

Ross L., Nisbetg R. Chelovekисituatsiya: Urokisotsial'noypsikhologii / L. Ross, R. Nisbetg. – Moskva : Aspekt Press, 1999. – 429 p.

5. Хекхаузен Х. Мотивация и деятельность : в 2-х т. : пер. с нем. / Х. Хекхаузен. – Москва : [б. и.], 1986. – 860 с.

Khekkhauzen X. Motivatsiya I deyatel'nost' : v 2-kh t. : per. s nem. / K. H. Khekkhauzen. – Moskva, 1986. – 860 p.

6. Mishel W. Personality and assessment / W. Mishel. – New York, 1968. – 176 p.

УДК 159.923.2 : 378,1 : 61

**Ж. П. Вірна, А. І. Галян**

Revised: September 20, 2017

Revised: October 14, 2017

Accepted: November 9, 2017

## **ОСОБИСТІСНІ РЕСУРСИ ПРОФЕСІЙНОЇ АДАПТАЦІЇ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ: КОНЦЕПЦІЯ ТА ЕМПІРИЧНА ВЕРИФІКАЦІЯ**

У статті розкрито вивчення особистісних ресурсів адаптації майбутніх медичних працівників до професійної діяльності. Розроблено та обґрунтовано теоретичну концептуальну модель адаптації майбутніх медичних працівників до професійної діяльності. Емпірично визначено структуру мотиваційно-ціннісного, регуляторного й емотивного особистісних ресурсів адаптації майбутніх медичних працівників до професійної діяльності. Окреслено сутність і зміст психологічних ресурсів для забезпечення ефективної адаптації майбутніх медичних працівників до професійної діяльності. Розширено поняття «особистісний ресурс адаптації» та уточнено поняття «адаптація», конкретизовано їхні онтологічний і феноменологічний аспекти. Запропоновано типологію особистісних ресурсів адаптації майбутніх медичних працівників до професійної діяльності та встановлено її психологічний зміст. Визначено особливості й закономірності прояву особистісних ресурсів адаптації майбутніх медичних працівників. Набули подальшого розвитку ідеї особистісного становлення та розвитку суб'єкта діяльності як відкритої системи, здатної до самоорганізації й саморозвитку, внутрішні особистісні утворення та норми соціального й професійного середовища яких взаємодіють між собою. На основі виведених закономірностей і змісту типології обґрунтовано можливість цілеспрямованого супроводу розвитку особистісних ресурсів майбутніх медичних працівників як складової частини їхнього професійного становлення.

**Ключові слова:** адаптація, адаптивність, адаптованість, адаптаційний потенціал, особистісні ресурси, адаптація, типи особистісних ресурсів адаптації.

**Virna Zh. P., Halian A. I. Individual Resources of Future Health Workers Adjustment' to their Professional Activity: Concept and Empirical Verification.**

The paper is dedicated to the study of personality resources of adaptation of future health workers to their professional activity. The author has developed and grounded a conceptual model of adaptation of future health workers to their professional activity. The study has empirically determined the structure of motivational value-related, regulatory and emotive personality resources of adaptation of future health workers to their professional activity. The thesis has specified the essence and the content of psychological resources aimed to ensure effective adaptation of future health workers to their professional activity. The author has expanded the concept of the «personality resource of adaptation» and clarified the concept of «adaptation», detailed their ontological and phenomenological aspects. There has been offered a typology of personality resources of adaptation of future health workers to their professional activity and has been established their psychological content. The author has defined peculiarities and regularities in the manifestation of personality resources of adaptation of future health workers. There have been developed the ideas of personality formation and the development of an agent of activity as an open system that is capable of self-organization and self-development, where there is interaction between internal personality structures and the standards of social and professional environment. On the basis of the derived regularities and typology, the author has substantiated the opportunity of targeted support in developing personality resources of future health workers as part of their professional formation.

**Key words:** adaptation, adaptability, adaptation level, adaptive potential, personality resources, adaptation, types of personality resources of adaptation.

**Вирна Ж. П., Галян А. И. Личностные ресурсы адаптации будущих медицинских работников к профессиональной деятельности: концепция и эмпирическая верификация.** В статье раскрывается изучение личностных ресурсов адаптации будущих медицинских работников к профессиональной деятельности. Разработана и обоснована теоретическая концептуальная модель адаптации будущих медицинских работников к профессиональной деятельности. Эмпирически определена структура мотивационно-ценностного, регуляторного и эмотивного личностных ресурсов будущих медицинских работников к профессиональной деятельности. Определяются суть и содержание личностных ресурсов для обеспечения эффективной адаптации будущих медицинских работников к профессиональной деятельности. Расширяется понятие «личностный ресурс адаптации» и уточняется термин «адаптация», конкретизируются их онтологический и феноменологический аспекты. Предложена типология личностных ресурсов адаптации будущих медицинских работников к профессиональной деятельности и установлено их психологическое содержание. Определены особенности и закономерности проявления личностных ресурсов адаптации будущих медицинских работников. Получили дальнейшее развитие идеи личностного становления и развития субъекта деятельности как открытой системы, способной к самоорганизации и саморазвитию, внутренние личностные образования и нормы социальной и профессиональной среды которых

взаимодействуют между собой. На предложенных закономерностях и содержании типологии обоснована возможность целенаправленного сопровождения развития личностных ресурсов будущих медицинских работников как составляющей их профессионального становления.

**Ключевые слова:** адаптация, адаптивность, адаптированность, адаптационный потенциал, личностные ресурсы, адаптация, типы личностных ресурсов адаптации.

**Постановка наукової проблеми та її значення.** Світові суспільно-політичні та економічні процеси не могли не вплинути на специфіку психологічних досліджень особистості. Останнім часом усе частіше предметом наукових дискусій у межах окремих дисциплін і системного вивчення на стику наук стають адаптація та її вплив на розвиток самосвідомості людини. На першому плані – проблеми соціально-психологічної адаптації як інтегративного чинника, який покладено в основу соціалізації індивіда та його професійного становлення.

Відносини людини й професії описують по-різному. Проте найчастіше використовують таке поняття, як самореалізація особистісних можливостей, особистісного потенціалу (А. Брушлінський К. Абульханова-Славська, В. Знаков, Д. Леонтьєв, С. Рябікіна та ін.), діапазон трактувань яких у психологічній літературі доволі широкий. За визначенням Д. Леонтьєва, проблема самореалізації особистості на психологічному рівні передбачає аналіз конкретних зовнішніх умов й особистісних якостей, що дають змогу цій особистості продуктивно самореалізуватися. Щодо професійної діяльності, то особистісні характеристики виступають як внутрішні *ресурси*, що забезпечують досягнення самореалізації особистості в просторі її професійного буття.

**Аналіз досліджень цієї проблеми.** У дослідженнях Л. Балабанової, В. Казначєєва, У. Кеннона, Л. Китаєв-Смика, Л. Лазаруса, В. Медведєва, Г. Сельє, Н. Хрящева та ін. розкрито важливе значення психологічних ресурсів для успішності процесу адаптації. Розгляд особистісного ресурсу як досвіду усвідомлення особистістю власних можливостей, який стає потенціалом для надання підтримки іншим, саморозкриття й творчого саморозвитку в професії, а також досвіду, за допомогою якого можна перейти з актуального стану до бажаного результату (Ф. Майленова), підкреслює важливість використання особистісних ресурсів у ситуації адаптації до професійної діяльності. Здатність до адаптації (О. Охременко) та саморегуляції в процесі реалізації професійних функцій – важлива професійно значуща риса особистості (Ж. Вірна).

**Мета** цієї наукової розвідки – вивчення психологічних ресурсів, що забезпечують адаптацію майбутніх медичних працівників до професійної діяльності.

У дослідженні застосовано систему **методів**, таких як теоретичні (аналіз, синтез, порівняння, абстрагування, узагальнення, систематизація наукової літератури із зазначеної проблеми); емпіричні (бесіда; спостереження; тестування із використанням психодіагностичних методик: методика діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса й Р. Даймонда; опитувальник «Оцінка соціально-професійної компетентності»; методика О. Фанталової «Рівень співвідношення “цінності” і “доступності” в різних життєвих сферах», «Самоактивізуюча проф-орієнтаційна методика» (М. Пряжніков), опитувальник «Шкала контролю за дією» (Ю. Куль), методика «Стилі саморегуляції поведінки» (В. Моросанова), тест «Способи оволодіваючої поведінки» (Р. Лазарус), тест «Емоційний інтелект» (Н. Холл), тест «Самооцінка стресостійкості особистості», методика діагностики самооцінки психічних станів Г. Айзенка, опитувальник рівня агресивності Басса-Дарки, авторська анкета «Соціально-психологічний портрет сучасного студента медичного коледжу», авторська методика на вивчення змісту ціннісних уподобань студентів; методи статистичної обробки даних: кластерний аналіз, кореляційний аналіз, факторний аналіз.

**Виклад основного матеріалу й обґрунтування отриманих результатів дослідження.** На основі теоретико-методологічного аналізу проблеми встановлено, що різноманітні теоретичні підходи до проблеми адаптації спричинені специфікою завдань проведених досліджень. Відмінності в положеннях, які пояснюють адаптаційні процеси, залежать від їхніх мети, змісту, методів і результатів, а також урахування розбіжностей опису характеристик двох взаємопов'язаних систем – індивіда й середовища. Поруч із зовнішніми чинниками, що задають умови адаптації та контролюють цей процес, важливу роль відведено особистісним аспектам, що визначають рівень ефективності й темпи перебігу адаптаційного процесу. Ключовими критеріями проходження такої адаптації є поява стану адаптованості до майбутнього професійного середовища та сформованість адаптивності як особистісної якості [1].

Засадничою методологічною позицією дослідження є суб'єктно-діяльнісно-системний підхід, що відображає процес активного пристосування до специфіки майбутньої професійної діяльності. Феноменоло-

гічний аналіз адаптації спричинив потребу її вивчення з позиції детермінації особистісними ресурсами, мобілізація яких забезпечує виконання програми й стратегій поведінки суб'єкта. Запроваджено поняття *особистісні ресурси адаптації*, які розглядаються як індивідуально-психологічні властивості особистості майбутніх медичних працівників, котрі утворені внаслідок взаємодії мотиваційно-ціннісного, регуляторного та емотивного ресурсів, що без надмірних енергетичних затрат сприяють їхній успішній адаптації до професійної діяльності.

В основу концептуальної моделі адаптації майбутніх медичних працівників до професійної діяльності покладено такі ресурси, як соціально-психологічний, особистісний і фахово-компетентнісний, що реалізуються через власний адаптаційний потенціал, забезпечуючи адаптацію майбутніх медичних працівників до професійної діяльності (рис. 1).



**Рис. 1.** Концептуальна модель адаптації майбутніх медичних працівників до умов професійної діяльності

Так, *соціально-психологічний* ресурс характеризується соціально-професійною компетентністю: уявленнями суб'єкта про професію, її переваги, труднощі, проблеми тощо. Потенціалом реалізації *фахово-компетентнісного* адаптаційного ресурсу є професійні знання, уміння та навички. *Особистісний* ресурс адаптації реалізовується завдяки низці потенціалів (*мотиваційно-ціннісного*), що виражений у самооцінці, професійній мотивації, цінностях, особистісно-професійній спрямованості

й професійній ідентичності, є своєрідним орієнтиром професійної самореалізації майбутнього медичного працівника; *регуляторного*, який представлений змінними, що характеризують стійкі стратегії та способи організації поведінки і її саморегуляції; *емотивного*, вираженого такими властивостями особистості, як стресостійкість, емоційний інтелект, особистісні стани – тривожність, агресивність). Реалізуються згадані вище потенціали на *індивідному, суб'єктно-діяльнісному, особистісному* рівнях та на рівні *індивідуальності*. Згадані структурні компоненти функціонують як цілісний процес, забезпечуючи ефективність адаптації й розвиток особистісної та професійної самореалізації.

Запропонована теоретична модель адаптації майбутніх медичних працівників до професійної діяльності послужила методологічним орієнтиром у визначенні набору методів і процедур дослідження особистісного ресурсу адаптації майбутніх фахівців.

За результатами вивчення соціально-психологічної адаптації з використанням кластерного аналізу виокремлено рівні (високий, середній низький) адаптованості майбутніх медичних працівників на навчально-професійному етапі їх професіоналізації (за t-критерієм Стьюдента при  $p \leq 0,01$ ). Кореляційний аналіз показника «адаптивність–дезадаптивність» засвідчив статистично значущий зв'язок із такими змінними, як «прийняття себе–неприйняття себе», «прийняття інших–неприйняття інших», «емоційний комфорт–емоційний дискомфорт», «внутрішній контроль–зовнішній контроль», «домінування–підлеглість», «ескапізм» (за коефіцієнтом Кендалла при  $0,05 \leq p \leq 0,01$ ).

На основі факторного аналізу за методом головних компонент із Варімакс-обертанням (нормалізація Кайзера) показників адаптованості майбутніх медиків визначено адаптаційне ядро майбутніх медиків як усієї вибірки, так і за рівнями їхньої адаптованості. Загалом, за вибіркою, адаптаційне ядро формують «соціальна комфортність», що пояснює 48,5 % дисперсії, та «інтернальна домінантність» (16,2 %). В обох факторах відсутня кореляція зі шкалою «адаптивність», що свідчить про відсутність повноцінної адаптації. Тож ідеться про забезпечення емоційного комфорту, що не тотожне адаптованості.

Результати факторного аналізу адаптивності за рівнями її прояву засвідчили деякі відмінності. Так, респонденти з високим рівнем адаптованості характеризуються емоційною задоволеністю, що ґрунтується на емоційному комфорті та позитивному самоприйнятті. Достатній рівень самоконтролю й схильність до домінування дають

їм можливість контролювати як ситуацію, так і людей, котрі їх оточують, а відтак почуватись адаптованими. Майбутні медики із середнім рівнем адаптивності представлені як самодостатні особистості з фіксованою, не завжди конструктивною позицією в розв'язанні проблем, суперечливих ситуацій. Водночас розвинений внутрішній самоконтроль дає їм змогу емоційно комфортно зберігати свій статус-кво у взаємодії з однолітками, а отже, почуватись адаптованими. Внутрішню структуру адаптивності респондентів із низьким рівнем адаптованості спрямовано на забезпечення емоційної конформності через самоконтроль й ілюзорне заглиблення у внутрішній світ, що створює в них ілюзію адаптованості. Отже, внутрішня змістова своєрідність у прояві адаптаційної здатності вказує на необхідність акцентувати увагу не на якості адаптованості до середовища, а на такій властивості особистості, як адаптивність.

Особистісний ресурс адаптації реалізовується за допомогою мотиваційно-ціннісного, регуляторного та емотивного потенціалів. Констатовано, що вияв мотиваційних тенденцій майбутніх медиків, визначається загальними тенденціями професіоналізації, властивих етапу професійного навчання, що містить навчально-академічну (1–2 курс) та навчально-професійну (3–4 курс) стадії. Домінує мотив оволодіння професією й уключення в професійну діяльність. Серед таких – «можливість надавати медичну допомогу людям» (77,8 % респондентів), «подобається робота з людьми» (48,9 % опитаних віддали перші три рангові позиції), «необхідність медичних знань» (42,2 %), «можливість розвинути здібності» (40 %). Це свідчить про бажання особистісного й професійного зростання досліджуваних респондентів. Серед чинників, які спонукали їх до вибору професії медика, домінують власний вибір (44,4 %), інтроектвані (референтні особи – батьки, медики; сімейна традиція) (31,2 %) та інші фактори (не було іншого вибору) (24,4 %).

Отримані результати за «самоактивізуючою профорієнтаційною методикою» (М. Пряжніков) засвідчили середній рівень усвідомлення майбутніми медиками особливостей своєї професії. А оскільки мотиваційний вибір є продуктом самосвідомості особистості, зокрема й професійної, то можна говорити про псевдовибір, що не спонукає їх до прийняття відповідального рішення. Усвідомлений мотив, вибір і відповідальність – дуже важливі психологічні передумови, які синтезують потреби вищого порядку, що визначають ціннісно-смыслову настанову студента, коли вибір переходить у розряд сенсу життя.

За результатами кореляційного аналізу констатовано взаємозв'язок мотиваційних тенденцій, які відображають готовність до виконання професійних функцій із рівнями адаптованості до професійної діяльності (за коефіцієнтом Пірсона при  $p \leq 0,05$ ). Водночас рівень (високий, середній, низький) адаптованості до майбутньої професійної діяльності залежить від емоційного комфорту, що детермінується усвідомленістю різних аспектів майбутньої діяльності.

Проте в системі ціннісних орієнтацій простежуємо неузгодженість двох рівнів – уявлення про цінності та можливість їх реалізації. Виявлено достовірно значущий зв'язок між індексом адаптованості «адаптованих» майбутніх медичних працівників і показниками неузгодженості значущого й доступного таких цінностей, як «наявність хороших і вірних друзів» ( $p \leq 0,05$ ), «любов» ( $p \leq 0,05$ ), «щасливе сімейне життя» ( $p \leq 0,05$ ). Констатовано, що в осіб із високим рівнем адаптованості бажані цінності цілком доступні в реалізації, тоді як в осіб із низьким рівнем адаптованості спостерігаємо сумніви з приводу втілення своїх цілей і низьку готовність до подолання перешкод. Це дає підстави констатувати, що чим нижчий рівень неузгодженості між значущістю цінності та її доступністю, тим вища адаптованість майбутніх медиків. А збільшення дистанції співвідношення цінності й доступності у сфері міжособистісних відносин відобразатиметься не лише на рівні суб'єктивного благополуччя, але й на процесі адаптації особистості.

Виявлено взаємозв'язок між адаптивністю майбутніх медиків і здатністю до *саморегуляції*. Свідчення цього – статистично значущий зв'язок між шкалою «адаптація» та показником загального рівня саморегуляції ( $p \leq 0,05$ ). Провідну роль у цьому процесі відіграють такі регуляторні ланки, як «моделювання» й «гнучкість», які в досліджуваних нами осіб значущо корелюють зі шкалою «адаптованість» ( $p \leq 0,05$ ). У респондентів із низьким рівнем адаптованості більш розвинені ланки «планування» та «оцінювання результатів».

Вивчення орієнтованості майбутніх медичних працівників на стан (ОС-суб'єкти) або на дію (ОД-суб'єкти) на етапі контролю за дією, пов'язаного з прийняттям рішення, реалізацією наміру, та контролю за дією, пов'язаного з орієнтацією на невдачу, дало змогу з'ясувати можливу «енергізацію» власної поведінки в процесі виконання регуляторних дій в адаптаційному процесі. Виявлено незначне домінування орієнтації на стан (ОС-диспозиція) на етапі *прийняття рішення*. Зде-



більшого це властиво 52,38 % слабкоадаптованим респондентам, 17,65 % – середньоадаптованим і 14,29 % – досліджуваним із високим показником рівня адаптованості. У ситуації контролю за дією, що пов'язаній із реалізацією прийнятого рішення, близько половини (42,86 %) адаптованих респондентів і тих, що характеризуються середнім рівнем адаптованості (52,94 %), справляються з цим без особливих зусиль (ОД-диспозиція).

Також результати кореляційного аналізу засвідчили взаємозв'язок «адаптації» з копінг-стратегіями. Зокрема, шкала «адаптація» на статистично значущому рівні достатньо корелює з копінгом «соціальна підтримка» ( $p \leq 0,01$ ), «позитивна переоцінка» ( $p \leq 0,01$ ), «планування розв'язання проблеми» ( $p \leq 0,05$ ) і «самоконтроль» ( $p \leq 0,05$ ). Зі всіма іншими копінг-стратегіями «адаптація» також корелює, але цей зв'язок не є статистично значущим. У майбутніх медиків із різними рівнями адаптації ця особливість відображена в результатах факторного аналізу. Так, у респондентів із *середнім* рівнем адаптованості такі фактори, як «*позитивний конструктивізм*» і «*раціональна імпульсивність*», дають можливість конструктивно підходити до розв'язання проблем, даючи при цьому можливість вийти емоціям, сублімуватися без шкоди для інших. Майбутні медики з *високими* показниками адаптованості використовують різноманітний спектр копінг-стратегій задля успішної адаптації. Їхня адаптаційна поведінкова стратегія відзначається *соціальною зваженістю* й *уникненням конфронтаційних дій* через надмірний самоконтроль і планування розв'язання проблеми. У респондентів із *низьким* рівнем адаптації, у яких ідентифіковано такі фактори, як *самоконтроль*, *уникнення* та *дистанціювання*, спостерігаємо залучення значних внутрішніх особистісних ресурсів, що забезпечують процес адаптації до середовища.

*Емотивний потенціал* особистісного адаптаційного ресурсу представлено емоційним інтелектом особистості як сукупності когнітивних здібностей до ідентифікації, розуміння та управління емоціями. Так, у респондентів із високим показником рівня адаптованості спостерігаємо позитивну статистично значущу кореляцію «адаптованості» з показниками розпізнавання емоцій та емоційною освіченістю ( $p \geq 0,05$ ). Проте від'ємною є кореляція із самомотивацією ( $p \leq 0,01$ ). У майбутніх медиків із середнім рівнем адаптованості її прояв також залежить від здатності керувати емоціями ( $p \leq 0,05$ ). Адаптація респондентів із низьким рівнем адаптованості перебуває в кореляційному зв'язку з

результатом інтегрального показника емоційного інтелекту й самомотивації ( $p \leq 0,01$ ), керування емоціями та їх розпізнавання ( $p \leq 0,05$ ).

Результати факторного аналізу засвідчили неоднорідність внутрішньої структури емоційності досліджуваних із різними рівнями адаптованості. Структуру їхнього емоційного інтелекту представлено змістовими характеристиками, емоційними компетенціями та емоційним досвідом. Якщо респонденти з високим показником рівня адаптованості досягають емоційного комфорту, завдяки емоційній компетентності, прагнуть оволодіти емоціями і їх адаптація відбувається *мимовільно*, без особливих зусиль, то майбутні медики з низьким показником адаптованості бажають його досягти за допомогою *довільного* управління емоційним станом. Респонденти із середнім рівнем адаптивності прагнуть через соціальну компетентність, урівноважену поведінку та розуміння інших забезпечити собі комфортне перебування в навчально-професійному середовищі.

Дослідження агресивності й ворожості в структурі емоційного потенціалу адаптивної здатності майбутніх медичних працівників засвідчило, що прояв відкритої, прямої агресії студентами є доволі прийнятною стратегією взаємодії й не має значного впливу на соціально-психологічну адаптованість, тоді як ворожість, яка є внутрішньою настановою особистості та часто не виявляється зовні, призводить до зниження емоційного комфорту й порушення адаптації. Чинником появи агресивних і ворожих тенденцій серед низки інших є низька стресостійкість суб'єкта професійної діяльності.

Грунтуючись на системному підході, який розглядає психологічні процеси та явища в їх взаємозв'язку й взаємозумовленості, пропонуємо *типологію особистісних ресурсів адаптації* особистості, у якій «ядро» складають особистісні утворення, що входять до мотиваційно-ціннісного, регуляторного та емотивного потенціалів особистісного адаптаційного ресурсу. Зіставлення згаданих потенціалів із рівнями адаптованості майбутніх медиків дало можливість виокремити типи особистісних ресурсів, серед яких – *продуктивний, помірно продуктивний та непродуктивний*. Зважаючи на це, очевидно, що продуктивний тип особистісного адаптаційного ресурсу – це свідчення про високу ефективність адаптаційних потенціалів, а непродуктивний – про низьку.

Аналіз психологічних особливостей прояву особистісних ресурсів адаптації, їх типологія стали підставою для виокремлення декількох

ключових *закономірностей*, спираючись на які, можна забезпечити успішний супровід підготовки майбутніх медичних працівників до професійної діяльності:

– процес соціально-психологічної адаптації (приспосування до поточної ситуації за допомогою асиміляції з нею й самозміни, перетворення середовища та самоусунення або відхід із нього) здійснюється із залученням значних зусиль і ресурсів адаптації, ключовим із яких є особистісний;

– особистісний ресурс адаптації реалізовується через мотиваційно-ціннісний, регуляторний та емотивний потенціали, що функціонують як цілісний, злагоджений механізм, забезпечуючи, за умови розвиненості (досконалості), конструктивність процесу адаптації;

– типологія особистісних ресурсів адаптації відображає поєднання потенціалів особистісного адаптаційного ресурсу та рівнів адаптованості майбутніх медичних працівників.

Проведений аналіз співвідношення особистісного ресурсу адаптації та рівнів адаптованості в майбутніх медичних працівників свідчить про їх взаємозв'язок, а змістовий аналіз представлених типів особистісних ресурсів указує на необхідність *розвитку «ресурсності» майбутніх медиків*.

Ураховуючи достатній рівень особистісної ресурсності майбутніх медиків, її спрямованість на «набуття», а також прагнення до професійної самоосвіти, можна організувати психологічний супровід цього процесу задля забезпечення якнайкращої їхньої адаптації до майбутньої професійної діяльності. Складаючи психологічну програму супроводу, потрібно враховувати два основні моменти: умови й особливості освітнього процесу як об'єктивну реальність та індивідуальні особливості особистості студентів, котрі перебувають у процесі розвитку. Супровід може реалізуватись у формі *спецкурсу й тренінгових корекційно-розвивальних завдань*. Водночас слід пам'ятати, що в період соціально-психологічної адаптації освітній процес має бути побудований так, щоб активізувати особистісні адаптаційні ресурси студента, які надалі дадуть йому змогу сформуванню адекватну професійну Я-концепцію як ядро професійної самосвідомості.

**Висновки й перспективи подальших досліджень.** Проведене дослідження дало змогу уточнити сутність і зміст особистісних ресурсів для забезпечення ефективної адаптації майбутніх медичних працівників до професійної діяльності. Зокрема, на основі розробленої

моделі функціонування особистісних ресурсів виокремлено типи особистісних ресурсів адаптації майбутніх медичних працівників до професійної діяльності (продуктивний, помірно продуктивний і непродуктивний) відповідно до рівня адаптованості та прояву особистісних ресурсів, а також встановлено їхній психологічний зміст; виокремлено особливості, які визначають адаптованість майбутніх фахівців на початковому етапі їх професійного становлення; визначено закономірності адаптації майбутніх медичних працівників до професійної діяльності, у яких конструктивність процесу адаптації визначається змістом, типом й особливостями прояву особистісних ресурсів.

Перспективним напрямом дослідження особистісних ресурсів адаптації на навчально-професійному етапі професіоналізації вважаємо ґрунтовне її дослідження відповідно до фахової спеціалізації, гендерних і статевих чинників. Доречними тут будуть розробки та впровадження різноманітних формувальних технологій, що сприятимуть підвищенню рівня адаптованості й розвитку адаптивності як особистісної властивості.

#### *Література*

1. Галян А. І. Особистісні ресурси адаптації майбутніх медичних працівників до професійної діяльності : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01 / А. І. Галян. – Луцьк, 2016. – 20 с.  
Halyan A. I. Osobystisni resursy adaptatsiyi maybutnik medychnykh pratsivnykiv do profesynoyi diyal'nosti [Personal resources of adaptation of future medical workers to professional activity] : avtoref. ... kand. psykhol. nayk ; 19.00.01 / A. I. Halyan. – Luts'k, 2016. – 20 p.

УДК 159.923.2:37.091.113

**Т. М. Дзюба**

Revised: July 1, 2017

Revised: August 31, 2017

Accepted: September 14, 2017

### **РИЗИКИ ПРОФЕСІЙНОГО ЗДОРОВ'Я: ВІД «НЕАДЕКВАТНОГО» СТИЛЮ КЕРІВНИЦТВА ДО ТРАНСФОРМАЦІЙ ПРОФЕСІЙНОГО САМОСТАВЛЕННЯ ПЕДАГОГА**

У статті вміщено результати емпіричного дослідження ризиків професійного здоров'я педагогів, зокрема особливостей трансформацій професійного са-