалення важливе місце посідають наукові розвідки вчених щодо формування готовності *будь-якого* фахівця до професійного саморозвитку. Зокрема, найбільш ґрунтовно вивчено науковцями формування готовності до педагогічної діяльності. Так теоретичний аналіз наукової літератури дозволив визначити готовність учителядо професійно-педагогічного самовдосконалення як цілісне відносно стійке особистісне утворення, що містить комплекс взаємопов’язаних мотиваційно-ціннісних, когнітивно-інтелектуальних та операційно-діяльнісних детермінант неперервного професійного зростання учителя-вихователя, які забезпечують оптимальну реалізацію самоосвіти, самовиховання, самоактуалізації та самоменеджменту в професійній діяльності.

Ураховуючи вищезазначене, "готовність майбутніх клінічних психологів до професійного самовдосконалення" можна визначити як цілісне внутрішнє особистісне утворення майбутнього фахівця, що характеризується наявністю в нього переконаності в соціальній і особистій значущості професійного самовдосконалення медичного працівника, здатністю до самостійного поглиблення й розширення фахових медичних знань, розвитку практичних умінь та навичок, здібностей, професійно значущих якостей особистості та передбачає безперервне підвищення його кваліфікації з метою досягнення вершин в особистісному й професійному розвитку.

Професійна готовність як об’єкт дослідження належить доскладних конструктів, які мають відповідну структуру. Визначення її структурних елементів можна здійснити за допомогою теоретичного моделювання на основі системного підходу. Як засвідчують дослідження, структурна організація професійної готовності у загальних проявах інваріантна у будь-якому виді професійної діяльності. Встановлено співіснування двох підходів до визначення структура готовності до професійної діяльності: загальнотеоретичний і професіографічний. З позицій загальнотеоретичного рівня аналізу готовності до діяльності, з точки зору психології праці, її структурні компоненти є універсальними і не залежать від особливостей конкретної професії. З позицій професіографічного рівня аналізу, структурні компоненти готовності однозначно виводяться з професіограми. Обидва ці підходи не є взаємовиключними, а розширюють і поглиблюють уявлення про досліджуваний феномен як складне і багатогранне явище. При цьому сутність готовності особистості до відповідної діяльності виражається в діалектичній єдності всіх її структурних компонентів, властивостей, зв’язків і відносин.

У наукових працях обґрунтовано також доцільність визначення структури готовності фахівця до діяльності на загальнотеоретичному рівні аналізу на засадах системного підходу. При цьому готовність розглядається як інтегративна характеристика особистості, структура якої вважається тотожною структурі відповідної функціональної психологічної системи, що охоплює такі компоненти: *інформаційний* (інформаційна основа діяльності), *операційний* (блок прийняття рішення і підсистема професійно-важливих якостей особистості) та *мотиваційний* (мотиви діяльності, цілі діяльності). Отож, наведені компоненти характеризують знання, способи діяльності та потреби, відіграючи свою роль у їх взаємодії. Функцією мотиваційного компонента є активація прояву інших компонентів (або їх елементів). Функція інформаційного компонента полягає у забезпеченні міри використання ресурсних можливостей інших компонентів для досягнення цільового результату (дії із знанням справи). Функція операційного компонента перебуває увизначенні відношень міжкомпонентами у процесіреалізації ресурсного потенціалу в просторі та часі.

Більшість дослідників проблеми саморозвитку у своїх працях застосовують саме такий підхід при побудові структури готовності фахівця до цього виду діяльності.

При цьому готовність виступає стійкою характеристикою особистості, й автор пропонує включити до її структури такі компоненти: мотиваційно-ціннісний (позитивне ставлення до здійснюваного виду професійної діяльності, стійкі мотиви діяльності, інтерес до професії, прагнення досягти успіху і показати себе з кращої сторони тощо); когнітивний (розуміння цілей, завдань професійної діяльності, оцінка їх значущості тощо); операційно-діяльнісний (адекватні вимогам діяльності, професії риси характеру, здібності, особливості сприйняття, мислення, емоційних і вольових процесів). Сукупність зазначених вище трьох складових готовності особистості до професійної діяльності, на думку дослідниці, становить потенційну можливість фахівця досягти високих результатів у здійснюваній професії.

У структуріготовностідопрофесійногосаморозвитку виділяють мотиваційний, орієнтаційний, операційний, вольовий і оцінний компоненти, наповнюючи їх конкретним функціональним змістом, що відображає особливості процесу формування готовності. Мотиваційний компонент готовності, на його думку, визначає ставлення студента до професійного самовдосконалення. Орієнтаційний компонент передбачає оволодіння студентами психолого-педагогічними, загальнокультурними, предметними і спеціальними знаннями. Операційний компонент готовності включає в себе володіння студентом комплексом умінь, необхідних для професійної діяльності, які в подальшому він за бажанням зможе удосконалювати. Вольовий компонент являє собою стан мобілізації особистості на виконання важкодосяжних цілей, що виникають у процесі зіставлення "Я **–** реально професійного" і "Я **–** ідеально професійного", відповідного сучасним соціальним вимогам до професії. Оцінний компонент надає завершеність усій структурі готовності, оскільки охоплює сформовані у студента вміння здійснювати контрольно-оцінну діяльність, спрямовану на себе, дозволяє студенту, об'єктивно оцінивши свої дії, набути нового стимулу, посилити, зміцнити, конкретизувати мотиви до професійного самовдосконалення, а також наповнити студента вірою в досягнення професійного успіху.

У структурі готовності майбутніх лікарів до професійного самовдосконалення виокремлюють систему фахових знань і вмінь (пізнавально-інформаційний компонент), сформованих самоосвітніх і самовиховних умінь (діяльнісно-результативний компонент), професійної самосвідомості, переконаності в соціальній і особистій значущості професійного самовдосконалення, прагнення до нового, бажання стати висококваліфікованим фахівцем (мотиваційно-ціннісний компонент).

Зважаючи на викладене вище та враховуючи особливості професійної діяльності медичного працівника, у структурі готовності майбутніх клінічних психологів з

медичною освітою до професійного самовдосконалення нами виділено такі

компоненти: мотиваційно-аксіологічний, інформаційно-пізнавальний, операційно-діяльнісний, особистісно-рефлексивний.

Розглянемо докладніше основні складові готовності майбутніх клінічних психологів до професійного самовдосконалення.

У формуванні готовності майбутніх клінічних психологів з медичною освітою

до професійного саморозвитку особливе місце займають аксіологічні

компоненти, які є найважливішими елементами структури особистості, виконують

спрямувальні та регулюючі функції й проявляються у всіх сферах діяльності людини.

Дослідники, зокрема І. Бех, наголошують, що цінності: по-перше, складають зміст свідомості; по-друге, задовольняють інтереси й потреби особистості; по-третє, є особливою індивідуальною реальністю, щопередбачає позитивнузначущість речей, процесів, ідей для життєдіяльності суб’єкта; по-четверте, впливають на мотивацію й вибір способів поведінки людини. Стійка система спрямованості інтересів і потреб особистості на цінності людського життя відбивається у ціннісних орієнтаціях майбутнього спеціаліста з медичною освітою. В енциклопедії освіти ціннісні орієнтації трактуються як "відносно стійка система спрямованості інтересів і потреб особистості на певну ієрархію життєвих цінностей, схильність у наданні переваги певним цінностям у різних життєвих ситуаціях, спосіб розрізнення особистісних явищ і об’єктів за рівнем їхньої значущості для людини". Певне ставлення людини до зовнішніх настанов, норм, звичаїв є орієнтацією на цінність.

Цінності виступають сполучною ланкою між особистістю, її внутрішнім світом і оточуючою дійсністю. Цінності – це, свого роду, змістотвірна основа, яка визначає професійну компетентність фахівця, в тому числі й майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою. Від того, в яких площинах особистість у процесі свого професійного становлення в стінах навчального закладу вибудовує свою систему цінностей, залежить ефективність формування готовності майбутнього клінічного психолога до професійного саморозвитку. Процес орієнтації особистості на цінності проявляється як такий, що безперервно і постійно розвивається від початкових, загальнодоступних цінностей до цінностей високого рівня і передбачає перетворення себе на основі наявних цінностей і використання цих цінностей у процесі формування професійної компетентності в цілому.

Професіоналізму майбутнього клінічного психолога властива повна реалізація здібностей та цінностей особистості як професіонала, виявлення і формування своїх можливостей, пізнання своєї власної природи і прагнення стати тим, ким він хоче стати. Це свідомий, цілеспрямований процес розкриття особистості, своєї власної активності та індивідуальності, реалізація власних зусиль, розвиток особистісних і професійних якостей в обраній професії374. Цінності визначають центральну позицію особистості, безпосередньо впливають на процес формування готовності майбутнього клінічного психолога до професійного самовдосконалення, на діяльність людини в цілому, на її поведінку і вчинки. Значення аксіологічних компонентів полягає і в тому, що вони є стимуляторами і мотиваторами поведінки людини в будь-якій сфері діяльності.

Отож, мотиваційно-аксіологічна складова готовності майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою до професійного самовдосконалення характеризується наявністю інтересу, потребою у самовдосконаленні, а також ціннісними орієнтаціями на майбутню професійну діяльність та формування зазначеної готовності.

Для клінічних психологів ціннісними орієнтирами у професійній діяльності виступають загальнолюдські духовно-моральні цінності добра, гуманістичних світоглядних установок, а також норми добра та правила професійної поведінки й діяльності медичного працівника; усвідомлення важливості гуманістичних цінностей у власному житті та фаховій діяльності, й, безумовно, цінність людського життя.

Інформаційно-пізнавальний компонент готовностімайбутнього клінічного психолога до професійного самовдосконалення, окрім системи фахових знань, включає сукупність інформації щодо професійного саморозвитку. Для формування готовності до самовдосконалення необхідно корегувати зміст усіх навчальних дисциплін з метою орієнтації майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою на постійне самовдосконалення. Вважаємо, що основою формування у майбутніх клінічних психологів готовності до професійного самовдосконалення є: а) загальні знання, що зумовлюють загальний кругозір та ціннісні орієнтації (знання з основ філософії, політики, соціології, релігієзнавства, права, техніки тощо), культурологічний кругозір (знання з краєзнавства, літератури, моралі, основ етики, естетики, культури, мистецтва тощо), професійний кругозір (фахові знання з базових та клінічних наук); б) спеціальні знання (що зорієнтовані на реалізацію професійного самовдосконалення): історії становлення та розвитку професійного самовдосконалення, теоретичних та психолого-педагогічних основ професійного самовдосконалення (чіткі уявлення про особливості, зміст, ознаки, складові професійного самовдосконалення медичної сестри), основних механізмів його реалізації (етапів, форм, методів, засобів, інноваційних технологій), практичних основ професійного самовдосконалення майбутнього фахівця тощо.

Інформаційно-пізнавальна складова готовності практично реалізується за умови володіння відповідними вміннями, що втілюються в операційно-діяльнісному компоненті готовності майбутнього молодшого медичного спеціаліста до професійного самовдосконалення. Операційно-діяльнісний компонентпредставлений системою умінь професійного самовдосконалення. До них ми відносимо уміння ставити мету й завдання професійного самовдосконалення, планувати кроки щодо їх досягнення, володіння різними методами, прийомами і технологіями самовдосконалення; уміння вибирати і використовувати доцільні засоби для пошуку й засвоєння інформації; самостійність у роботі з літературними

джерелами; уміння здійснювати самоконтроль, самоаналіз і самооцінку результатів

діяльності із самовдосконалення; регулярність занять самоосвітою; вияв вольових

якостей, зокрема наполегливості, дисциплінованості в процесі виконання навчальних

завдань та досягнення цілей самовдосконалення тощо.

Крім того, вважаємо важливими вміння бачити життєві цінності й досягати конкретних практичних результатів у професійній діяльності; вміння розрізняти цілі-результати і проміжні цілі-засоби; вміння усвідомлювати і співвідносити свої можливості з соціальними вимогами; вміння самостійно формувати, розвивати, творчо перетворювати необхідні професійні якості. За наявності даних умінь студент стає професійно компетентним і впевненим у власних силах.

Особистісно-рефлексивний компонентготовності майбутнього клінічного психолога передбачає, передусім, спрямованість фахівця на самоаналіз, самооцінку власного професійного розвитку. Він характеризує систему потреб студентів щодо особистого професійного саморозвитку, ціннісне усвідомлення необхідності сформованості кожної якості для майбутньої професійної діяльності.

Під рефлексією (від лат. "reflexio" – звернення назад) дослідники розуміють процес звернення уваги суб'єкта на самого себе і на свою свідомість, зокрема, на продукти власної активності, а також будь-яке їх переосмислення. Це процес самопізнання суб’єктом внутрішніх психічних актів і станів; форма теоретичної діяльності людини, спрямованої на усвідомлення власних дій і їхніх законів.

Рефлексивні вміння розглядаються як професійні якості фахівця, що характеризують його здатність до самоаналізу, самовдосконалення та глибокого занурення в життєві ситуації, пов’язані з виконанням професійних обов’язків. За допомогою рефлексивних умінь майбутній спеціаліст з медичною освітою, який свідомо ставиться до необхідності професійного самовдосконалення (розвитку особистісних та професійних якостей, здібностей, способів діяльності), отримує

можливість їх контролювати, оцінювати, виявляє готовність ставити і реалізувати

нові цілі й завдання.

Здатність до рефлексії нерозривно пов’язана з формуванням усього комплексу фахових і загально-професійних знань та конкретизується через сукупність умінь, зокрема передбачає володіння рефлексивними вміннями в пізнавальній діяльності (самоспостереження, самоаналіз); здійснення самооцінки власних здібностей і якостей; рефлексію власної квазіпрофесійної діяльності; адекватність самооцінки власної готовності до професійного самовдосконалення.

Значення рефлексивних умінь і навичок у професійній діяльності медичного працівника важко переоцінити. Оволодіваючи відповідними уміннями, майбутній спеціаліст з медичною освітою усвідомлює якості своєї особистості (розумові, вольові, моральні, професійні тощо), риси характеру, особливості міжособистісних стосунків. Це дозволяє йому сформувати цілісне уявлення про себе, про свої фахові знання, переконання, погляди; викликає потребу періодично переосмислювати власні професійні й особистісні якості, критично переглядати досягнення в професійному розвитку та задавати перспективи подальшого самовдосконалення. Набуваючи таких навичок роботи над собою, як самоспостереження, самоаналіз, саморегуляція, цілепокладання, самопрограмування тощо, майбутній фахівець перетворюється на субʼєкт професійного саморозвитку. Таким чином, систематична рефлексивна діяльність сприяє формуванню навичок усвідомленого здійснення професійного саморозвитку та самовдоконалення.

Розуміючи запити суспільства, вважаємо, що необхідно звернути увагу і на розвиток тих якостей майбутнього спеціаліста з медичною освітою, які забезпечать його готовність до професійного самовдосконалення та здатність реалізуватися в умовах ринкової конкуренції. Такими властивостями є активність, працелюбність, наполегливість, самостійність, відповідальність, цілеспрямованість, самокритичність та інші.

Вимірювання готовності майбутнього фахівця-клінічного психолога до

професійного саморозвитку можливе на основі оцінювання рівня складових її компонентів із наступною інтеграцією отриманих показників. Готовність до професійного саморозвитку може мати різні рівні сформованості.

**2.2.Критерії та показники формування готовності до професійного саморозвитку у майбутніх фахівців-клінічних психологів**

Проблема критеріїв і показників готовності до професійної діяльності в науковій

літературі вирішується далеко неоднозначно. Причому, саме поняття "критерій"

трактується в різних джерелах по-різному. Так у Великому енциклопедичному словнику його пояснюють так: ознака, на основі якої здійснюється оцінка, визначення чи класифікація чого-небудь; мірило суджень, оцінки. У філософському словнику зазначається, що "критерій" – мірило для оцінки чого-небудь, засіб перевірки істинності чи хибності певного твердження, гіпотези.

Отож, поняття критеріїв розглядалося багатьма авторами, які визначали його як основну ознаку, за якою одне рішення обирається з безлічі можливих; або як ознаку, на основіякоїздійснюється оцінка, визначення абокласифікація чого-небудь. Таким чином, критерій (від грец. kriterion – засіб для судження) – ознака, на основі якої проводиться оцінювання, засіб перевірки, мірило оцінювання; у теорії пізнання – ознака істинності чи хибності положення. Критерії ефективності зумовлюють поняття оптимуму, найкращих умов процесу навчання.

Використання критеріального апарату є ефективним лише за умови

конкретизації його змісту за допомогою відповідних показників. Показниками

вважають такі характеристики, які дозволяють судити про зміни, що відбуваються, та

існуючий рівень розвитку певного процесу чи явища (якості, властивості). Показник – це характеристика, за допомогою якої можна судити про розвиток та хід чого-небудь. Іншими словами, критерії та показники – не однопідрядні категорії. Критерій по відношенню до показника є більш загальним поняттям. У той же час показники можуть характеризувати різнорівневі процеси і явища, отже, за ступенем відображення інваріантного змісту вони також відрізняються один від одного. У психологічних дослідженнях зустрічаються поняття інтегральних, конкретних і детальних показників, хоча суворої систематизації показників за даними ознаками не було.

Аналіз різних підходів до проблеми професійного самовдосконалення у працях вітчизняних і зарубіжних педагогів і психологів, уточнення сутності та змісту готовності до професійного самовдосконалення курсантів вищих військових закладів дозволили виділити критерії та показники її вивчення: змістово-мотиваційний (наявність знань про сутність і особливості професійного самовдосконалення; повне та реальне уявлення про стан власної професійної підготовленості; потреба у виробленні в себе позитивних та усуненні негативних властивостей, важливих для майбутньої професії); організаційно-діяльнісний (уміння організувати професійне самовиховання та самоосвіту, їх планування; наявність самокритичності в оцінці своєї поведінки, вчинків та результатів службової діяльності; активна та планомірна робота над собою відповідно до мети професійного самовдосконалення); психотехнічний (самостійність вибору засобів, прийомів та основних напрямків професійного самовдосконалення; активність у пошуку нових способів вирішення завдань професійного самовдосконалення; здійснення самоконтролю та самозвіту за етапами професійного самовиховання та самоосвіти, коригування роботи над собою).

Динаміку й рівень особистісно-професійного розвитку і сформованої готовності до професійного самовдосконалення майбутніх інженерів визначають на основі таких критеріїв і показників: мотиваційно-спонукальний(потреба у творчій самореалізації, прагнення до підвищення освітнього рівня, бажання особистісно й професійно розвиватися під час оволодіння майбутньою професією інженера в

умовах технічного університету, професійна спрямованість на досягнення вищого

рівня особистісно-професійного розвитку й саморозвитку, прагнення до

самовдосконалення, самоосвіти, саморозвитку, задоволеність професійною

підготовкою тощо); інтегративно-синтетичний (наявність базових загально-інженерних, інтегрованих психолого-педагогічних, управлінських знань, умінь, навичок щодо готовності до особистісно-професійного розвитку та професійного самовдосконалення, оволодіння методикою особистісно-професійного саморозвитку тощо); рефлексивно-регулюючий (наявність у студентів умінь здійснювати самооцінювання й самоаналіз).

При виборі критеріїв сформованості готовності майбутніх клінічних психологів до професійного самовдосконалення нами було враховано зміст компонентів її структури і виділено такі основні критерії: ціннісно-мотиваційний, когнітивний, практичний, рефлексивно-регулюючий.

Критерії та показники дозволяють визначити рівні сформованості готовності

майбутніх спеціалістів з медичною освітою до професійного

саморозвитку. Рівень – це міра величини, розвитку, значущості чогось. Так, виокремлення критеріїв та їх показників дозволило визначити та охарактеризувати низку рівнів сформованості готовності майбутніх медичних спеціалістів до професійного самовдосконалення. Низький рівеньсформованості готовності майбутніх клінічних психологів до професійного самовдосконалення характеризується наявністю певних уявлень про

професійне самовдосконалення, однак їх знання мають поверховий характер, не є

усвідомленими. Саморозвиток здійснюється переважно на інтуїтивному рівні.

Відсутні особистісні цілі, потреби і мотивація професійно самовдосконалюватися,

прагнення до кар’єрного зростання. Неспроможність цілеспрямовано планувати, організовувати і реалізовувати професійне самовдосконалення. *Середній рівень* сформованості готовності до професійного самовдосконалення характеризується недостатньою кількістю знань щодо професійного самовдосконалення; вмотивованістю, самоорганізованістю та усвідомленістю цілейсамовдосконалення та змісту професійних цінностей. Наявні певні труднощі у процесі застосування знань під час здійснення професійноїсамоосвітита самовиховання;недостатня впевненість, наполегливість ітворчість. *Високий рівень* сформованостіготовностідопрофесійного самовдосконалення вирізняється глибокими теоретичними знаннями і практичними уміннями; характеризується наявністю й усвідомленістю цілей і мотивів, що спонукають досягати професійного успіху; свідчить про уміння планувати й організовувати свою освітню та виховну діяльність, використовувати інформаційні комп’ютерні технології для самонавчання. Характерним є високий рівень інтелектуальної працездатності та творчості, комунікабельність, упевненість у собі, самостійність, допитливість, наполегливість, прагнення до самостійності, прогнозованість освітніх орієнтирів.

Аналіз літератури дав змогу виділити три рівні готовності майбутніх фахівців до професійного саморозвитку: низький, середній і високий. Перший рівень – низький. У студентів із таким рівнем мотиви самовдосконалення пов’язані із суспільними інтересами, їх знання з навчальних предметів мають ізольований характер, а медичні вміння розвинуті недостатньо. Студенти роблять окремі спроби самостійно розвинути необхідні вміння та особистісні якості, але системи в їх роботі немає. Уміння працювати із джерелами інформації не сформовані. Студенти не мають усвідомленої необхідності в професійному самоаналізі й самооцінці своєї діяльності та її результатів, не мають програми професійного самовдосконалення. Інтерес до проблем самовдосконалення виявляється епізодично, необхідне керівництво з боку викладача. Другий рівень – середній. Для студентів цього рівня характерне емоційно-ціннісне ставлення до проблем професійного самовдосконалення. Вони прагнуть навчитися самостійно ставити перед собою мету самовдосконалення, самоосвіти й самовиховання. Студенти розуміють зв’язок самовдосконалення з успіхом у майбутній професії, але не завжди вміють чітко сформулювати відповідну мету. Знання з навчальних предметів у них систематизовані, але міжпредметні зв’язки між ними вони ще не завжди чітко розуміють. Студенти знають свій рівень підготовленості до професійної діяльності, намагаються самостійнорозвинути уміння іякості, необхіднідля успішноїдіяльності. У них сформовані вміння роботи із джерелами інформації. Вони прагнуть навчитися аналізувати й оцінювати свою діяльність та її результат. Студенти мають програму професійного самовдосконалення, вміють самостійно організувати процес самоосвіти й самовиховання, але не можуть раціонально планувати час і визначати

способи досягнення поставлених цілей і завдань у роботі над собою. Третій рівень –

високий. Студенти з таким рівнем мають яскраво виражений інтерес до проблем

професійного самовдосконалення. Вони розуміють необхідність керуватися в роботі

над собою соціально значущими цілями, уміють чітко формулювати мету, прагнуть досягти її оптимальним способом. Їх знання мають цілісний характер, студенти розуміють міжпредметні зв’язки у науці, уміють раціонально поєднувати різні джерела інформації, критично осмислювати різні підходи до вирішення навчальних проблем. Такі студенти намагаються постійно аналізувати свою діяльність, її результати й ставити завдання щодо її вдосконалення. Вони вміють на науковій основі оптимально управляти процесом професійного самовдосконалення від планування до здійснення задумів і самоконтролю. Робота над собою для таких студентів дає моральне задоволення, а реальні успіхи стимулюють. Студенти орієнтуються на довгострокові програми професійного саморозвитку.

На основі визначених вище критеріїв та показників нами виділені високий, достатній та низький рівні готовності майбутніх клінічних психологів до професійного саморозвитку. Охарактеризуємо їх докладніше.

Високий рівеньсформованості готовності майбутніх клінічних психологів до професійного самовдосконалення вирізняється яскраво вираженим інтересом студентів до проблем професійного самовдосконалення, їх готовністю доактивноїпрофесійноїдіяльності, позитивною орієнтацією на самовдосконалення, що базується на глибоких переконаннях у його значущості для особистісного становлення спеціаліста, для його професійного, інтелектуального, соціального, культурного зростання. Майбутні спеціалісти з медичною освітою характеризуються наявністю й усвідомленістю гуманістичних цінностей, цілей і мотивів, прагненням та усвідомленням особливостей їх реалізації у медичній практиці, що спонукають їх досягати професійного успіху. Вони розуміють необхідність керуватися в роботі над собою соціально значущими цілями. Студенти цього рівня характеризується глибокими теоретичними знаннями і практичними уміннями як із фаху, так і з проблем професійного самовдосконалення. Їх знання мають цілісний характер, студенти розуміють міжпредметні зв’язки у науці, вміють раціонально поєднувати різні джерела інформації, критично осмислювати різні підходи до вирішення навчальних проблем, уміють чітко формулювати мету, прагнуть досягти її оптимальним способом.

Уміють планувати й організовувати свою освітню та професійну діяльність, використовувати інформаційні комп’ютерні технології для самоосвіти. На науковій основі оптимально управляють процесом професійного самовдосконалення від планування до здійснення задумів і самоконтролю. Робота над собою для таких студентів дає моральне задоволення, а реальні успіхи стимулюють, орієнтують на довгострокові програми професійного самовдосконалення.

Студенти схильні й здатні до рефлексії, намагаються постійно аналізувати свою діяльність, її результати й ставити завдання щодо її вдосконалення. Відрізняються стійкою позитивною "Я-концепцією", вільно володіють різними видами самовдосконалюючої активності.

Характерним є високий рівень інтелектуальної працездатності та творчості, висока життєтворча активність, комунікабельність, упевненість у собі, самостійність, допитливість, наполегливість, прагнення до самостійності, прогнозованість освітніх орієнтирів.

Достатній рівеньсформованості готовності майбутніх клінічних психологів до професійного самовдосконалення характеризується емоційно-ціннісним ставленням до проблем професійного самовдосконалення, поверховістю професійних інтересів, прийняттям гуманістичних цінностей та професійних ідеалів на рівні загальноприйнятих гасел без усвідомлення шляхів їх реалізації в практиці, нестійким прагненням до професійного самовдосконалення. Студентам притаманне бажання опанувати знаннями з обраної спеціальності, виробити необхідні уміння та навички, що є результатом розуміння ними цілей, завдань і цінностей медичної професії. Знання з навчальних предметів у них систематизовані, однак міжпредметні зв’язки між ними вони ще не завжди чітко розуміють. Майбутні спеціалісти з медичною освітою вирізняються достатньою кількістю різнобічних, проте неглибоких знань у сфері професійного самовдосконалення, достатньою вмотивованістю, самоорганізованістю та усвідомленістю цілей самовдосконалення та зміступрофесійних цінностей. Студенти мають програму професійного самовдосконалення, вміють самостійно організувати процес самоосвіти й самовиховання, але не можуть раціонально планувати час і визначати способи досягнення поставлених цілей і завдань у роботі над собою. Вони прагнуть навчитися самостійно ставити перед собою мету самовдосконалення, самоосвіти й самовиховання. Студенти розуміють зв’язок самовдосконалення з успіхом у майбутній професії, але не завжди вміють чітко сформулювати відповідну мету. Наявні певні труднощі у процесі застосування знань під час здійснення професійної самоосвіти та самовиховання. Характеризуються недостатньою впевненістю, наполегливістю і творчістю. Студенти знають свій рівень підготовленості до професійної діяльності, намагаються самостійно розвинути уміння і якості, необхідні для успішної діяльності. У них сформовані вміння роботи із джерелами інформації. Вони прагнуть навчитися аналізувати й оцінювати свою діяльність та її результат. При цьому позиція "Я – майбутній медичний працівник" проявляється ситуативно. Вирізняються розвинутою рефлексивністю та сформованістю більшості практичних умінь та навичок, проте в їх діях із самовдосконалення простежується операційна одноманітність і функціональна незрілість, їхня активність у напрямку власного професійного зростання нестійка, здійснюється нерегулярно, з недостатньою інтенсивністю і часто потребує зовнішнього керівництва.

**2.3.Модель формування готовності до професійного саморозвитку у майбутніх фахівців-клінічних психологів**

Сучасний стан здоров’я населення України характеризується високими показниками захворюваності та смертності, а медична освіта в Україні за роки незалежності фактично екстенсивновикористовувала матеріально-технічні, кадровій організаційні ресурси попередньої системи та лише пристосовувала їх до потреб незалежної держави. Ключовою причиною такої ситуації у сфері вищої медичної освіти стала довготривала відсутність комплексної модернізації, спрямованої на приведення цієї галузі у відповідність до потреб населення та сучасних світових тенденцій.

У цьому контексті серед пріоритетних напрямів реформування та модернізації системи медичної освіти виділяють такі: професійне навчання, основна мета якого – підготовка професійно компетентного та конкурентоспроможного фахівця; забезпечення активної медичної освіти впродовж усього життя; підготовка викладачів для ВМ(Ф)НЗ не тільки як фахівців, а й як педагогів та освітян; створення релевантного середовища для навчання; акцентування на попередженні захворювань та сприянні підтримці здоров’я; інтегрування науки та клінічної практики; зв'язок медичної освіти з потребами практичної охорони здоров’я; кооперація між працівниками системи охорони здоров’я – мультипрофесійна освіта; постійне професійне післядипломне навчання протягом життя.

Відтак, одним із головних завдань сучасної вищої медичної освіти постає

підготовка компетентного та конкурентоспроможного фахівця, готового до плідної

творчої участі у житті суспільства і діяльності у сфері охорони здоров’я, здатного до

безперервного професійного розвитку та професійного самовдосконалення. Відповідно актуалізується пошук нових підходів до вдосконалення фахової підготовки спеціаліста змедичною освітою, аджесаменавчання слід розглядати як процес формування якісних основ професійної компетентності майбутнього фахівця. Процес становлення студента як фахівця складається із декількох етапів: усвідомлення соціальної значущості обраного виду діяльності, сприйняття вимог майбутньої професії, свідоме пред’явлення цих вимог до себе, самовиховання необхідних властивостей і якостей, які моделюють особистість медичного працівника, реалізація настанов на творче оволодіння обраною професією, зокрема формування здатності до цілеспрямованого систематичного професійного саморозвитку.

Розглянемо докладніше сутність процесу формування готовності майбутніх клінічних психологів до професійного саморозвитку.

Формування готовності студентів до професійного саморозвитку визначають як організований циклічний процес, який вимагає постійного осмислення потенційних можливостей студента як професіонала і стимулює його професійний та особистий розвиток, що є основою рефлексивно-діяльнісного підходу.

Таким чином, формування готовності майбутніх клінічних психологів до професійного саморозвитку являє собою складний багатоетапний тривалий процес, що потребує ретельної розробки структури, змісту, форм та методів його реалізації. Вищезазначене потребує звернення до методу моделювання, якийшироковикористовується в різноманітних галузях науки, техніки, виробництва і є однією з характерних особливостей пізнання об’єктивної дійсності. Як метод навчання відомий у часткових методиках природничо-математичного спрямування, зокрема, як математичне, фізичне чи комп’ютерне моделювання. В останній час набуває усе більшого поширення в дослідженнях.

Функції моделі полягають у наданні допомоги досліднику в розумінні сутності, поясненні досліджуваного процесу, визначенні результатів функціонування і розвитку системи, ілюстрації описуваного процесу, можливості його проєктування, оцінки, визначення механізмів управління.

Моделі – це не прості замінники об’єктів. Умови створення моделі такі, що в ній виділені й закріплені в її елементах і відносинах між ними суттєві й необхідні зв’язки, які утворюють цілком відповідну структуру. Моделі – це форма абстракції особливого роду, в якій суттєві відношення об’єкта закріплені у зв’язках, які наочно сприймаються й уявляються. Це своєрідна єдність одиничного і загального, за якої на першому плані перебуває загальне, суттєве.

Дослідники поділяють моделі на дві групи: мислені (ідеальні) і матеріальні (речові). Матеріальні моделі втілені в металі, дереві, склі, бетоні й складаються з речових елементів, змонтованих у реально існуючий агрегат. Мислені моделі складаються з наочно поданих або логічно осмислених елементів. При цьому мислене моделювання, як правило, передує матеріальному, оскільки перед тим, як побудувати матеріальну модель, людина мислено собі її уявляє, теоретично обґрунтовує. У свою

чергу, мислене моделювання можна поділити на види й підвиди: наочне (схеми,

таблиці, блоки, аналогії, гіпотези); знакове (умовно-графічне, умовно-буквене,

комбіноване); математичне (комп’ютерні програми, цифрове моделювання, прогнозування).

У науці моделювання виступає реальною можливістю для дослідження педагогічного явища (об’єкта або процесу) через його формалізацію (схематизацію і спрощення). Це дозволяє відстежувати ті його характеристики, які відіграють роль визначальних у дослідженні й підлягають вивченню, оцінюванню й управлінському впливу. При цьому вивчення педагогічних явищ відбувається не безпосередньо, а через моделювання і в процесі моделювання, що дозволяє виокремлювати з сукупності характеристик педагогічного явища поодинокі характеристики і досліджувати їх із застосуванням відомих чи спеціально розроблених методик.

При цьому для вибору різних способів організації навчального процесу, підбору критеріїв ефективності технології, видів і способів контролю, оцінювання та звітності застосовується термін освітня модель як логічно послідовна система відповідних елементів, що охоплюють цілі та зміст освіти, проектування педагогічної технології та технології управління освітнім процесом, навчальних планів і програм.

У теорії педагогічного проектування дослідники виділяють кілька типів моделей: прогностичну – для оптимального розподілу ресурсів і конкретизації цілей; концептуальну, засновану на інформаційній базі даних і програмі дій; інструментальну, за допомогою якої можна підготувати засоби реалізації й навчити викладачів роботі з педагогічним інструментарієм; моніторингову, для створення механізмів зворотного зв'язку і способів коригування можливих відхилень від запланованих результатів; рефлексивну, яка створюється для вироблення рішень у разі виникнення несподіваних і непередбачених ситуацій.

Найбільш поширеним у педагогіці типом моделей є структурно-функціональна. Вїї основупокладеносутніснізв'язкиівідносиниміжкомпонентамисистеми:вимоги стандартів вищої професійної освіти, соціальне замовлення суспільства, затребуваність конкретних фахівців на ринку праці, методологічні підходи, на основі яких будуватиметься модель. Інші структурно-функціональні частини моделі описують логіку взаємодії предмета й суб'єкта моделювання та освітнього середовища, в якій взаємодіють усі учасники процесу. У загальному вигляді ці структурно-функціональні частини можуть бути представлені у вигляді чотирьох компонентів: ціннісно-мотиваційного, змістового, практичного, рефлексивно-оцінного.

Для того, щоб модель відповідала своєму призначенню, недостатньо її просто створити. Потрібно, щоб вона відповідала певним вимогам, що забезпечують її функціонування, а саме: достатній ступінь узгодженості моделі із середовищем, у якомуїйдоведеться функціонувати;простота моделі;адекватність моделі, що означає

Таким чином, моделювання формування готовності майбутніх клінічних психологів до професійного саморозвитку у процесі фахової підготовки передбачає: визначення змісту діяльності коледжу в цьому напрямі (робота з системою цінностей, потреб, мотивів, формування необхідних знань, створення умов для практичного відпрацювання умінь з професійного самовдосконалення), методів і засобів, за допомогою яких планується досягнення потрібного результату. Також модель відображає елементи оцінки реалізованого процесу й описує його результат. Навчальний процес, побудований на її основі, дозволяє досягти бажаного результату: підготувати фахівця, готового до професійного саморозвитку.

Результатом проведеної роботи стала модель формування готовності майбутніх клінічних психологів до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки в освітньому середовищі медичного коледжу, яка має такі складові: цільову (мета, завдання, наукові підходи, принципи), мотиваційно-потребову (мотиви, інтереси, цінності), змістово-процесуальну (етапи формування готовності до професійного самовдосконалення, зміст підготовки, її організаційні форми, методи, засоби), результативну.

Зупинимося на характеристиці кожного компонента моделі.

Соціальне замовлення на підготовку сучасного конкурентоспроможного фахівця, здатного до постійного саморозвитку впродовж професійної діяльності, актуалізує проблему підвищення рівня професійної підготовки клінічних психологів з медичною освітою. Підвищення якості підготовки та виховання фахівців з охорони здоров’я, у свою чергу, потребує перегляду психологічних засад діяльності навчальних закладів, удосконалення організації системи їх навчання в умовах, наближених до діяльності в лікувально-профілактичних установах, упровадження сучасних концепцій і підходів, посилення акценту на формування готовності студентів до професійного самовдосконалення.

Таким чином, можна констатувати, що у державі сформувалося соціальне замовлення на підготовку сучасного конкурентоспроможного медичного спеціаліста, здатного до постійного самовдосконалення впродовж професійної діяльності.

Мета підготовки майбутнього клінічного психолога до професійного саморозвитку конкретизується в таких завданнях: формування мотивації до професійного самовдосконалення; формування системи знань, необхідних для професійного самовдосконалення майбутньому спеціалісту з медичною освітою; формування практичних умінь і навичок професійного самовдосконалення; формування досвіду професійного самовдосконалення в різних видах його професійної діяльності; вдосконалення здатності до оцінки власного професійного самовдосконалення як суб’єкта професійної діяльності.

Аналіз наукових джерел з проблеми дослідження дозволив виділити загальні та специфічні принципи формування готовності до професійного саморозвитку майбутнього спеціаліста з медичною освітою. Так до *загальних принципів* віднесено такі: науковості, зв’язку навчання з життям, наступності й безперервності, свідомості та творчої активності, систематичності та послідовності, особистісного та професійного розвитку.

Принцип науковості передбачає використання науково достовірних фактів та відображення сучасних досягнень науки в галузі професійного самовдосконалення, орієнтацію на передові наукові досягнення в цій галузі. Принцип науковості змісту й методів навчального процесу відображає взаємозв’язок з сучасними науковими знаннями. Він втілюється в навчальних програмах і підручниках, у доборі досліджуваного матеріалу.

Принцип зв’язку навчання з життям сприяє формуванню світогляду майбутніх

клінічних психологів з медичною освітою, підвищує у їхній свідомості значущість

навчальної діяльності, надає їй усвідомленого характеру, мобілізує вольові зусилля

для її здійснення; сприяє конкретизації знань і формуванню вміння застосовувати їх на практиці. Цей принцип характеризується осмисленням значущості теоретико-професійного навчання та практико-орієнтованого досвіду майбутнього фахівця в змісті професійної освіти, використанням емпіричних знань, набутих у період проходження медичної практики. У досліджуваній проблемі він відображений у здатності й уміннях застосовувати набуті знання для власного професійного самовдосконалення. Реалізація цього принципу в методах і формах навчання передбачає взаємозв’язок та взаємозумовленість лекційних, семінарських та практичних занять; ефективне поєднання різних форм навчально-виховної роботи, теоретичноїпідготовкиз медичною практикою;набуття знань нелишез живогослова викладача і з книг, а й зі своєї особистої практичної діяльності; практичне застосування набутих теоретичних знань щодо професійного самовдосконалення.

Принцип наступності та безперервності системи роботи, який передбачає єдність і взаємозв’язок усіх аспектів і напрямів фахової підготовки майбутніх клінічних психологів з медичною освітою, охоплення різними формами навчально-методичної роботи, що забезпечує своєчасність і безперервність освіти, стимулює творчий пошук майбутніх фахівців.

Принцип свідомості і творчої активності майбутніх клінічних психологівпередбачає їх суб’єктність у навчальному процесі, виявлення ними пізнавальної активності, адже активність особистості за своєю природою соціальна і суб’єктна, і є інтегрованим показником її спрямованості й діяльної сутності. У нашому дослідженні цей принцип проявляється у тому, що майбутні медики усвідомлюють мету професійного самовдосконалення, планують і

організовують свою діяльність, спрямовану на оволодіння методами й прийомами

самовдосконалення, вміють себе перевірити, виявляють інтерес до знань, ставлять

проблеми і вміють їх вирішувати. Активність і свідомість у навчанні досягаються

шляхом урахування інтересів майбутніх клінічних психологів з медичною освітою, формування мотивів навчання (зокрема мотивів професійного самовдосконалення); залучення студентів до розв’язання проблемних ситуацій, пошуку і вирішення наукових і практичних проблем; використання активних методів навчання (рольових ігор, дискусій, дебатів тощо); стимулювання колективних форм роботи, взаємодії студентів у навчанні.

Принцип систематичності й послідовності передбачає викладання і засвоєння знань у певному порядку, системі, що потребує логічної побудови змісту навчання із урахуванням загально-дидактичних принципів (поділ матеріалу на окремі модулі, встановлення порядку і методики роботи з ними; виділення базових понять, ідей, структурування матеріалу; встановлення зовнішніх та внутрішніх зв’язків між теоріями, законами, фактами; послідовне введення теоретичних та практичних занять, спрямованих на вироблення умінь і навичок професійного самовдосконалення). Принцип систематичності тісно пов’язаний із найважливішою характеристикою розвинутого розуму – системністю мислення й реалізується насамперед у змісті освіти шляхом відповідного проектування навчальних планів, програм, підручників, а також у взаємозалежній діяльності викладача і студентів на навчальних заняттях.

Основними специфічними принципами формування готовності майбутніх клінічних психологів до професійного самовдосконалення виокремлено: принцип суб’єктності, діалогічності, рефлексивності.

Принцип суб’єктності виходить із того, що основними характеристиками суб’єкта є свідомість, воля й здатність діяти цілеспрямовано; прагнення до пізнання й перетворення навколишнього світу; ініціативність, активність і творче ставлення до

навколишнього предметного та соціального середовища. Відповідно до принципу

суб’єктності, професійне самовдосконалення майбутніх клінічних психологів з

медичною освітою є результатом їхньої власної активності й реалізації їхньої суб’єктної позиції.

Принцип діалогічності передбачає організацію взаємодії всіх учасників освітнього процесу на основі діалогу, що надає рівні можливості кожному учаснику висловлювати свою позицію й бути почутим. Цей принцип орієнтує викладача на організацію умов гуманного і суб'єктного розвитку особистості в різних комунікативних ситуаціях. Принцип діалогічності передбачає, передусім, наявність у студента інформаційно-комунікативних умінь (здатність розуміти, викладати, відбирати і перероблювати інформацію), а також можливості налагодження суб'єкт-суб'єктної комунікації в освітній діяльності. Це реалізує вимогу проблемної діалогічності та наявності зворотного зв'язку, що дозволяє особистості аналізувати і коригувати свої дії з урахуванням відносин з оточуючим світом.

Принцип рефлексивності дозволяє майбутнім молодшим спеціалістам з медичною освітою поглянути на себе об’єктивно, проаналізувати й зіставити різні події власного життя. Цей принцип спрямований на усвідомлення сенсу свого життя, оскільки фіксує процес діяльності, відчужує й об’єктивує його, робить можливим усвідомлений вплив на цей процес. Завдяки рефлексії можна подивитися на себе "збоку", змінити ставлення до чого-небудь, перебудувати свій внутрішній світ, пристосуватися до мінливої дійсності.

Слід зазначити, що всі наведені принципи навчальної діяльності взаємопов’язані, жоден із них не є універсальним, і його ізольоване застосування не дасть необхідних результатів.

Мотиваційно-потребовий блок моделі представлений сукупністю засобів

мотивації майбутнього клінічного психолога до професійного

самовдосконалення, які передбачають її поділ на зовнішню та внутрішню. Зовнішня

мотивація зумовлена об’єктивними потребами майбутньої професійної діяльності клінічного психолога і виникає внаслідок впливу на студента об’єктивних стимулів, що ініціюють та регулюють його діяльність. Зовнішня мотивація, як правило, передбачає очікування винагород, заохочень, або навпаки – покарань чи інших мотивів, які можуть спонукати до діяльності або ж гальмувати небажану поведінку. До зовнішніх мотивів професійного самовдосконалення майбутнього клінічного психолога можуть належати: заохочення за успіхи в навчальній чи науковій діяльності; стипендії за успішне навчання; стажування в спеціалізованих установах для набуття досвідута опанування фахом; можливість працевлаштування після успішного закінчення навчання на гарну роботу з нормальною заробітною платою та перспективою підвищень; різноманітні подарунки за успіхи (книжки, медалі, грамоти тощо); залучення до різноманітних сприятливих для професійного самовдосконалення подій та ситуацій, які передбачають цілеспрямовану підготовку; прагнення уникнути критики з боку викладачів та однолітків; прагнення уникнути можливих покарань чи неприємностей; особисті інтереси (дострокова здача сесії із затратою мінімальних зусиль; отримання позитивних оцінок, підвищеної стипендії тощо; уникнення відпрацювань за пропуски та ін.).

Внутрішня мотивація спричинюється сформованою світоглядною позицією та духовними потребами майбутнього клінічного психолога і являє собою сукупність стимулів, щоініціюють та регулюють діяльність майбутнього медика із середини його особистості.

Змістово-процесуальний блок.Зміст професійної підготовки відображається переважно через сукупність дисциплін за циклами: гуманітарної та соціально-економічної, природничо-наукової, професійної та практичної підготовки. Кожен цикл підготовки відбувається за певною логікою, а саме: нормативна компонента (дисципліни для обов’язкового вивчення) та вибіркова компонента (дисципліни за вибором навчального закладу). Як відомо, мета та завдання підготовки майбутніх фахівців зумовлюють її зміст, тобто встановлена мета вимагає удосконалення змісту підготовки майбутнього фахівця до професійного саморозвитку, а саме: впровадження в окремі дисципліни додаткового матеріалу з питань готовності до професійного самовдосконалення; розробку спецкурсів із професійного самовдосконалення майбутнього; корекції змісту практики в контексті готовності майбутнього клінічного психолога до професійного саморозвитку.

Фахова підготовка організовується за принципом "роблю навчаючись і навчаюсь роблячи". Побудова змісту фахової підготовки майбутніх клінічних психологів на основітехнологіїконтекстногонавчання дозволяє максимально наблизити зміст і процес навчальної діяльності студентів до їх майбутньої професії.

І. Адаптаційно-ознайомлювальний етап ("Я" хочу допомагати людям, будь

ласка, навчіть мене")

*Термін проведення:* перший курс у підготовці майбутніх клінічних психологів.

*Мета:* розвивати у студентів ціннісне ставлення до майбутньої професії та усвідомлення необхідності цілеспрямованого безперервного професійного самовдосконалення через самопізнання (самодіагностику, самоаналіз та самовизначення).

*Завдання етапу*: сприяти посиленню інтересу до професії, формувати ціннісні орієнтації на професійну спрямованість та самовдосконалення, пізнавальну та професійну мотивацію; вчити формулювати мету професійного самовдосконалення, створювати програми в досягненні мети; розвивати усвідомлення особистісного значення та важливості безперервного професійного самовдосконалення, мотивації до досягнення успіху.

Зміст: збагачення навчальних програм та НМК загальноосвітніх дисциплін матеріалами з професійного самовдосконалення майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою; проведення виховних заходів, спрямованих на виховання якостей, необхідних для майбутньої професійної діяльності медичного працівника (екскурсії до музею медицини, свята до дня медичного працівника в медичних установах, виступи в будинку дитини, школі-інтернаті, лікарнях тощо); застосування додаткових видів діяльності (волонтерська робота в соціально-медичних закладах, різноформатні акції до медичних дат, санітарно-освітні, профорієнтаційні та агітаційні виступи в школах тощо).

Організаційні форми та методи, спрямовані на формування мотивації до професійного самовдосконалення майбутніх клінічних психологів з медичною освітою у творчому розвивальному освітньому середовищі ЗВО шляхом

налагодження суб’єкт-суб’єктної взаємодії між студентами та викладачами; розвиток

професійно значущих якостей особистості, які ініціюють потребу в студентів до

професійного самовдосконалення: лекції, семінари, лекторії (міні-лекції, гостьові

лекції), круглі столи, різноманітні акції, спрямовані на активне залучення до професійно орієнтованого на медицину життя, пошуково-дослідницькі проекти, самостійна робота.

Результат: певний рівень професійної спрямованості та самовизначення студентів, засноване на бажанні займатися безперервним професійним самовдосконаленням; усвідомлення значущості себе як особистості майбутнього медичного працівника; визначення наявності (чи відсутності) умінь професійного самовдосконалення; цінності професійного самовдосконалення та прийняття особистого рішення про необхідність безперервного професійного самовдосконалення.

ІІ. Практико-орієнтований етап ("Давайте разом вчитися! Допоможіть мені навчитися! ")

Термін проведення: другий курс у підготовці майбутніх клінічних психологів.

Мета: сформувати усвідомлення потреби в отриманні спеціальних медичних знань та використанні їх на практиці, розуміння значущості готовності до безперервного професійного самовдосконалення; довести практичні навички до автоматизму.

Завдання етапу: здійснити професійне самопроєктування, визначити шляхи реалізації програми самозмін, створити механізми контролю за рівнем сформованості практичних навичок; сформувати усвідомленість особистісного значення оволодіння професійними вміннями; визначити рівень готовності студента до професійного самовдосконалення та оцінити його можливості; посилити потреби до безперервного професійного самовдосконалення.

Зміст: вивчення дисциплін природничо-наукового та професійно-практичного циклів другого курсу; проходження навчальних практик; додаткові види діяльності (тренінги, волонтерські акції, лекторії, профорієнтаційні та агітаційні виступи,

тематичні дискусії та дебати, навчально-тематичні та науково-практичні конференції,

пошуково-дослідницька робота тощо).

Організаційні форми та методи, спрямовані на формування та удосконалення

володінням практичними навичками; механізмами аналізу результатів своїх особистих досягнень через використання електронних портфоліо та модифіковану систему розвитку професійно значущих якостей особистості, які ініціюють у студентів потребу до безперервного професійного самовдосконалення: лекції, практичні заняття, семінари-бесіди, семінари-конференції, лекторії, тренінги, дискусії, самостійна робота, практика, чергування в медичних установах, науково-пошукова робота студентів, фестивалі, використання відеоматеріалів та створення просвітницьких відеофільмів, проблемні завдання, ділові ігри, дискусійні та дебатні змагання, спрямовані на активне залучення студентів до професійно орієнтованого на медицину життя.

Результат: певний рівень сформованості професійного самовизначення студентів, засноване на бажанні отримувати медичні знання, формувати практичні навички та займатися безперервним професійним самовдосконаленням; усвідомлення значущості себе як особистості та цінності для себе професійного самовдосконалення; визначення наявності (чи відсутності) умінь професійного самовдосконалення; прийняття рішення про необхідність безперервного професійного самовдосконалення.

ІІІ. Професійно-орієнтований етап ("Я" вже можу допомагати і працювати!")Термін проведення: третій курс у підготовці майбутніх клінічних психологів з

медичною освітою.

Мета: завершити формування професійно-практичної спрямованості та визначити рівень готовності до безперервного професійного самовдосконалення в процесі фахової підготовки.

Завдання етапу: здійснити професійне самопрогнозування та закріплення здатності до професійного самовдосконалення; проаналізувати рівень готовності до професійного самовдосконалення; створити програми наближення до професійної самореалізації та безперервного професійного самовдосконалення шляхом

оволодіння методами самоосвітньої діяльності; залучити нові інформаційні ресурси

для поглиблення професійних знань та удосконалення професійних умінь.

Зміст: вивчення фахових дисциплін; проходження навчальної та виробничої

практик; додаткові види діяльності (дискусії з проблемних питань; дебати з неоднозначних клінічних ситуацій; круглі столи на актуальні теми, квазіпрофесійні заняття, гуртки клінічних дисциплін, пошуково-дослідницька робота студентів, додаткові курси, фестивалі на профілактичні теми, використання відеоматеріалів та створення просвітницьких відеофільмів, фокус-театр тощо).

*Організаційні форми та методи,* спрямовані на узагальнення, концентрацію та активізацію необхідних професійних компетенцій та на завершення процесу формування готовності до професійного самовдосконалення через анкетування, оцінювання практичних навичок та особистих професійних умінь: різні види ігрових занять; тренінги; виробнича практика в ЛПЗ, які офіційно закріплені клінічними базами практик; курси лікувального масажу та косметології, квазіпрофесійне навчання, ситуаційне навчання; форми: проблемні лекції; проблемні завдання; дискусійні семінари у вигляді форумів, конференцій, чат-дискусій; дебати, круглі столи на теми, що мають суперечливі наукові підходи; самостійна робота; пошуково-дослідницька робота, пошуково-дослідницькі колективні проекти.

Результат: певний рівень готовності до безперервного професійного самовдосконалення; завершення професійно-практичного самовизначення студента; усвідомлення себе як медичного фахівця, здатного до продовження навчання та до постійного професійного саморозвитку.

IV. Професійно-усвідомлювальний етап (удосконалення фахової

підготовки).

Термін проведення: четвертий курс у підготовці майбутніх клінічних психологів.

Мета: визначити остаточно рівень сформованості до безперервного професійного самовдосконалення, здатності до професійної діяльності.

Завдання етапу: здійснити самопрогнозування та закріпити здатність до самовдосконалення; проаналізувати стан готовності до професійного самовдосконалення; удосконалити програму наближення до професійної самореалізації та безперервного професійного самовдосконалення; застосування нових інформаційних ресурсів для досягнень професійної досконалості, поглиблення вмінь та напрацювань для досягнення професійного успіху; сформувати ціннісні орієнтації на подальшупрофесійну спрямованість студента як особистості медичного працівника та безперервне професійне самовдосконалення.

*Зміст:* вивчення клінічних дисциплін; додаткові види діяльності (тренінги для засвоєння нових підходів у лікувально-діагностичному процесі, при наданні допомоги при невідкладних станах, удосконаленні виконання медичних маніпуляцій; дискусій із проблемних питань медицини; дебатів із неоднозначних клінічних ситуацій; квазіпрофесійні заняття тощо).

Організаційні форми та методи, спрямовані на узагальнення, концентрацію та активізацію необхідних професійних компетенцій та завершення формування готовності до професійного самовдосконалення через оцінювання рівня сформованості професійних знань, умінь, практичних навичок, особистих досягнень у портфоліо, визначення подальшого професійного шляху: проблемні завдання; ділові та рольові ігри; тренінги, практика; форми: проблемні лекції; квазіпрофесійне та ситуаційне навчання; дискусійні семінари; дебатні баталії та круглі столи на теми, що мають суперечливі наукові підходи; консультування; конкурс професійної майстерності; самостійна робота; пошуково-дослідницька робота.

160

Результат: сформована професійна спрямованість та самовизначення студентів,

сформована готовність до безперервного професійного самовдосконалення;

усвідомлення себе як фахівця, здатного виконувати свої професійні функції та

постійно самовдосконалюватися.

Методика реалізації моделі готовності до професійного самовдосконалення реалізується шляхом удосконалення змісту фахової підготовки та застосування відповідних як традиційних, так і нестандартних (інноваційних) організаційних форм (лекції, практичні заняття, виробнича та переддипломна практики, ділові та комунікативні ігри, тренінги, майстер-класи, пошуково-дослідницька робота, предметні гуртки, проектна діяльність тощо) та методів (активні, інтерактивні, авторські: щоденник контролю практичних навичок, портфоліо досягнень, тренінги професійно-практичного спрямування), сучасних мультимедійних технологій та аудіовізуальних засобів навчання.

У моделі в аудиторній навчальній роботі реалізується контекстний підхід, який проявляється в трьох базових формах діяльності та деяких проміжних. Базовими є: діяльність академічного типу (проблемні лекції, семінари-дискусії), квазіпрофесійна діяльність (ділові ігри, тренінги та інші ігрові форми), навчально-професійна діяльність (пошуково-дослідницька робота студента, підготовка проектів, різні види практик тощо). Проміжними виступають усі інші форми – традиційні та інноваційні, які відповідають конкретним цілям та змісту навчання на відповідному етапі навчання (практичні заняття професійного спрямування, моделювання професійних ситуацій, аналіз конкретних професійних випадків, ділові ігри). Для практичної реалізації контекстного навчання на семінарських заняттях використовується дидактичний метод "Студент у ролі викладача тощо", під час якого організаційну й навчальну активність проявляє студент. Широко використовуються інноваційні форми та методи організації занять, а саме лекції з використанням фрагментів відеороликів і відеосюжетів, дискусійні лекції, семінари з

актуальних питань, дебати з актуальних і проблемних тем тощо.

Модель контекстного навчання є теоретично обґрунтованим вибором та реалізацією форм і методів активного навчання у вищій школі з орієнтацією на модель майбутньогофахівця. Йогосутність полягає в здійсненнінавчальногопроцесу в контексті майбутньої професійної діяльності шляхом вирішення конкретних професійних завдань. Засвоєння змісту навчання відбувається не шляхом простої передачі студенту інформації, а в процесі його власної, внутрішньо мотивованої активності, спрямованої на предмети та явища навколишнього світу. Так, у контекстному навчанні основний акцент робиться саме на формуванні професійної мотивації особистості. Тому зміст навчальної діяльності студента формується не тільки виходячи з логіки навчальних предметів, але й з моделі професіонала, логіки майбутньої професійної діяльності.

У психолого-педагогічних джерелах діяльність-посередник отримала назву "квазіпрофесійної" як діяльність студента, навчальна за формою і професійна за змістом, яка являє собою трансформацію змістуіформ діяльностів адекватнідля них, найбільш узагальнені змістовні форми професійної діяльності. У формах навчальної діяльності реалізуються насамперед процедури передачі й засвоєння студентами знакової інформації (семіотична навчальна модель), а у квазіпрофесійній

діяльності в аудиторних умовах відтворюється предметний та соціальний зміст

засвоюваної діяльності (імітаційна навчальна модель).

У спеціальних дисциплінах відтворюються реальні професійні ситуації й фрагменти виробництва, відносини залучених до нього людей. Таким чином, студентові задаються контури його професійної праці. Основою взаємодії викладача й студента стає ситуація у всій її предметній та соціальній неоднозначності. Саме в ході аналізу ситуацій, ділових і навчальних ігор (ігри-комунікації, ігри для розвитку інтуїції, ігри-рефлексії й ін.) студент формується як фахівець і член майбутнього колективу.

Завдяки переходу від однієї базової форми діяльності до іншої студенти отримують більш розвинуту практику застосування навчальної та наукової інформації, оволодівають реальним професійним досвідом, отримують можливості природного входження в професію. Активні методи навчання (дискусії, дидактичні ігри, моделювання життєвих і виробничих ситуацій та ін.) в тому випадку, якщо вони відображають суть майбутньої професії (як у моделі контекстного навчання), формують професійні якості майбутніх фахівців медичної галузі, є своєрідним тренінгом, під час якого студенти можуть відпрацьовувати професійні навички в умовах, наближених до реальних. Так семінарські та практичні заняття набувають особливого значення при використанні інтерактивних методів навчання, рольових і ділових ігор.

Наприклад, використання методу експектацій (англ. ехресtаtіоn – чекання), що полягає в актуалізації емоційно насичених очікувань майбутніх контактів особистості, є доцільним перед відвідуванням Будинку пристарілих, дитячого будинку, хоспісу чи переглядом навчального фільму.

Доцільним на практичних заняттях є використання рольових ігор, фокус-театру,

вирішення ситуаційних клінічних завдань різного ступеня складності, а навчання та формування практичних навичок відбувається переважно під час тренінгів, оскільки володіння практичною навичкою (медичною маніпуляцією) необхідно довести до автоматизму. В медицині це є надзвичайно важливо, адже фахівець у своїй професійній діяльності, окрім суто надання медичної допомоги, повинен вирішувати організаційні питання щодо подальшої маршрутизації пацієнта, може одночасно надавати допомогу кільком пацієнтам при аваріях чи масових отруєннях, ще також враховувати і психологічні аспекти допомоги в професійних ситуаціях. Для підготовки клінічних психологів контекстний підхід є актуальним і тому, що у випускників коледжів відсутній період адаптації, не має інтернатури та переходувід традиційного навчання до власне професійної діяльності, й завдяки активному використанню контекстного підходу навчання за типом квазіпрофесійної діяльності допомагає здолати ці проблеми.

Контекстний підхід суттєво стимулює пізнавальну активність студентів, формує ціннісне ставлення до медичної професії, знижує ймовірність повторення помилок у реальній дійсності, сприяє скороченню строку адаптації молодого спеціаліста для повноцінного виконання професійної діяльності, як розглядає дослідниця В. Іщук. Контекстне навчання допомагає подолати суперечності між індивідуальним характером навчальної роботи майбутніх фахівців, їх розвитком і колективним характером професійної діяльності, що передбачає взаємодію та спілкування спеціалістів, особистий внесок кожного в досягнення колективних та суспільних цілей.

На навчально-професійному етапі використовуються такі форми занять, як

тренінги, практичні заняття з аналізом конкретних виробничих ситуацій (сase-study), науково-практичні конференції, пошуково-дослідницькі проекти, заліки переддипломної практики та державні кваліфікаційні екзамени з обов’язковим вирішенням ситуаційних професійних задач. При такому навчанні студенти дізнаються про можливі способи використання фахових знань у майбутній професійнійдіяльностіта мають можливість відразуж під час занять оперувати ними. Взагалі методи та форми активного навчання забезпечують розвиток професійної спрямованості студентів у комплексі з формуванням їхньої практичної готовності до майбутньої професійної діяльності та відіграють важливу роль при формуванні готовності до професійного саморозвитку.

Діалогове навчання використовується при проведенні круглих столів, під час практичних занять із рольовими та діловими іграми, при дебатних баталіях, конкурсах, обговоренні конкретних професійних ситуацій, під час дискусійної лекції, на семінарах, у процесі аналізуконкретних фахових сценаріїв. При цьому звертається увага на вдосконалення здібностей мовленнєвого оформлення думок, сприйняття висловлювань співрозмовників, на швидкість орієнтації в змодельованій професійній ситуації, розуміння переживань, почуттів, амбіцій партнерів під час спілкування.

**РОЗДІЛ 3**

**ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА** **ПЕРЕВІРКА** **МЕТОДИКИ РЕАЛІЗАЦІЇ МОДЕЛІ Формування готовності до професійного саморозвитку у майбутніх фахівців-клінічних психологів**

**3.1. Організація експериментальної роботи**

Необхідність наукового обґрунтування потреби у формуванні готовності майбутніх фахівців-клінічних психологів до професійного саморозвитку упроцесі фахової підготовки зумовила проведення педагогічного експерименту.

На етапі підготовки до експерименту було розглянуто педагогічну, методичну, психологічну літературу з проблеми дослідження, проаналізовано методологічні й методичні роботи; праці з основ використання методів математичної статистики у дослідженні.

У процесі організації та проведення експерименту дотримано таких вихіднихпринципів: об’єктивності та системності, комплексного використання методів дослідження.

Загальна логіка експериментальної роботи вибудовувалася відповідно до мети і завдань дослідження, що передбачала вивчення сутності та побудову структури поняття "професійне самовдосконалення"; визначення етапів та розробку програми дослідницької роботи; обґрунтування структури готовності майбутніх клінічних психологів до професійного самовдосконалення та саморозвитку у процесі фахової підготовки та розробку критеріально-рівневої шкали дослідження.

Достовірність експерименту була забезпечена: об’єктивністю інтерпретації результатів та аналогічними умовами вимірювань у різних групах; загальною обробкою отриманої інформації; використанням однакових інструментів діагностування та критеріїв. Обробку результатів оцінювання рівнів готовності клінічних психологів допрофесійногосаморозвитку було здійснено комісію у складі 35 експертів, кількість яких розрахована за методикою В. Черепанова. Експерти були обрані з числа досвідчених викладачів циклових комісій професійної-практичної підготовки за такими критеріями: вища фахова освіта; перша або вища кваліфікаційна категорія викладача; наявність спеціальної педагогічної підготовки (курси, лекції тощо); достатній життєвий досвід; високий рівень компетентності та відповідний авторитет у колективі. Крім того, відбір експертів було організовано з урахуванням міри їхньої діловитості, зацікавленості науково-дослідницькою роботою, бажання брати участь у експерименті, об’єктивності та відповідальності.

На аналітико-пошуковому етапібуло проведено теоретичний аналіз наукової і довідникової літератури з проблеми формування готовності майбутніх клінічних психологів до професійного саморозвитку у процесі фахової підготовки.

Для досягнення поставлених цілей на вказаному етапі дослідження було вирішено низку завдань: опрацьовано наукову і довідникову літературу з проблеми професійного саморозвитку та формування готовності майбутніх клінічних психологів до професійного самовдосконалення з метою аналізу базових понять дослідження (самовдосконалення, професійне самовдосконалення, готовність до професійного самовдосконалення); визначено категоріальний апарат дослідження та значення готовності у становленні особистості майбутнього працівника; виокремлено теоретико-методологічні підходи до формування готовності майбутніх клінічних психологів до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки; побудовано структуру готовності майбутніх клінічних психологів до професійного самовдосконалення, уточнено й теоретично обґрунтовано її основні компоненти; визначено групи професійно значимих знань, умінь інавичок, розвиток яких сприятиме підвищенню рівня готовності майбутніх клінічних психологів до професійного саморозвитку; розроблено критерії, показники, рівні готовності та інструментарій їх вимірювання у процесі фахової підготовки.

Другий етап дослідницької роботи – констатувальний– був присвяченийвизначеннюрівня:обізнаності студентів*-*випускників з проблемою професійного саморозвитку; мотивації та готовності майбутніх і практикуючих клінічних психологів до професійного саморозвитку; актуальності та важливості здатності до професійного саморозвитку клінічних психологів з медичною освітою, а також вивчення рівня підготовленості та спрямованості викладачів клінічних дисциплін до формування вище визначеної готовності у студентів.

На цьому етапі експериментальної роботи було вирішено низку завдань:встановлено особливості формування готовності майбутніх клінічних психологів до професійного саморозвитку у процесі фахової підготовки; опрацьовано та узагальнено результати; побудовано модель формування готовності майбутніх спеціалістів з медичною освітою до професійного саморозвитку та визначено особливості її упровадження у процесі фахової підготовки; підібрано ефективні форми, методи ізасоби практичної їїреалізації.

Результат констатувального етапу експерименту визначив передумови

впровадження розробленої моделі формування готовності майбутніх клінічних психологів до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовкита дозволив скорегувати методику її реалізації.

На третьому етапі дослідницької роботи було організовано та проведено формувальний етап експерименту з метою перевірки ефективності розробленоїмоделіформуванняготовностімайбутніхспеціалістівзмедичною освітоюдопрофесійногосамовдосконалення упроцесіфаховоїпідготовки.

На четвертому, інтерпретаційно-узагальнюючому, етапі дослідження було проведено перевірку ефективності розробленої моделі за допомогою поетапної методики її реалізації шляхом порівняння результатів вхідної і вихідної діагностики. Серед методів, які використовувалися на завершальному етапі дослідницької роботи, були аналіз, узагальнення, методи статистичного аналізу.

Зупинимося докладніше на констатувальному етапі експериментального дослідження, який був присвячений діагностиці стану проблеми, значимості, актуальності та важливості ціложиттєвого професійного самовдосконалення. Цей етап педагогічного експерименту мав на меті дослідження особливостей і закономірностей формування готовності майбутніх спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки та виявлення рівня їх сформованості.

У процесі проведення констатувального етапу експерименту було реалізовано такі завдання:

1. Визначення рівня готовності до професійного самовдосконалення у практикуючих клінічних психологів з медичною освітою*.*

Аналіз фактів був спрямований на виявлення ступеня розуміння поняття "професійне самовдосконалення", актуальності даної проблематики в сучасних умовах, вивчення реального стану готовності до безперервного професійного самовдосконалення. Також це дозволило уніфікувати перешкоди на шляху до самовдосконалення, основних напрямків процесу самовдосконалення, усвідомлення особистих мотивів професійного саморозвитку.

*2.* Визначення рівня обізнаностістудентів*-*випускників з проблемою професійного саморозвитку*;* вивчення думки студентів щодо чинників, які впливають на ефективність процесу самовдосконалення; виявлення типових недоліків у формуванні готовності майбутніх клінічних психологів до професійного самовдосконалення та визначення їх можливих причин за результатами анкетування.

3.Визначення рівня актуальності та важливості проблеми професійного самовдосконалення клінічних психологів з медичною освітою.

4. Вивчення рівня підготовленості викладачів клінічних дисциплін медичних коледжів до формування готовності клінічних психологів до професійного самовдосконалення під час фахової підготовки.

За результатами анкетування розуміють:

– поняття "професійне самовдосконалення" та "професійна самоосвіта" як

процес постійного розвитку та систематичного підвищення рівня знань;

– самостійне здобуття нових знань, шляхом читання книг, журналів, пошуку інформації в інтернеті та вивчення нового;

– прагнення людини до більшого, праця над собою та своїми знаннями, як бажання бути достатньо кваліфікованою та освіченою; засвоєння нових тенденцій згідно професії;

– свідоме цілеспрямоване підвищення рівня власної професійної діяльності. Серед опитаних випускників правильно розуміють процес професійного

самовдосконалення – 41,72 % (68 ос.); розуміють неточно – 31,29 % (51 ос.); не розуміють – 26,99 % (44 ос.).

Щодо питання практичної підготовки відповіді були наступними: 12,27 % (20 ос.) здатні виконувати та удосконалювати техніки виконання на високому рівні; 67,48 % (110 ос.) на достатньому; 20,25 % (33 ос.) на низькому рівнях.

Такі результати готовності до вдосконалення практичних професійних навичок майбутнього клінічного психолога аргументують введення у навчальну практику Щоденника контролю практичних навичок.

Вміють самостійно вивчати необхідний матеріал на високому рівні 28,22 % (46 ос.), достатньому – 42,94 % (70 ос.), низькому 28,84 % (47 ос.).

Власний рівень уміння аналізувати свою діяльність 14,72 % (24 ос.) визначили як високий, 64,42 % (105 ос.) як достатній і 20,86% (34 ос.) як низький.

Складати план та прогнозувати професійний розвиток готові 14,11 % (23 ос.) на високому; 66,87 % (109 ос.) – на достатньому; 19,02% (31 ос.) – на низькому рівнях. Вважають себе здатними до досягнення поставлених професійних завдань на високому рівні – 26,99 % (44 ос.), достатньому – 65,03 % (106 ос.), низькому – 7,98 % (13 ос.).

Переконані у власній здатності самостійно приймати професійні рішення 12,27 % (20 ос.) – на високому; 53,99 % (88 ос.) – на достатньому та 33,74 % (55 ос.) – низькому рівнях.

Значний відсоток низького 44,79 % (73 ос.) та достатнього 48,47 % (79 ос.) рівня

сформованої готовності майбутніх клінічних психологів до професійного самовдосконалення, дозволяє говорити про наявну проблему з формування готовності майбутніх клінічних психологів до професійного самовдосконалення під час фахової підготовки.

Отже, результати відповідей на ці питання відображають низьку готовність

приймати самостійні професійні рішення, випускникам не вистачає знань та умінь спланувати свою роботу, організовувати процес професійного самовдосконалення як системний.

Важливим під час професійного самовдосконалення є робота з джерелами інформації. Вміють шукати інформацію 23,31 % (38 ос.) – на високому, 53,99 % (88 ос.) – на достатньому та 22,70 % (37 ос.) – на низькому рівнях.

Випускники визначили джерела інформації за частотою їх використання, так:92,02 % (150 ос.) – інтернет; 66,87 % (109 ос.) – консультації; 52,15 % (85 ос.) – участь у конференціях; 63,19% (103 ос.) – тренінги; 81,60 % (133 ос.) – опрацювання літератури, 19,63 % (32 ос.) – науково-пошукова робота (рис. 3.2). Слід зауважити, що під час деталізації джерел інформації студенти практично не

177

вказали адресу наукових та спеціалізованих сайтів, не зазначили участь у яких саме

конференціях корисна, не написали назв друкованих видань.

Дані дослідження доводять, що підготувати якісний відбір інформації, вміти її

обробити: проаналізувати, систематизувати, виділити головне на високому рівні

здатні лише 20,86 % (34 ос.) студентів-випускників; 53,99 % (88 ос.) – на достатньому, 25,15 % (41 ос.) – на низькому рівнях.

За результатами анкетування визначено основні мотиваційні стимули до

професійного саморозвитку:

– допомагати людям, бути корисним та потрібним – 14,72 % (24 ос.);

– щоб не нашкодити пацієнту, надавати кваліфіковану допомогу хворим – 12,27 % (20 ос.);

– бути гарним, всебічно розвиненим спеціалістом – 11,04 % (18 ос.);

– покращити свої професійні знання та вміння – 10,43 % (17ос.);

– стати кращим у своїй професії, високого рівня – 8,59 % (14 ос.); – здобути вищий рівень медичної освіти – 7,98 % (13ос.).

Заслуговують на увагуітакімотиваційніформулювання, як "любов допрофесії, своєї справи, інтерерс до неї"; "щоб не хвилюватися за свої вчинки та приймати правильні рішення на роботі"; "щоб розуміти наслідки своїх дій"; "бути впевненим у наслідках власної роботи та отримувати від цього задоволення", "щоб краще розуміти свою професію"; "отримати хороше місце роботи, достойний заробіток"; "не розчарувати батьків"; "стипендія, диплом із відзнакою". У 15,95 % (26 ос.) відсутня власна мотивація до професійного самовдосконалення.

З’ясовано, що низькі показники готовності майбутніх клінічних психологів до професійного самовдосконалення та потреба в підвищенні значимості даної проблеми, впровадженні скорегованих, логічно вмотивованих, науково обґрунтованих матеріалів у систему підготовки клінічних психологів є визначальними для цього педагогічного експерименту.

За результатамианкетування визначено, що правильно розуміють поняття "професійне самовдосконалення" 46,41 % (71 ос.), розуміють неточно – 14,38 % (22 ос.), не розуміють – 39,21 % (60 ос.). Важливо, що 96,73 % (148 ос.) практикуючих медичних сестер вважають процес професійного самовдосконалення актуальними для працівника у сучасних умовах.

На питання "Завдяки чому Ви досягли суттєвих результатів у власному професійному розвитку?" переважна більшість 86,96% (20 ос.) пояснили це тим, що володіють широким колом шляхів та засобів самовдосконалення, які вони самостійно опанували переважно під час фахової діяльності.

На питання "Чи були Ви готові до професійного самовдосконалення після закінчення навчального закладу ?" "Так" відповіло 47,71 % (73 ос.), "Ні" 52,29 % (80 ос.).

На питання "Як швидко Ви підбираєте необхідну літературу та вмієте знаходити необхідну інформацію?", "Чи встигаєте Ви за сучасними розробками/методиками/підходами? Чи всі з них Ви опрацьовуєте, розумієте та використовуєте на практиці?", "Чи складаєте Ви особистий план самовдосконалення?", "Чи вмієте правильно себе організувати?" лише 32,03% (49 ос.) вважають, що мають сформовані дані навички на високому рівні.

Таким чином, проведене анкетування свідчить про актуальність питання професійного самовдосконалення та необхідність озброєння майбутніх клінічних психологів широким колом шляхів та засобів самовдосконалення ще під час професійної підготовки.

Аналіз анкетних даних викладачів (41 ос.) свідчить про наявність суттєвих нерозв’язаних питань. Так, наявна базова психолого-педагогічна підготовка, спеціалізація у 7,32 % (3 ос.) викладачів клінічних дисциплін; усвідомлення важливості власної ролі у формуванні готовності до професійного самовдосконалення на рівні 87,8 % (36 ос.); стикаються з методичними труднощами під час підбору форм, методів та засобів проведення занять 85,36 % (35 ос.); наявні ускладнення при вирішенні психолого-педагогічних завдань під час викладання фахового предмету у 80,49 % (33 ос.).

Проблема поглиблювалась також тим, що у більшості викладачів клінічних дисциплін, як і раніше зберігаються "технократичні" підходи у викладанні, дотримання старої моделі підготовки спеціалістів.

На основі отриманих результатів розроблено програму спецкурсу "Формування готовності майбутніх клінічних психологів до професійного саморозвитку".

**3.2.Упровадження моделі формування готовності до професійного саморозвитку у майбутніх фахівців-клінічних психологів та методики її реалізації**

Одна з головних цілей сучасної вищої медичної освіти полягає у підготовці

компетентного та конкурентоспроможного майбутнього фахівця, спроможного до плідної творчої участі у житті суспільства і діяльності в сфері охорони здоров’я. Сучасність вимагає пошуку нових підходів до підвищення ефективності організації фахової підготовки майбутнього спеціаліста, здатного до безперервного професійного самовдосконалення.

Необхідність переходу від старої системи навчання, центральною фігурою якої є викладач, до студентоцентрованого навчання потребує створення умов для самостійного усвідомленого оволодіння студентом компетенціями та уміннями, необхідними для його майбутньої професійної діяльності.

Під методикою (від грец. μέθοδος – "шлях через") у педагогічній науці розуміють окрему теорію навчання (часткову дидактику); навчання окремої навчальної дисципліни (предмета); алгоритм, процедуру для проведення будь-яких доцільних дій, що передбачає конкретизацію прийомів і завдань; сукупність взаємопов'язаних способів та прийомів доцільного проведення будь-якої роботи. Методика в освіті являє собою сукупність конкретних прийомів, способів, технік педагогічної діяльності в окремих освітніх процесах.

Розроблена методика враховує низку пріоритетів та ключових заходів,

спрямованих на поліпшення фахової підготовки майбутнього спеціаліста з медичною освітою, здатного до безперервного професійного самовдосконалення, та органічно поєднує всю систему фахової підготовки із використанням хмарних технологій, збереженням наступності та інтеграції в роботі циклових комісій клінічних дисциплін, навчально-тренувального центру, всіх видів практик на їх клінічних базах, методичного кабінету, науково-пошукової лабораторії, а також при проведенні виховних заходів.

Мета запропонованої методики: сформувати готовність майбутніх клінічних психологів до професійного самовдосконалення шляхом поліпшення змісту фахової підготовки, запровадження інноваційної організації НВП та створення у медичному коледжі сприятливого освітнього середовища.

Дана мета реалізується через низку завдань:

 сприяти формуванню у майбутніх клінічних психологів позитивної мотивації до професійного самовдосконалення на засадах суб’єкт-суб’єктної взаємодії;

 створити у навчальному закладі сприятливе освітнє середовище для прояву активності кожного студента, його професійного розвитку та самовдосконалення шляхом запровадження креативних управлінських та організаційних підходів, зокрема створення та використання хмарних технологій;

 сприяти формуванню та розвитку фахових компетенцій студента, практичних умінь та навичок самовдосконалення особистості майбутнього фахівця шляхом інноваційної організації НВП;

 забезпечити відповідне педагогічне керівництво процесом формування готовності майбутніх клінічних психологів до професійного самовдосконалення через індивідуальний підхід та побудову педагогічного процесу на принципах діалогу.

Принципами побудови навчального процесу визначено як загальні (науковості, зв’язку навчання з життям, наступності й безперервності, свідомості та творчої

активності, систематичності та послідовності, особистісного та професійного

розвитку), так і специфічні (принцип суб’єктності, діалогічності, рефлексивності).

Сучасний ринок праці вимагає від випускника не лише глибоких теоретичних знань, а й здатності самостійно їх застосовувати в нестандартних, постійно змінюваних життєвих ситуаціях. Тому одним із пріоритетних напрямків розвитку медичної освіти є оновлення її змісту й форм організації НВП підготовки конкурентоспроможного спеціаліста з медичною освітою, здатного до безперервного професійного самовдосконалення.

Виходячи з системного підходу, заклад освіти можна розглядати як багатофункціональну, відкриту, складну, цілеспрямовану, динамічну, регульовану, організовану та концептуальну систему, здатну до саморегуляції. Розроблена нами методика підготовки клінічного психолога об’єднала різні складові НВП, формування та удосконалення фахових компетенцій студентів, високий професіоналізм викладачів, креативні та інноваційні підходи до створення умов забезпечення функціонування сприятливого розвиваючого освітнього середовища у навчальному закладі з особливими системотворчими, інтегративними зв'язками та мотивами.

До таких умов належать: систематичне оновлення МТБ навчального закладу; постійне поповнення сучасним навчальним обладнанням; створення комп’ютерного програмного внутрішнього забезпечення, що дозволяє уніфікувати єдині методичні вимоги та налагодити взаємодію (адміністрація-студент, викладач-студент, студент-студент, викладач-викладач, викладач-адміністрація); ліцензування додаткових освітніх послуг з метою розширення сфери професійної діяльності, що забезпечить конкурентоспроможність випускника; поглиблення фахової підготовки як викладачів (лекції, спецкурси, стажування, наукові дослідження), так і студентів (тренінги, пошуково-дослідницькі проекти, дослідження тощо); функціонування волонтерського центру (пропаганда здорового

способу життя шляхом проведення акцій , сприяючи формуванню та розвитку здоров’язберігаючої компетенції у суспільстві; опіка соціально незахищеними верствами населення (інваліди, діти-інваліди з особливими потребами); благодійництво, залучення студентів до амбулаторної форми хоспісу (хоспіс вдома); налагодження співпраці з закладами охорони здоров’я, навчальними закладами різних напрямів та рівнів умежах України. Така організація діяльності дозволяє сформувати освітнє середовище, що створює навколо студента позитивний соціальний простір безпосередньої активності, розвитку та забезпечуючи його підготовку до професійної діяльності.

Сучасні трансформації у сфері вищої освіти вимагають вдосконалення традиційної репродуктивної професійної підготовки клінічного психолога та пошук підходів, що дозволять привести у відповідність стандарти вітчизняного освітнього процесу до світових вимог.

Отже, основним напрямком підготовки майбутнього медика є компетентнісний підхід. Поняття "компетентнісний підхід" О. Пометун розглядає як спрямованість освітнього процесу на формування й розвиток ключових і предметних компетенцій. Таким чином, термін "компетенція" трактується як "одиниця навчальної програми, освітній результат, що в процесі тривалої практичної діяльності набуває статусу компетентності".

Вважаємо за доцільне зосередити увагу на сукупності компетенцій, якими повинен володіти клінічного психолога після закінчення навчального закладу. Їх можна поділити на: професійні, соціально-комунікативні, рефлексивні.

У якості додаткового чинника, спрямованого на безпосередню підготовку майбутнього клінічного психолога до професійного самовдосконалення нами введено до змісту підготовки студентів спеціальний курс по формуванню готовності студентів до професійного саморозвитку.

Основна функція спецкурсу – доповнити зміст фахової підготовки, визначений державним стандартом, тематикою професійного самовдосконалення. Основною метою спецкурсу є формування готовності майбутніх клінічних психологів до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки для досягнення вершин особистісного та професійного розвитку.

Майбутні спеціалісти під час вивчення спецкурсу мають засвоїти знання,спрямовані на оволодіння психологічними механізмами, етапами, змістом, формами, методами та особливостями провідних форм професійного саморозвитку.

Програма спецкурсу складається з трьох модулів, тематика яких розкриває поняття професійного самовдосконалення, готовності майбутніх клінічних психологів до професійного самовдосконалення, самоосвіта, самовиховання, саморозвиток.

Так, перший змістовий модуль "Саморозвиток особистості як психолого-педагогічна проблема" передбачає оволодіння студентами змістом поняття "самовдосконалення", знаннями про феномен самовдосконалення

особистості у науковій (філософській, психологічній та педагогічній) літературі;

ознайомлення із поняттям "готовність майбутнього фахівця до професійного

самовдосконалення"; структурними компонентами готовності майбутніх молодших

спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення (мотиваційно-аксіологічним, інформаційно-пізнавальним, операційно-діяльнісним, особистісно-рефлексивним); критеріями та показниками оцінювання рівня готовності до професійного самовдосконалення; оволодіння методами діагностики готовності до професійного самовдосконалення майбутніх клінічних психологів з медичною освітою.

Змістовий модуль II "Основні складові професійного самовдосконалення майбутніх клінічних психологів" включає ознайомлення студентів із змістом понять "самовиховання", "самоосвіта" (їх сутність, зміст, особливості, етапи, чинники і критерії оцінювання); розвитком ідей самовиховання і самоосвіти в історії людства; основними вимогами, завданнями та складовими процесів професійного самовиховання та самоосвіти майбутнього спеціаліста; методиками формування мотивації професійного самовиховання; методами, засобами і технологіями самовиховання майбутніх клінічних психологів з медичною освітою; індивідуальними та колективними формами професійної самоосвіти майбутніх клінічних психологів з медичною освітою; новітніми методами й засобами самоосвіти працівника. Зміст цього модуля передбачає оволодіння студентами навичками створення плану та програми професійного самовдосконалення (види, правила та технології побудови); методами самоконтролю та самокорекції діяльності майбутнього працівника у процесі професійного саморозвитку.

Змістовий модуль ІІІ "Практична підготовка майбутніх клінічних психологів до професійного самовдосконалення" охоплює тренінгові методики щодо удосконалення техніки виконання практичних навичок, надання невідкладної допомоги, підготовки до роботи у складі волонтерських загонів, залучення студентів до пошуково-дослідної роботи, активізацію самостійної роботи студентів шляхом підготовки рефератів, доповідей, участі в наукових семінарах, конференціях, круглих столах.

Методи навчання: традиційні (лекції та семінари, спрямовані на оволодіння теоретичним матеріалом з основ професійного самовдосконалення), активні, інтерактивні, тренінгові (ситуаційне навчання, ігрове виконання творчих завдань, рольові ігри, тестування і самотестування, аналіз візуального матеріалу тощо). Практичні заняття сприяють збагаченню досвіду самопізнання та активізації професійного зростання майбутніх клінічних психологів з медичною освітою. Оцінювання навчальної діяльності студентів здійснюється за системою рейтингового контролю їх знань та пізнавально-творчої активності. Форма контролю – залік. Після кожного з трьох модулів, що складають структуру спецкурсу, застосовується модульний контроль знань та умінь студентів шляхом застосування тестових і контрольних завдань, узагальнення рейтингових оцінок самостійної роботи студентів.

Реалізації завдань методики формування готовності студентів до професійного самовдосконалення сприяє інноваційна організація НВП. Перехід до студентоцентричного навчання зумовив пошук інноваційних, організаційних та психолого-педагогічних підходів. Слід наголосити, що подібні перетворення необхідно розглядати у двох напрямках:

 створення комфортної, сприятливої атмосфери у студентському та педагогічному колективах, що відкриті для прояву активності та творчості індивідуального "Я-особистості" студента;

 застосування інноваційних технологій навчання, що сприяють розкриттю особистісного потенціалу, стимулюють формування механізмів самопізнання, саморозвитку, самовдосконалення та самореалізації особистості.

До використовуваних нами інноваційних технологій належать діалогічні (групові дискусії, аналіз соціально-професійних ситуацій, діалогічні лекції, круглі столи); активні та евристичні методи (мозковий штурм, синектика); тренінгові технології (практичні тренінги з питань невідкладної допомоги, професійно- поведінкові тренінги); використання мультимедійних технологій із застосуванням

аудіовізуальних засобів навчання (відеоролики, відеофрагменти, відеофільми тощо);

вибіркова тематична підготовка (курси парамедиків, лікувального масажу,

косметології). Особливо поглиблюють знання студентів тематичні зустрічі за круглим столом з практикуючими фахівцями по обговоренню актуальних питань.

Особливістю пропонованої методики є психологічні, мотиваційно-професійні установки та чинники самовдосконалення студента, що видозмінюються поетапно, від одного курсу навчання до іншого.

Слід зазначити, що логіка та специфіка вказаної методики вимагає на кожному з етапів навчання обґрунтованих інноваційних психолого-педагогічних підходів та освітніх технологій залежно від мотиваційно-професійних установок та потреб студентів. Тому формування у майбутніх клінічних психологів позитивної мотивації до професійного самовдосконалення як найважливішого чинника активності майбутніх фахівців здійснюється наскрізно впродовж всього терміну навчання.

Так, на першому – адаптаційно-ознайомлювальному – етапі методики базовою мотиваційно-професійною установкою є потреба студента: "Будь ласка, навчіть мене!". Це бажання викликане наступними стимулюючими прагненнями: "Я" хочу бути медичним працівником, "Я" хочу допомагати людям бути. Подібна спрямованість особистості студента зумовлена тим, що у нього наявне внутрішнє спрямування на медицину, але ще відсутні знання. Саме на цьому етапі формується "Я **–** професійне" студента як ідеал фахівця, якого прагнуть досягнути майбутні працівники.

Основними формами і методами на цьому етапі визначені лекторії, різноманітні акції, пошуково-дослідницька робота у музеї, що спрямовані на активне залучення до студентського та професійно орієнтованого на медицину життя, де студент усвідомлює свою значущість як особистості в розрізі "Я-концепції". Базові медичні теми стимулюють інтерес студента до медицини та сприяють поглибленню основ медичних знань. Так, наприклад, теми: "Спорт – запорука краси і довголіття", "Шкідливий вплив куріння на організм людини та спричинення хвороб", "Небезпечна сексуальна поведінка – чинник розповсюдження ВІЛ, СНІДу" та інші, які активно формують необхідну мотиваційну основу та спрямовані на формування здоров’язберігаючої компетенції.

Пошуково-дослідні проекти культивують професійно значимі якості особистості працівника, піднімають престиж професії, поглиблюють розуміння важливості навчання.

Отже, провідне місце на цьому етапі реалізації методики формування готовності майбутніх спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення займає виховна робота, спрямована на розвиток у студентів ціннісного ставлення до майбутньої професії та усвідомлення необхідності цілеспрямованого безперервного професійного самовдосконалення через самопізнання (самодіагностику, самоаналіз, самовизначення тощо).

На другому – практико-орієнтованому – етапі реалізації методики базовою мотиваційно-професійною установкою є потреба "Допоможіть мені!", оскільки стимулюючими прагненнями виступають: "Я" вже можу допомогти друзям та всім, хто хоче навчитися бути здоровим.

На цьому етапі студенту важливо здійснити професійне самопроєктування, скласти для себе програму самовдосконалення, яка спрятиме у подальшому набуттю фахових знань і практичних навичок, визначити шляхи реалізації програми самозмін, оволодіти механізмами контролю за рівнем сформованості практичних навичок; сформувати усвідомленість особистісного значення оволодіння професійними вміннями. Важливим кроком до формування готовності до професійного самовдосконалення виступає розробка проекту "Я **–** ідеального", що пов’язано з пошуком шляхів самозміни, відповідних засобів, цілепокладанням і плануванням.

Основним формами, за допомогою яких доцільно реалізувати потреби студентів

на другому етапі є лекторії, робота волонтерів та різноманітні акції, присвячені

медичним датам та способам збереження здоров’я. Започатковується проведення

науково-практичних конференцій медичної спрямованості, тренінгів невідкладної допомоги в екстремальних ситуаціях за програмою підготовки парамедиків (основи підтримки життя) тощо. Актуальними темами на цьому етапі підготовки клінічного психолога можуть бути різноманітні медичні проблеми та захворювання.

На цьому етапі розпочинається упровадження у процес формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення щоденника контролю практичних навичок, що сприяє формуванню практичних умінь самовдосконалення особистості майбутнього фахівця та практичних навичок у фаховій сфері.

Практична підготовка клінічного психолога виступає органічною складовою єдиного НВП, мотивованої і соціально значущої підготовки майбутньогомедичногофахівця, пов’язуючитеоретичненавчання з йогомайбутньою самостійною діяльністю, де близько 60 % займає процес формування практичних навичок.

Професійна теоретична підготовка спеціаліста визначена дисциплінами нормативної та вибіркової частин навчального плану, реалізацію професійної практичної підготовки забезпечує практика (навчальна, виробнича та переддипломна), яка відповідно до Галузевого стандарту є невід’ємною складовою професійної практичної програми підготовки спеціаліста з медичною освітою.

Практика доповнює і збагачує теоретичну підготовку студентів, створює умови для удосконалення в них умінь та навичок, необхідних для виконання в майбутньому

їх професійних обов’язків. Під час практики студенти набувають відповідних

професійних компетенцій; розвивають професійні вміння приймати самостійні

рішення в умовах конкретної професійної ситуації; оволодівають сучасними

методиками виконання професійних обов’язків; випробовують власні сили; проявляють індивідуальні поведінкові особливості; збагачують особистий досвід.

Проведення практики передбачає налагодження міцних взаємозв’язків між теоретичною та практичною частинами, ґрунтується на теоретичних знаннях, вміннях і навичках, які здобули студенти під час лекцій, практичних, семінарських занять, тренінгів з клінічних дисциплін тощо.

Однією із форм поточного контролю за міцністю та сталістю сформованості практичних навичок є проведення контрольних зрізів. Контрольні зрізи практичних навичок здійснюються після виробничої практики на початку IV курсу.

Щоденник контролю практичних навичок є своєрідною формою самоконтролю студента за особистим рівнем сформованості практичних навичок відповідно до програми, самовизначення готовності до проходження практики, самокерування власним професійним розвитком та планування професійного самовдосконалення за результатами самозвіту.

Наявність заповненого та завіреного підписами відповідальних осіб щоденника контролю практичних навичок є обов’язковим для допуску студента до проходження практики (виробничої, переддипломної) на клінічній базі, де відбувається удосконалення практичної навички, оцінюється спроможність студента застосовувати набуті знання та вміння.

Ефективним та доцільним було введення електронної форми щоденника контролю практичних навичок та його розміщення у внутрішній комп’ютерній мереж.

Підсумовуючи вищевикладене, можна зробити висновок, що практична підготовка клінічного психолога – ключовий етап професійної освіти, який вимагає переосмислення підходів, методичного та організаційного вдосконалення.

Запровадженийщоденник контролю практичних навичок є важливою сходинкою до закріплення набутих теоретичних знань, удосконалення професійних умінь та навичок. Чітка, продумана, логіко вмотивована структура щоденника контролю практичних навичок забезпечує систематичний, глибокий поточний та підсумковий педагогічний контроль та самоконтроль до моменту

проходження виробничої та переддипломної практик. Крім того, ця форма роботи

студента дозволяє реалізувати програму самозмін, спрямовану на здобуття нових

знань, практичних умінь та навичок за допомогою спеціально визначених прийомів і методів роботи над собою.

Зі зміною мотиваційно-професійних установок на третьому – професійно-орієнтованому – етапі методики формування готовності майбутніх клінічних психологів до професійного саморозвитку акцент зміщується на фахову підготовку.

Доцільними на цьому етапі підготовки клінічних психологів є використання таких інноваційних форм та методів роботи: різнорівневі конференції, присвячені медичним датам (орієнтовні теми: "Я кажу: "Ні" – наркотикам!", "Не піддавайся тютюновій спокусі!"); круглі столи на актуальні медичні теми (орієнтовні теми: "Хвороби сьогодення і майбутнього. Твій погляд", "Тенденція вживання алкогольних напоїв за останні 100 років"); диспути на теми, що мають суперечливі наукові підходи (орієнтовні теми: "Цукровий діабет", "Причини малюкової смертності", "Нетрадиційна медицина" тощо); колоквіуми (орієнтовні теми: "Стрес життя. Зрозуміти, протистояти і керувати ним", "Дозвілля без допінгу"); створення портфоліо; пошуково-дослідницькі колективні проекти (орієнтовні теми: "Здоров’я сім’ї – здоров’я нації", "Здоровий спосіб життя в українських традиціях"); коучинги та тренінги (підготовка волонтерів до санітарно-просвітньої роботи, моделювання професійно поведінкових ситуацій, тренінги з невідкладної допомоги тощо); фестивалі ("Фестиваль добра і милосердя", "Мелодія мого здоров’я").

Загалом сучасні мультимедійні технології стали невід’ємною та вагомою складовою практичної медичної підготовки, що дозволило значно інтенсифікувати та урізноманітнити навчальний процес. Створення сучасного інформаційного середовища надає процесу практичної медичної підготовки клінічного психолога нових можливостей. Мультимедійні програми як своєрідний засіб навчання забезпечують принципово нову якість систематизованих знань, створюючи можливості нового нетрадиційного сприйняття фактів, дозволяють забезпечити активне навчальне кероване комунікативне середовище, забезпечують процес самоосвітньої діяльності.

Поняття "мультимедіа" є багатогранним. Мультимедіа (від англ. слова multi – багато і від лат. мedia – носій, засіб, середовище) – це спеціальна інтерактивна технологія, поєднання спеціальних технічних засобів і програмного забезпечення, що дозволяє на якісно новому рівні сприймати, переробляти і надавати різноманітні дані: текстові, графічні, звукові, анімаційні, телевізійні тощо.

Сучасні аудіовізуальні засоби навчання не лише допомагають реалізувати особистісний підхід до навчання, а й максимально наближають процес навчання до реальних умов професійної діяльності. Сукупність аудіо та візуальних ефектів (графіків, текстів, звукових ефектів, відеоматеріалів, анімації) разом з інтерактивним програмним забезпеченням суттєво впливають на емоційні та понятійні сфери, сприяють більш ефективному засвоєнню навчального матеріалу. Поєднання візуального зображення, тексту і звукового супроводу надає можливість комплексному засвоєнню професійних практичних навичок.

На особливу увагу заслуговує використання відеозаписів під час практичної підготовки та у процесі самоосвітньої діяльності. Широке упровадження відеозаписів під час практичної підготовки обґрунтовано тим, що світ візуально орієнтований і більшість інформації (90%) сприймається зором.

Відео містить не лише змістовнучастину, але й візуальну інформацію про події, конкретні маніпуляції і поведінку учасників у певній професійній ситуації, що дозволяє краще зрозуміти і закріпити реальну інформацію. Відеоматеріали надають практично необмежені можливості для проведення аналізу, побудованого на порівнянні і зіставленні, визначенні специфіки поведінки людей в різних умовах.

Відеозаписи були використані нами як засіб навчання та самоосвіти: пояснення матеріалу; наочності при відтворенні практичних професійних навичок; аналізу досягнень, неточностей у виконанні тих чи інших маніпуляцій; технічне відпрацювання алгоритму дій у команді; "гармонізації взаємин, мети, намірів, навичок усіх учасників НВП. Така гармонізація забезпечує емоційне сприйняття навчальної дійсності щодо створення оптимального психологічного клімату для навчання і здобуття найкращих результатів".

Найскладнішим завданням для викладача у плані формування професійних компетенцій було навчити студентів інтерпретувати маніпуляції, аналізувати професійні ситуації та продумувати ефективний алгоритм подальших дій. У ході обговорення певної професійної ситуації необхідно було активізувати мислення студентів, навчити системному узагальненню знань на основі обміну думками та досвідом. Викладення власних ідей, їх аргументація, підтвердження реальними фактами з подальшим взаємним аналізом різних позицій слугували розвитку рефлексивного самосприйняття та здатності до самовдосконалення майбутніх клінічних психологів з медичною освітою, їхнього критичного мислення.

Під час демонстрації відеосюжету необхідно дотримуватись таких правил: відеосюжет повинен відповідати темі, що вивчається та узгоджується навчальним планом; відеосюжет має відповідати особливостям сприйняття студентів та рівню знань з визначеної теми; перегляд повинен бути організований таким чином, щоб всі студенти могли бачити відео.

Використання у практичній підготовці майбутнього клінічного психолога запропонованої технології мало такі переваги: здійснювався розвиток аналітичного мислення як обов’язкової умови готовності до самовдосконалення в процесі майбутньої професійної діяльності; студенти навчалися формулювати власну думку, виробляти власну позицію, правильно її виражати, доводити свою точку зору, аргументувати і дискутувати; вагомого значення набула критична оцінка студентом ідей, теорій і концепцій; налагоджено системний зв’язок

Отже, організація професійної практичної підготовки із використанням мультимедійних технологій дозволяє перейти на абсолютно новий рівень, адже розуміти і засвоїти новий матеріал на медійному рівні набагато легше і швидше. Застосування аудіовізуальних засобів навчання дозволяє вносити елемент зацікавленості у вивченні певної теми, урізноманітнити організацію всього навчального процесу, посилити аналітичне та критичне мислення у студентів, сприяти створенню активного керованого комунікативного середовища, у якому здійснюється професійна практична підготовка.

Сучасний перехід України до інформаційного суспільства, коли до Інтернету може підключись практично будь-яка людина, обумовлює можливість переходу до так званих "хмарних сервісів". Останнім часом упровадження ІКТ стрімко зростає, завдяки цьому освіта стає ще доступніше, змінюються навчальні заклади та НВП. Хмара – це деякий центр, сервер або їх мережа, де зберігається інформація та користувачі отримують доступ до цієї інформації у вигляді Інтернет-сервісу (SaaS).

При цьому реалізуються такі завдання: отримання оперативної інформації, миттєва комунікація із колегами або студентами (відбувається оптимізація часу НВП), поширення власного досвіду, підвищення кваліфікації.

До можливості хмарних технологій належать: зберігання фото, відео, текстових документів необмеженого обсягу; спільна діяльність на віддаленій відстані; доступність поза межами навчального закладу; миттєве збереження інформації.

Отже, хмарні платформи розглядаємо як єдиний інформаційний простір навчального закладу, що створюють умови, покращують взаємодію, прискорюють обмін інформацією та спонукають студентів і викладачів до самоосвіти та до безперервного професійного самовдосконалення.

Одним із важливих аспектів організації процесу формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення із застосуванням комп'ютерної мережі вважаємо застосування технології "Портфоліо". Термін портфоліо (франц. porter – носить та лат. in folio – як лист) у науковій літературі визначається як: технологія роботи з результатами

навчально**-**пізнавальної діяльності студентів, що використовується для демонстрації, аналізу та оцінки освітніх результатів.

У нашому дослідженні розглядаємо Портфоліо досягнень як технологію роботи з результатами навчально**-**пізнавальної діяльності студентів, що використовується для демонстрації, аналізу та оцінки освітніх результатів; колекцію результатів індивідуального напрацювання студента, його власного дослідницького доробку; засіб збереження думок, ідей, навчальних досягнень студента, що знаходяться в постійному розвитку; шлях до оволодівання вмінням вчитися, самовдосконалюватися.

Портфоліо досягнень реалізується через внутрішню комп'ютерну мережу і має кілька вкладок:

 титульна сторінка з особистими даними (публічна інформація);

 вкладка для зберігання записів і необхідної навчально-наукової інформації. Студент збирає матеріали за окремими темами, систематизує їх, узагальнює. У вкладнику можуть додавати будь-яку інформацію всі члени педагогічного колективу. У вкладниці є файл "інкогніто" для розміщення даних про рейтинг студента, залікова книжка, відвідування. Зазначена вкладника є приватною та недоступною для перегляду сторонніми особами, але за особистим бажанням студента будь-яку інформацію з файлу "інкогніто" можна оприлюднити;

 вкладка формування професійного зростання (щоденник контролю практичних навичок, алгоритми виконання практичних навичок, уніфікований реєстр практичних навичок) розкриває динаміку професійної підготовки, що дозволяє ефективно моделювати процес практичної підготовки, об’єктивно оцінюючи рівень набуття практичних медичних навичок за той чи інший період часу. За такого підходу викладач разом зі своїми студентами проводить аналіз та оцінювання рівня набутих професійних компетенцій студентів, мотивуючи аналізувати свої помилки та проблеми, виявляти свої досягнення та здібності, продукувати нове та оригінальне,

визначаючи шляхи для самовдосконалення. З’явилася можливість вивчати інтереси

та цінності, загальні здібності майбутніх клінічних психологів з медичною освітою.

Інформація вкладинки публічна;

 вкладка досягнень (найкращих робіт) складається за принципом колекції, яка відображає найкращі досягнення студента з точки зору прогресу професійного розвитку. Вцю вкладкуможуть бутидоданідипломи, нагороди;сертифікати участі у конференціях, професійно спрямованих заходах; підготовлені реферати, опубліковані тези, статті, науково-пошукові роботи тощо. Інформація вкладинки публічна та доступна до перегляду з метою оцінювання навчальних досягнень студентів.

У роботі з Портфоліо досягнень виявилося ефективним використання комп’ютерних технологій, що характеризується вагомими перевагами: можливістю легко вносити корективи до змістута структури матеріалів; розширенням можливості оформлення портфоліо (використання графічних редакторів для текстових документів, електронних таблиць, діаграм тощо); анімацій, аудіо- і відеокліпів, що знайдені студентом в мережі Інтернет або створені самостійно; можливістю обмінюватися з іншими студентами створеними портфоліо або окремими матеріалами; у складі такого портфоліо можуть бути презентовані матеріали з Інтернету з альтернативною точкою зору.

Дана технологія використання портфоліо свідчить про ефективну реалізацію таких основних освітніх функцій: діагностичної – фіксація змін і набуття компетенцій за певний період часу; мотиваційної – заохочує студентів до професійного самовдосконалення; змістової – розкриває рівень розвитку всіх професійних компетенцій; розвивальної – стимулює та забезпечує безперервність розвитку професійного самовдосконалення; рейтингової – відображає діапазон набутих компетенцій студента.

З метою запровадження цієї технології та розміщення її елементів у внутрішній

комп'ютерній мережі коледжу, нами було розроблено єдині вимоги щодо змісту та

оформлення портфоліо, а саме:

 послідовність викладу матеріалів;

 обов’язковий набір навчально-наукової тематичної інформації;

 підтвердження досягнень у професійній підготовці: підсумкові та атестаційніроботи, презентації;за наявностірезультатів участі узмаганнях необхідно перерахувати дипломи, нагороди; сертифікати про участь у конференціях, професійно спрямованих заходах; опубліковані тези, статті;

 використання відповідного дизайну.

Таким чином, створення Портфоліо досягнень дозволяє студентам оволодівати вмінням вчитися, розвиває почуття власної відповідальності за процес професійної підготовки, розуміння та самооцінку результатів практичної медичної підготовки, сприяє зосередженню уваги на тому, що знаєш і вмієш, та усвідомленню необхідності доопрацювання потрібного матеріалу з конкретної теми, стимулює професійну мотивацію, активізує пізнавальну, інформаційну та пошукову діяльність, здатність до роботи з різними видами навчальних та професійних джерел інформації.

**3.3. Аналіз результатів формувального етапу експерименту**

Важливота ефективно, щоза методом лонгітюдного дослідження одна і та ж вибірка обстежується щонайменше двічі протягом певного періоду часу, а організація лонгітюдного дослідження не заперечує одночасному застосуванню і інших методів діагностики: спостереження, анкетування, інтерв’ювання, тестування, психографії та ін. Тобто цей метод передбачає вивчення різних стадій розвитку певного психічного явища на одному й тому ж випробуваному протягом тривалого часу.

Склад КГ формувався зі студентів, які навчалися за типовим робочим навчальним планом підготовки клінічних психологів з медичною освітою. Контингент сформованої ЕГ навчався за розробленою методикою формування готовності майбутніх клінічних психологів до професійного самовдосконалення. Це включало підготовку за робочим навчальним планом із включенням програми спецкурсу за рахунок варіативної частини навчального плану, впровадження інноваційних та інтерактивних форм та методів навчання, додаткових тренінгів, використання щоденника контролю практичних навичок, портфоліо студентів, електронних НМК, пошуково-дослідницьких проектів тощо.

Діагностування сформованості компонентів готовності до професійного самовдосконалення та узагальнення результатів за одними і тими ж показниками проводилося на початку формувального етапу експерименту – вхідний зріз (КГ і ЕГ на ІІ курсі) та вихідний зріз (КГ і ЕГ на ІV курсі) по завершенню формувального етапу, який охопив термін фахової підготовки клінічних психологів з медичною освітою. Це дозволило зіставити та порівняти вхідні та вихідні показники сформованості готовності майбутніх клінічних психологів до професійного самовдосконалення у двох об’єктів дослідження (КГ і ЕГ) і в результаті довести ефективність запропонованої методики реалізації моделі та запровадженої у навчальний процес програми спецкурсу.

Для оцінювання результатів діагностики нами було визначено три рівні

сформованості критеріїв готовності майбутніх клінічних психологів з медичною

освітою до професійного самовдосконалення, а саме: високий, достатній, низький.

Діагностика готовності до професійного самовдосконалення майбутніх клінічних психологів проводилась шляхом заповнення розробленого нами опитувального листа.

Опитувальний лист було розроблено відповідно до визначеної нами структури готовності майбутніх клінічних психологів до професійного самовдосконалення, а зміст передбачав поглиблений і всебічний аналіз різних сторін такої готовності. В опитувальному листі було зафіксовано винятково фактичну інформацію, яка дала можливість більш глибоко дослідити мотиви, властивості, цінності та особисті якості майбутнього медика, професійні знання та вміння.

У ході аналізу опитувального листа особливого значення набувають виявлення і всебічний аналіз професійно важливих якостей, які диференціюють студентів за рівнями готовності до самовдосконалення й упродовж усієї професійної діяльності залишаються відносно стійкими та стабільними. Оцінювання результатів діагностики показників за опитувальним листом проводилося за методикою О. В. Смирнова.

Опитувальний лист був доповнений комплексом діагностичних методик, що дозволив підтвердити або спростувати ефективність формування готовності майбутніх спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення за розробленою методикою.

Дослідження інформаційно-пізнавального компоненту базувалося на аналізі

другого блоку опитувального листа "Знання з проблеми професійного самовдосконалення" та результатів тестування за спецкурсом "Формування готовності майбутніх фахівців-клінічних психологів до професійного саморозвитку". Діагностуванню передував достатньо тривалий процес спостереження за студентами для отримання об’єктивних даних. Незаперечною перевагою даного діагностування є те, що воно дозволяє оцінювати основні сторони готовності майбутніх клінічних психологів до професійного самовдосконалення, виявляти слабкі ланки та корегувати їх у процесі фахової підготовки. Діагностування було проведено у повному обсязі, що дозволило під час наступного аналізу зробити об’єктивний та ґрунтовний висновок стосовно сформованості за рівнями показників цього компоненту готовності.

Дослідження операційно-діяльнісного компоненту готовності майбутніх клінічних психологів до професійного самовдосконалення базувалося на аналізі третього блоку опитувального листа "Уміння з проблеми професійного самовдосконалення" та аналітиці експертного оцінювання самозвітів студентів щоденників контролю практичних навичок викладачами-експертами.

Розглянемо результати формувального етапу експерименту детальніше.

Дослідження мотиваційно-аксіологічного компоненту розробленої нами структури готовності передбачало визначення рівня мотивації та потреби до

професійного самовдосконалення, а також особистих властивостей та цінностей, які

притаманні майбутнім випускникам.

Мотиви, якими керується майбутній фахівець під час вибору професії

суттєво вплинуть на ефективність професійної діяльності та його здатність до професійного самовдосконалення.

На початковому етапі (ІІ курс) мотив матеріального добробуту в КГ 31,13%

(66 ос.), ЕГ 32,66% (81 ос.) та мотив зовнішнього примусу в КГ 15,57% (33 ос.), ЕГ

16,94% (42 ос.) домінують серед інших мотивів. Це говорить про те, що студенти хочуть отримувати в майбутньому високу заробітну плату, не акцентуючи увагу на здобутті знань, при цьому вони готуються до занять, щоб уникнути покарання за невиконані завдання та не бути гіршим за інших. Простежується відсутність взаємозв’язку між мотиваціями: міцні знання – достойна робота – висока заробітна оплата.

Мотиви престижу в КГ 8,02% (17 ос.), ЕГ 8,87% (22 ос.), досягнення успіху в КГ 15,1% (32 ос.), ЕГ 14,92% (37 ос.) та соціально орієнтований мотив обов`язку і відповідальності в КГ 8,02% (17 ос.), ЕГ 6,85% (17 ос.) показують бажання бути серед кращих студентів, виконувати роботу на позитивний результат та отримати такі знання, щоб стати професійним фахівцем та приносити користь людям.

На останніх місцях у опитаних студентів були пізнавальний мотив в КГ 6,13% (13 ос.), ЕГ4,84% (12 ос.) та мотив отримання інформації 6,13% (13 ос.), ЕГ4,84% (12 ос.), що говорить про відсутність усвідомлення цінності набутих професійних знань.

Порівнюючи результати діагностики студентів ІV курсу (КГ та ЕГ) відслідковуємо відмінність отриманих даних, які наведені у рис. 3.6. За вихідним зрізом можна чітко прослідкувати зниження впливу зовнішніх мотиваційних чинників у ЕГ ІV курсу. Так, мотив матеріального добробуту зменшився на 8,47 %, мотив зовнішнього примусу – на 12,1 % і мотив орієнтації на соціально залежну поведінку– на 9,28%. Також можна констатувати у студентів ЕГ значне збільшення впливу внутрішньо мотиваційних чинників, а саме: мотив отримання інформації підвищився на 16,13 %, пізнавальний мотив – на 13,31 %, а соціально орієнтований мотив обов’язку та відповідальності – на 5,2 %.

У студентів КГ ІV курсу результати змінилися так: зменшилися мотив

матеріального добробуту на 0,94 %, мотив зовнішнього примусу на 0,47 % і мотив

орієнтації на соціально залежну поведінку на 4,7%. Пізнавальний мотив збільшився

на 5,19 %, соціально орієнтований мотив обов’язку та відповідальності – на 1,88 %, а мотив отримання інформації зменшився на 0,93 %.

Отже, отримані результати діагностики підтверджує ефективність запропонованої методики реалізації моделі в частині формування та розвитку внутрішніх мотивів до процесу професійного саморозвитку.

На завершення формувального етапуекспериментупростежується тенденція до збільшення рівня внутрішньої навчальної мотивації, прагнення до самоосвіти та самовдосконалення. Стимулювання широких навчально-пізнавальних мотивів, закладених у сам процес навчання, дозволило отримати наступну позитивну динаміку на IV курсі: мотив забезпечення успішності майбутньої професійної діяльності в КГ на 5,66 %, а у ЕГ на 13,29 %, мотив стати висококваліфікованим фахівцем в КГ на 4,71 %, а у ЕГ на 13,71 %, мотив набуття глибоких та міцних знань в КГ на 3,77 %, а у ЕГ на 6,02 %. На рис. 3.7 чітко прослідковується різниця у пріоритетності мотивів серед студентів КГ та ЕГ ІV курсу.

У процесі формувального етапу експерименту для студентів ЕГ ІV курсу

найголовнішою стала мета бути високо кваліфікованим фахівцем – 26,61 %

(збільшення на 13,71 %) та успішне оволодіння професією – 27,4 % (збільшення на

13,29 %)*,* а мета уникнення засудження і покарання за погане навчання – 3,63 % (зменшення на 9,27 %), прагнення отримати схвалення батьків та оточуючих – 0,8 % (зменшення на 12,1 %), мотив матеріального добробуту, а саме: отримання диплому зменшився на 6,05 %.

Отримані результати підтверджують ефективність упровадженої методики реалізації моделі формування готовності майбутніх клінічних психологів до професійного самовдосконалення умотиваційній частині.

Формування важливої частини мотиваційно-аксіологічного компонента – аксіологічного – діагностували за допомогою тесту особистості "Ціннісні орієнтації" М. Рокіча. На основі даної методики було вивчено ціннісно-мотиваційну сферу студентів – майбутніх фахівців у галузі охорони здоров’я та визначено основу їх світогляду, сутність мотивації життєвої активності через сформовані певні переконання: цінності-цілі (А – термінальні цінності) та цінності-засоби (Б – інструментальні цінності).

Результати вивчення сфери ціннісних орієнтацій розгорнуто зображають та узагальнюють ціннісну-мотиваційну сферу розвитку особистості майбутнього фахівця.

Так, прослідковано досить стійку тенденцію до пріоритету цінностей особистого життя у студентів ЕГ та КГ. Студенти усіх груп (II і IV курсів) вважають, що міцне здоров’я, щастя інших та любов є цінностями, які здатні забезпечити благополучне життя, що є основою для успішної професійної самореалізації людини.

Результатиформувальногоетапу експериментудемонструють, щоупереважної більшості студентів ЕГ особистість характеризується прагненням до практичного самовдосконалення через соціальне оточення (друзів).

Крім того, для студентів ЕГ ІV курсу значно зросла цінність самостійності,

незалежності у судженнях та вчинках, що посилює цінність особистого та інтелектуального розвитку, роботи над собою та цінність пізнання. Саме тому, закономірними є наявність у студентів ЕГ цінності самоствердження на основі морально-етичних засад. У КГ IV курсу вищевказані цінності майже не змінили своїх позицій по відношенню до КГ II курсу.

Внаслідок формувального етапу експерименту інструментальні цінності студентів ЕГ та КГ також продемонстрували значні зміни. В ЕГ посилили свої позиції цінності самоствердження, комунікативні та ділові (дисциплінованість, відповідальність).

Важливим етапом діагностування сформованості мотиваційно-аксіологічного компоненту структури готовності майбутнього клінічного психолога до професійного самовдосконалення було проведення опитування студентів на II – IV курсах та оцінювання рівнів значущості та сформованості показників першого блоку опитувального листа.

Інтерес до професії медика визначально мав високий показник майже у переважної більшості студентів. Бажання стати медиком професіоналом, особистісно та професійно розвиватися та самовдосконалюватися спонукають до професійної спрямованості, навчання та досягнення вершин у професійній діяльності. Задоволеність професійною підготовкою, усвідомлення важливості вивчення передового досвіду, досягнень вітчизняної та світової науки, проведення пошуково-дослідницької роботи стимулюють зацікавленість та прагнення до самовдосконалення, самоосвіти та саморозвитку.

Для гармонійного розвитку особистості працівника важливим є усвідомлення загальнолюдських і морально-етичних цінностей у власному житті та фаховій діяльності. Спроможність об’єктивно оцінити себе як "Я **–** реального" та усвідомлення власної значущості для збереження здоров’я та життя іншої людини є

поштовхом до прагнення змінювати себе для досягнення "Я **–** ідеального" у фаховій

діяльності.

За результатами опитувального листа діагностовано високий рівень значущості

мотивації, бажання та потреби до професійного самовдосконалення у студентів усіх груп.

Під час дослідження інформаційно-пізнавального компоненту готовності майбутніх клінічних психологів до професійного самовдосконалення з’ясовано якими знаннями та наскільки глибоко студенти обізнані про зміст, складові та механізм професійного самовдосконалення та рівень їх розуміння важливості і необхідності професійного самовдосконалення. Окрім того, з’ясовано рівень здатності майбутніх фахівців самостійно набувати професійні знання та оцінено рівень знань щодо правил професійної поведінки, розуміння соціальних вимог та запитів суспільства до професії.

Дослідження інформаційно-пізнавального компоненту базувалося на аналізі другого блоку опитувального листа "Знання з проблеми професійного саморозвитку" та отримані наступні результати.

Обізнаність щодо правил професійної поведінки, розуміння соціальних вимог до професії медика та знання запитів суспільства за результатами опитувального листа показали переважно достатній рівень в КГ та ЕГ серед студентів II курсу.

Основні тестові питання вхідного зрізу перевіряли розуміння сутності професійного самовдосконалення, усвідомлення актуальності, структури та шляхів здійснення професійного самовдосконалення, а також визначення особистого рівня здатності до професійного самовдосконалення.

Результати дослідження другого блоку опитувального листа "Знання з проблеми професійного самовдосконалення" серед студентів IV курсу показали, що наявність уявлень про особливості, зміст та шляхипрофесійногосамовдосконалення, системність і глибину теоретичних знань з проблем професійного самовдосконалення значно покращили рівень своїх показників, що в свою чергу підтвердило ефективність методики та високу результативність проведеного спецкурсу. Програми спецкурсу дозволила студентам сформувати чіткість уявлень про сутність (70,79 %), зміст (74,15 %), ознаки (78,66 %), складові (68,63 %), механізми (97,76 %), етапи (62,93 %) професійного самовдосконалення. Представлені результати свідчать в цілому про системність іглибинутеоретичних знань з проблем професійногосамовдосконалення (79,79 %).

Дослідження операційно-діяльнісного компоненту готовності майбутніх клінічних психологів до професійного самовдосконалення свідчать про рівень їх здатності самостійно набувати та удосконалювати професійні вміння. Аналітика експертного оцінювання самозвіту студента з щоденника контролю практичних навичок та інтерпретація третього блоку опитувального листа "Уміння з проблем професійного самовдосконалення" показала наступні результати .

Важливою складовою діагностування сформованості операційно-діяльнісного компоненту готовності майбутніх клінічних психологів до професійного самовдосконалення є оцінювання викладачами-експертами самозвітів студентів по індивідуальних щоденниках контролю практичних навичок у частині планування удосконалення набутих навичок.

Наявність навичок самоспостереження, самопізнання під час фахової підготовки

та здатність багатогранно осмислювати ситуації професійної діяльності з різних позицій є необхідними для здійснення безперервного професійного самовдосконалення. За результатами опитувального листа студенти володіють вищевказаними уміннями на II курсі переважно на низькому рівні (КГ 47,6% та ЕГ 45,97 %); на IV курсі: КГ на достатньому – 41,04% та на високому – 24,06 %, а на IV курсі в ЕГ на достатньому рівні – 37,9%, а на високому – 49,19%.

Аналітичні уміння у процесі професійного самовдосконалення дозволяють об’єктивно аналізувати і оцінювати результати власного самовдосконалення та професійну діяльність колег – це власне і є сам процес самовдосконалення. Крім того, активність під час обговорення різних медичних проблем, конкретних ситуацій, результатів медичної практики (активний – впевнений – знаючий – здатний до самовдосконалення) також свідчить про рівень розвитку здатності до професійного самовдосконалення: на II курсі за достатнім рівнем (КГ 25,94 % та ЕГ 29,03 %), на IV курсі за достатнім рівнем (КГ 44,81 % та ЕГ 68,95 %).

Одним із основних шляхів самовдосконалення є вміння шукати необхідну інформацію, обирати ефективні засоби для її пошуку й засвоєння, самостійно опрацьовувати інформаційні джерела (підручники, довідкова медична література, збірки наукових конференцій, бібліотечні каталоги, пошукові систем в Інтернеті тощо), швидко орієнтуватися в потоці інформації та вміти правильно вибрати

найнеобхідніше. Одним із провідних напрямків спецкурсу був розвиток здатності до

самостійного пошуку та подолання ускладнень.

Результати сформованості умінь з опрацювання інформаційних джерел: на II

курсі за достатнім рівнем (КГ 38,21% та ЕГ 38,71 %), на IV курсі за достатнім рівнем (КГ 49,06 % та ЕГ 67,34 %).

За результатами проведеного інтерв’ювання з’ясовані основні шляхи для усвідомленого набуття вмінь: консультативна допомога під час професійної діяльності, участь у тематичних конференціях, робота над пошуково-дослідним проектом, що засвідчують про здатність до самовдосконалення.

Потреба особистості у самовдосконаленні є головним джерелом її активності, яка спрямована на задоволення базових потреб і внутрішньо спонукає на їх задоволення. За допомогою методу парних порівнянь В. Скворцова проведена методика діагностики ступеня задоволеності базових потреб у студентів II курсу КГ та ЕГ, результати якої свідчать про необхідність у безпеці, потребу у самовираженні та визнанні, гарному матеріальному забезпеченні.

Після проведення формувального етапу експерименту у студентів IV курсу ЕГ (у порівнянні з КГ) прослідковано значну зміну у пріоритетності потреб.

Домінантними є потреби усамовираженні, визнанні та міжособистісні (соціальні). Це

означає, що студенти орієнтовані на самореалізацію: прагнуть розвивати власні сили

та здібності, прагнуть до нових відкриттів та бажають і здатні виконувати професійні

обов’язки з повною віддачею. Крім того, бажання добитися визнання та поваги, підвищувати свій рівень майстерності та компетентності значно стимулюватимуть майбутніх клінічних психологів до професійного самовдосконалення. Також, додаючи те, що для випускників важливо розуміння оточуючих, теплі стосунки з людьми та наявність гарних співрозмовників, можна зробити висновок, що майбутні молодші спеціалісти з медичною освітою виконуватимуть професійні обов’язки з повною віддачею, слідкуватимуть за розвитком сучасних тенденцій у галузі медицини та намагатимуться налагодити позитивні стосунки.

Вибір наступної діагностики (Тест-опитувальник ставлення до себе (В. Столін)) зумовлений, насамперед, розумінням того, що лише особистість, яка осмислює власну значущість та цінність, приймає себе як ініціативну й відповідальну особистість, здатна розумно керувати своїм життям та життям інших людей, передбачати наслідки своїх дій, досягати успіху в діяльності.

Отримані результати діагностики студентів II курсу КГ та ЕГ демонструють яскраво виражені очікування позитивного ставлення інших, виражені в достатній мірі самовпевненість і самоінтерес, а саморозуміння, самопослідовність та самоприйняття не виражені. Такі дані свідчать про несформованість особистості студентів II курсу та потребу у цілеспрямованому психолого-педагогічному впливі.

У студентів IV курсу ЕГ в результаті формувального етапу експерименту знижується залежність від думки оточуючих (очікування позитивного ставлення інших), але зростає вираженість самовпевненості, самоінтересу, самопослідовності та самоприйняттям, що обумовлено кращим розумінням власного "Я" та прагненням до "Я **–** ідеального", усвідомленням особистих прагнень та задоволенням пізнавальних мотивів і особистих потреб.

Така якість особистості як організованість у студентів II курсу КГ та ЕГ розвинена досить слабко. Так, у жодного зі студентів не визначено високий рівень її розвитку. Рівень допитливості дещо вищий: у студентів II курсу КГ на середньому рівні знаходилось – 31,6%, ЕГ – 38 %. Дані щодо розвиткупрацелюбності такі:рівень вище середнього мали опитані II курсу КГ – 36,7 %, ЕГ – 34,7 %.

По завершенню формувального етапу експерименту у студентів IV курсу ЕГ рівень організованості зріс на високому рівні до 10,15 %, допитливості **–** до 49,6 %, працелюбності **–**до 42,9 %, що свідчить про ефективність запровадженої методики та необхідність звернення уваги на розвиток вище визначених якостей у студентів.

Важливим етапом діагностування сформованості особистістно-рефлексивного компоненту структури готовності майбутнього клінічного психолога до професійного самовдосконалення було проведення опитування студентів на II – IV курсах та оцінювання рівнів значущості та сформованості показників четвертого блоку опитувального листа.

При оцінюванні здатності до самоспостереження, самопізнання, самоаналізу, усвідомлення та спроможності контролювати свій фізичний і психічний стан, регулювати свою поведінку, аналізувати і оцінювати результати власного самовдосконалення отримані високі значущості показників у всіх групах. За результатами вхідного контролю (II курс) рівень сформованості показників практично однаковий. За результатами вихідного контролю (IV курс) у студентів КГ залишається сформованість на достатньому рівні, а ЕГ на високому рівні.

Діагностика готовності до тематичного (фокусного, сконцентрованого) вивчення професійної проблеми, передового досвіду, досягнень вітчизняної та світової науки, проведенні пошуково-дослідницької роботи на II курсі за достатнім рівнем сформованість показників у КГ 31,13 %, у ЕГ 30,65 %. По завершенню вивчення клінічних дисциплін та програми спецкурсу показники сформованості на IV курсі у КГ залишилась переважно на достатньому рівні, а в ЕГ на високому.

Готовність до професійного самовдосконалення без зовнішнього керівництва, здатність проводити тренінги, ділитися досвідом, надавати консультації, навчати пацієнтів показали низький рівень сформованості на II курсі. На IV курсі вище визначені показники сформовані переважно на достатньому рівні у КГ (43,86 %) та високому рівні в ЕГ (73,39 %), що засвідчують про оволодіння методами, прийомами та технологіями професійного самовдосконалення та вказують на усвідомленість необхідності самовдосконалення, професійну спрямованість на розвиток себе як фахівця.

За результатами формувального етапу експерименту нами визначено рівень значущості сформованості готовності до професійного самовдосконалення серед студентів на високому рівні, що свідчить про усвідомлення важливості особистого професійного розвитку кожного працівника в його професійній діяльності. Рівень сформованості готовності майбутніх клінічних психологів до професійного самовдосконалення в КГ показав незначну позитивнудинаміку(0,09-0,11) та переважносформованість на достатньому рівні.

Рівень сформованості готовності в ЕГ на кінець експерименту показав високі результати та значну позитивну динаміку (0,20-0,30). На наш погляд, це підтверджує ефективність запропонованої моделі та упровадженої методики щодо її реалізації.

На початку формувального етапу експерименту КГ була представлена студентами з такими результатами успішності: на високому рівні – 2,83 %, достатньому – 41,98 %, низькому – 55,19 %. По завершенню цього етапу відбулися зміни контингенту студентів: кількість студентів високого рівня успішності – 7,08 %, достатнього – 50,94 %, низького – 41,98 %.

Контингент ЕГ на початку формувального етапу експерименту був розподілений за рівнями: високому – 4,84 %, достатньому – 45,16 %, низькому – 50 %. По завершенню формувального етапу студентів з високим рівнем успішності збільшилось до 14,92 %, з достатнім – до 60,89%, а з низьким зменшилось до 24,19 %.

**ВИСНОВКИ**

1. На основі аналізу та узагальнення сучасних досліджень щодо проблеми

самовдосконалення та саморозвитку особистості, зокрема майбутнього клінічного психолога доведено, що головними завданнями такої професійної освіти постає підготовка кваліфікованих конкурентоспроможних кадрів з високим рівнем сформованості професійних знань, умінь, навичок, творчого мислення, національної свідомості та здатності до саморозвитку й самовдосконалення. За такого підходу, в якості базисної особистісно-професійної характеристики, що дозволяє виконувати професійні функції на високому кваліфікаційному рівні, сприяє формуванню як інших професійних рис, так і загальнолюдських цінностей у цілому, можна розглядати готовність до саморозвитку у процесі професійної діяльності.

2. З’ясовано, що одним із провідних видів саморозвитку є професійне самовдосконалення фахівця, яке дозволяє йому самостійно й ефективно вирішувати проблеми у професійній діяльності, позитивно взаємодіяти і співпрацювати у колективі, прагнути до постійного професійного та творчого зростання, мати стійке прагнення до самовдосконалення та самореалізації. Під професійним саморозвитком майбутніх клінічних психологів розуміється цілеспрямована, систематична, високоорганізована й творча діяльність, що полягає в самостійному поглибленні й розширенні фахових знань, розвитку практичних умінь та навичок, здібностей, професійно значущих якостей особистості, що передбачає безперервне підвищення кваліфікації й особистісне зростання. Підтверджено, що формування готовності майбутніх клінічних психологів до професійного саморозвитку у процесі фахової підготовки має ґрунтуватися на таких наукових підходах, як системний, аксіологічний, акмеологічний, контекстний, діалогічно-дискусійний, ресурсний, середовищний.

3. У структурі готовності майбутніх клінічних психологів до професійного саморозвитку виділено такі компоненти: мотиваційно-аксіологічний, інформаційно-пізнавальний, операційно-діяльнісний, особистісно-рефлексивний. Охарактеризовано їх сутність та взаємозв’язок. Для аналізу рівня сформованості готовності майбутнього клінічного психолога до професійного саморозвитку окреслено такі критерії: ціннісно-мотиваційний, когнітивний, практичний, рефлексивно-регулюючий. На основі цих критеріїв та відповідних показників охарактеризовано рівні готовності майбутніх клінічних психологів до професійного саморозвитку: високий, достатній, початковий.

4. Шляхом застосування методу моделювання розроблено модель формування

готовності майбутніх клінічних психологів до професійного саморозвитку в процесі фахової підготовки в освітньому середовищі, яка має такі складові: цільову (мета, завдання, наукові підходи, принципи), мотиваційно-потребову (мотиви, інтереси, цінності), змістово-процесуальну (умови, етапи формування готовності до професійного саморозвитку, зміст підготовки, її організаційні форми, методи, засоби), результативну.

Реалізацію моделі здійснено у 4 взаємопов’язані етапи з урахуванням низки

організаційних умов (формування позитивної мотивації до професійного саморозвитку, створення у навчальному закладі сприятливого освітнього середовища шляхом запровадження креативних управлінських та організаційних підходів, зокрема, впровадження та використання хмарних технологій, формування та вдосконалення фахових компетенцій студента, практичних умінь саморозвитку шляхом інноваційної організації навчально-виховного процесу, забезпечення відповідного керівництва підготовкою фахівців до професійного саморозвитку тощо).