

ДИНАМІКА САМООЦІНКИ ПРОФЕСІЙНИХ УМІНЬ СТУДЕНТІВ У ПРОЦЕСІ ЗДОБУТТЯ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Чекрижова М.М. Динаміка самооцінки професійних умінь студентів у процесі здобуття медичної освіти. У статті аналізуються результати емпіричного дослідження особливостей самооцінки професійних умінь студентів, які здобувають вищу медичну освіту на різних етапах навчально-професійної підготовки. Встановлено, що диференційованість самооцінки професійних умінь та особливості їх змістової репрезентації у суб'єктивній картині здібностей залежить від курсу навчання та досвіду роботи в медичних закладах. Показано динаміку змісту самооцінки фахових умінь студентів-майбутніх лікарів: від окремих медичних маніпуляцій до діагностичних та лікувальних умінь. Виявлено, що у процесі фахової підготовки рівень самооцінки професійних умінь зростає як за індивідуальними самооцінними конструктами, так і за заданими. Виявлено, що студентам з високою академічною успішністю властивий вищий рівень самооцінки професійних умінь за індивідуальними конструктами, ніж студентам з низькою академічною успішністю. Проаналізовано гендерні відмінності в самооцінці професійних умінь студентів: з'ясовано, що юнки вище оцінюють рівень розвитку індивідуальних професійних умінь, ніж юнаки.

Ключові слова: професійні здібності, професійна самооцінка студентів, професійні уміння, професіоналізація студентів медичного закладу освіти.

Чекрижова М.М. Динамика самооценки профессиональных умений студентов в процессе получения высшего медицинского образования. В статье анализируются результаты эмпирического исследования особенностей самооценки профессиональных умений студентов-будущих врачей, на различных этапах учебно-профессиональной подготовки. Установлено, что дифференцированность самооценки профессиональных умений и особенности их содержательной репрезентации в субъективной картине способностей зависят от курса обучения и наличия опыта работы в медицинских учреждениях. Показана динамика содержания самооценки профессиональных умений студентов-медиков: от отдельных медицинских манипуляций к диагностическим и лечебным умениям. Выведено, что в процессе профессиональной подготовки уровень самооценки профессиональных умений растет как по индивидуальным самооценочным конструктам, так и по заданным. Выведено, что студентам с высокой академической успеваемостью присущий более высокий уровень самооценки профессиональных умений по индивидуальным конструктам, чем студентам с низкой академической успеваемостью. Проанализированы гендерные различия в самооценке профессиональных умений студентов: выяснено, что девушки выше оценивают уровень развития индивидуальных профессиональных умений, чем юноши.

Ключевые слова: профессиональные способности, профессиональная самооценка студентов, профессиональные умения, профессионализация студентов медицинского ВУЗа.

Постановка проблеми. Первинний етап професіоналізації в закладах вищої медичної освіти передбачає розвиток і саморозвиток професійних здібностей студентів. Фахові уміння є важливим складником у структурі професійних здібностей. Можна припустити, що для забезпечення ефективності освітнього процесу і створення умов для саморозвитку здібностей важливо: 1) щоб професійні вміння були якомога повніше представлені у суб'єктивній картині здібностей студентів; 2) щоб їх самооцінка була адекватною і корелювала з навчальною успішністю. Важливо також виявити чинники, що впливають на репрезентацію у свідомості студентів професійних умінь і на їх самооцінку.

Аналіз останніх публікацій. Професійне становлення майбутніх лікарів, їх особистісний розвиток у професіогенезі та розвитку їх окремих здібностей і фахових компетенцій присвячені дослідження С.Д. Максименка, А.С. Борисюк, І.В. Вітенко, М.М. Філоненко, Б.А. Ясько та ін. Значення самооцінки у розвитку професійних здібностей студентів які здобувають професію лікаря відзначали Т.Л. Миронова, Л.А. Любіна, Н.В. Сміла та ін. На думку Л.В. Бороздіної, самооцінка «...відображає критичну позицію індивіда по відношенню до того, чим він володіє. Але це не просто констатація наявного потенціалу..., а саме його оцінка з точки зору певної системи цінностей...» [3, с. 61]. Отже, самооцінка, в першу чергу, є когнітивним процесом, який здійснюється на основі індивідуальної системи цінностей особистості, а її результат – відчуття власної значимості.

Структура професійних здібностей, як зазначає К.К. Платонов, складається з професійно важливих якостей як «властивостей особистості, сукупність яких є потенційними або актуальними здібностями до певної діяльності...» [11, с. 106; 12]. Для медичних спеціальностей структура професійних здібностей включає діагностичні, лікувально-тактичні, операційно-технічні, профілактичні уміння [9] та індивідуально-особистісні професійно значимі якості [16]. Зрозуміло, що всі зазначені елементи професійних здібностей лікаря проходять тривалий шлях становлення і самооцінка у саморозвитку професійних здібностей майбутніх медиків забезпечує важливу функцію: оцінку рівня і значимості індивідуально-особистісних якостей й показників діяльності, їх зіставлення з професійно-важливими якостями і стандартами діяльності лікаря та з внутрішніми стандартами професійної діяльності.

Спираючись на дослідження О.Л. Музики [14; 17] щодо репрезентації в свідомості особистості уявлення про здібності та уявлення про самооцінку як емоційно-оцінне утворення [2; 3; 5; 10], ми розглядаємо самооцінку професійних здібностей у двох її видах, що відрізняються за ступенем загальності та регуляційного потенціалу:

- диференційно-особистісна (рефлексія та зіставлення окремих когнітивно-операційних (уміння) й індивідуально-особистісних якостей лікаря);
- інтегрально-особистісна (результат осмислення й узагальнення окремих етапів професійного розвитку, який виражається у ставленні до себе як до професіонала).

Критеріями самооцінки для студентів-майбутніх лікарів є зовнішні (вимоги педагогів, стандарти, протоколи, деонтологічні засади тощо) норми професійної діяльності та внутрішні – особистісні цінності (особисті стандарти діяльності, особистісні моральні цінності).

Отже, усвідомлення майбутніми лікарями складників медичних здібностей і їх включення в процес самооцінювання зумовлює ціннісну інтеграцію професійно важливих якостей у загальну структуру особистості.

Формулювання мети і завдань статті. Метою статті є узагальнення й аналіз даних емпіричного дослідження динаміки самооцінки фахових умінь студентів закладів вищої медичної освіти. Для реалізації зазначеної мети поставлено такі **завдання**:

- виявити особливості суб'єктивної картини професійних умінь студентів залежно від досвіду роботи за спеціальністю та курсу навчання;
- проаналізувати динаміку самооцінки умінь студентів, які здобувають професію лікаря залежно від курсу навчання;
- дослідити особливості самооцінки умінь студентів залежно від рівня академічної успішності та гендерної належності.

Виклад методики і результатів дослідження. Методиками дослідження самооцінки професійних умінь студентів було обрано ідеографічну Методику вивчення динаміки здібностей (МВДЗ; О.Л. Музика, 2005) [14] в модифікованому, відповідно до наших завдань, варіанті та авторську анкету «Самооцінка професійних умінь та особистісно-професійних якостей лікаря».

МВДЗ складається з відкритих питань спрямованих на рефлексію й оцінку розвитку складників професійних здібностей: когнітивно-операційних (уміння, дії) та референтно-ціннісних. Ця методика дозволяє виявити таку характеристику професійної самооцінки студентів як її зміст, а також рівень самооцінки. В цій статті, ми проаналізуємо частину емпіричних даних, отриманих з допомогою цієї методики: динаміку самооцінки когнітивно-операційного складника професійних здібностей студентів.

Студентам пропонувалось відповісти на питання: «Якими уміннями, зокрема професійними, Ви володієте? Оцініть рівень їх розвитку від 1 до 10 балів», «Які уміння Ви хотіли б набути чи розвинути? Чому?». Опісля студентів просили розкласти декілька найвагоміших для них умінь на дії та операції з яких вони складаються й оцінити рівень виконання кожної дії/операції за 10-ти бальною шкалою.

Анкета «Самооцінка професійних умінь та особистісно-професійних якостей лікаря» дозволяє виявити актуальний рівень професійної самооцінки студентів. Вона розроблена нами на основі нормативних документів, які регулюють стандарти фахової підготовки лікарів у вищому навчальному закладі: освітньо-професійна програма та освітньо-кваліфікаційна характеристика спеціаліста з напрямку підготовки 1101 «Медицина», за спеціальністю 7.110101 «Лікарська справа». Анкета включає перелік умінь, якими має оволодіти студент для отримання кваліфікації лікаря та перелік особистісно-професійних якостей. Складається анкета з двох блоків: 1) відображає уміння у відповідності з типовими задачами професійної діяльності (діагностичні, лікувальні, профілактичні та організаційні); 2) перелік індивідуально-психологічних якостей лікаря (отримано нами методом експертних оцінок та з професіограми лікаря). Студентам пропонувалось оцінити рівень розвитку умінь та якостей за 10-ти бальною шкалою.

У дослідженні брали участь студенти Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, які здобувають кваліфікацію лікаря. Загальна вибірка респондентів складає 295 осіб, із них: студенти I курсу – 74 особи, II курсу – 25 осіб; III курсу – 81 особа; IV курсу – 26 осіб; V курсу – 24 особи; VI курсу – 65 осіб. Серед них юнаків – 100 осіб, юнок – 195 осіб.

У результаті аналізу отриманих даних, виявлено що кількість професійних умінь, а також їх відсоток у суб'єктивній картині здібностей студентів залежить від етапу навчально-професійної підготовки та досвіду роботи в медичних закладах ($p < 0,01$). Так, студенти першого курсу в середньому виділяють 2,51 самооцінні конструкти, при цьому, з-поміж загальної кількості виділених ними умінь, лише 26,22% – професійні.

На наступних навчальних курсах зростає як кількість індивідуальних самооцінних конструктів професійних умінь, так і їх відсоток у загальній структурі здібностей студентів. Від початку професіогенезу відбувається розгортання рефлексії фахових умінь у структурі самооцінки здібностей. На завершальних етапах професійної підготовки чимало умінь вже автоматизовані й уявлення про них у студентів набуває узагальненого характеру, тобто окремі вміння перестають рефлексуватись й включаються у систему умінь. Цим пояснюються нижчі показники середньої кількості виділених конструктів студентами VI курсу ($\bar{x} = 12,61$) порівняно зі студентами V курсу ($\bar{x} = 20,71$). Крім того, на статистично значимому рівні $p < 0,05$, виявлено, що залежно від курсу навчання та наявності досвіду роботи за спеціальністю у студентів зростає спрямованість на розвиток професійних умінь, відносно умінь з інших сфер життєдіяльності. Варто також зазначити, що студенти молодших курсів, а також ті студенти, у яких відсутній досвід роботи за медичним фахом здебільшого розкладали на дії та операції уміння, що не пов'язані з професійною діяльністю (наприклад, готувати яєчню, писати вірші чи водити авто). Вірогідно, це пов'язано з тим, що на ранніх етапах професіоналізації та за відсутності досвіду роботи, студенти хоч і виділяють певну кількість професійних умінь, однак не впевнені у своїй здатності успішно їх виконувати, оскільки відрефлексовані професійні вміння перебувають у розвитку і, очевидно, мають недостатній рівень сформованості (див. табл. 1).

Таблиця 1

Кількість самооцінних конструктів професійних умінь студентів залежно від курсу навчання та досвіду роботи (за методикою МВДЗ)

Кількість професійних умінь, \bar{x}	Курс						Досвід роботи	
	I	II	III	IV	V	VI	наявний	відсутній
	2,51	4,91	7,21	11,61	20,71	12,61	13,48	6,83
Професійні уміння в суб'єктивній картині умінь, %	26,22	32,94	49,8	72,15	86,3	79,62	74,94	46,86
Кількість бажаних умінь, \bar{x}	4,1	4,6	5,87	5	5,08	4,89	4,75	5,03
Професійні уміння серед бажаних, %	55,86	41,89	60,38	75,99	91,67	80,76	73,05	63,91
Розкладали професійні уміння на дії та операції, %	17,81	39,13	50,63	80,77	75	89,06	82,67	44,86

Аналіз змісту самооцінки професійних умінь майбутніх лікарів виявив, що її індивідуальна структура зумовлюється етапом навчально-професійної підготовки і узгоджується з навчальною програмою: від окремих медичних маніпуляцій до діагностичних та лікувальних умінь. При цьому, виявлено, що для студентів молодших курсів властиво спрямовувати самооцінну діяльність на ті професійні уміння, розвиток яких відбувається в межах поточних навчальних предметів (наприклад, перкусія), а також рефлексувати окремі медичні маніпуляції (наприклад, вимірювати артеріальний тиск) чи реанімаційні заходи (наприклад, серцево-легенева реанімація). Тоді як студентам старших курсів, здебільшого, притаманно спрямовувати самооцінну активність на ті професійні уміння, якими вони вже оволоділи, ті, що застосовують й розвивають на конкретній медичній посаді, а також ті, які відносяться до майбутньої медичної спеціалізації. До інших чинників, що впливають на зміст самооцінки професійних умінь

належить наявність середньої медичної освіти та досвід взаємодії з референтними лікарями (див. рис. 1).

Виявлено, що на всіх етапах професіоналізації у вищому медичному закладі освіти та незалежно від наявності досвіду роботи когнітивно-операційний складник професійних здібностей студентів-майбутніх лікарів найповніше представлений медичними маніпуляціями, які, відповідно до освітньо-кваліфікаційної характеристики спеціаліста належать до лікувальних умінь. Цим пояснюються нетипово високі показники лікувальних умінь у структурі самооцінки професійних здібностей студентів всіх курсів навчання, навіть I курсу (88,42%).

У процесі фахової підготовки студентів, а також зі включенням їх в професійну діяльність поступово зростає кількість самооцінних конструктів діагностичних умінь (наприклад, збирати анамнез, оцінювати результати окремих інструментальних та лабораторних досліджень) та знижується кількість профілактичних й організаційних умінь. Крім того, виявлено у студентів тенденцію при самооцінці здібностей компенсувати когнітивно-операційний показник особистісними якостями в тих випадках, коли кількість сформованих умінь є незначною; на початкових етапах професіоналізації цей показник складає до 78,26% студентів, тоді як на останніх курсах – 6,25% від загальної вибірки майбутніх лікарів (див. рис. 1).

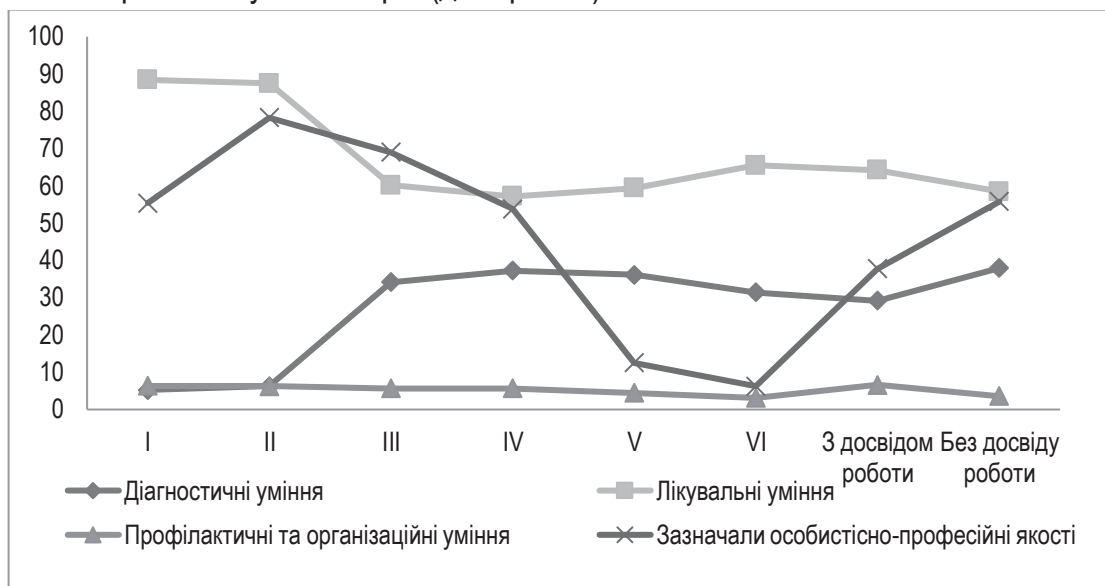


Рис. 1. Розподіл самооцінних конструктів студентів відповідно до типових задач професійної діяльності залежно від курсу навчання та досвіду роботи (за методикою МВДЗ)

Порівняння показників рівня самооцінки професійних умінь студентів на різних навчальних курсах, виявив: хоча рівень їх самооцінки професійних умінь й коливається у процесі професійної підготовки, однак, загалом відбувається його зростання на рівні статистичної значимості $p < 0,01$ як за індивідуальними самооцінними конструктами, так і за заданими конструктами. Найнижчий рівень самооцінки умінь за індивідуальними й заданими конструктами відзначається у студентів I курсу ($\bar{x} = 6,2$ – самооцінка індивідуальних професійних умінь; $\bar{x} = 1,41$ – самооцінка діагностичних умінь; $\bar{x} = 0,64$ – самооцінка лікувальних умінь; $\bar{x} = 0,97$ – самооцінка профілактичних і організаційних умінь). На II курсі рівень самооцінки індивідуальних умінь й самооцінки заданих конструктів зростає перевищуючи показники студентів як I, так і III курсів ($\bar{x} = 6,83$ – самооцінка індивідуальних професійних умінь; $\bar{x} = 4,6$ – самооцінка діагностичних умінь;

$\bar{x}=4,2$ – самооцінка лікувальних умінь; $\bar{x}=5,1$ – самооцінка профілактичних і організаційних умінь).

Опісля зниження рівня самооцінки професійних умінь на III курсі ($\bar{x}=6,7$ – самооцінка індивідуальних професійних умінь; $\bar{x}=3,99$ – самооцінка діагностичних умінь; $\bar{x}=2,52$ – самооцінка лікувальних умінь; $\bar{x}=3,82$ – самооцінка профілактичних і організаційних умінь) у студентів IV курсу її рівень за індивідуальними конструктами набуває найвищого значення серед студентів усіх років навчання ($\bar{x}=7,81$), а самооцінка за заданими конструктами має вищі показники відносно студентів попередніх років навчання за діагностичними ($\bar{x}=5,98$) та профілактичними й організаційними ($\bar{x}=5,48$) умінями; лікувальні ж уміня студенти IV курсу оцінюють нижче за студентів II курсу ($\bar{x}=3,42$).

У студентів V курсу виявлено найвищий рівень самооцінки за заданими конструктами ($\bar{x}=6,8$ – самооцінка діагностичних умінь; $\bar{x}=6,41$ – самооцінка лікувальних умінь; $\bar{x}=6,13$ – самооцінка профілактичних і організаційних умінь), тоді як їх самооцінка індивідуальних професійних умінь нижча за самооцінку студентів IV і VI курсів ($\bar{x}=7,22$). Рівень самооцінки студентів останнього VI року навчання дещо знижується відносно показників студентів попереднього V курсу за заданими самооцінними конструктами, окрім самооцінки розвитку профілактичних та організаційних умінь, які залишаються незмінними ($\bar{x}=6,67$ – самооцінка діагностичних умінь; $\bar{x}=6,22$ – самооцінка лікувальних умінь; $\bar{x}=6,13$ – самооцінка профілактичних і організаційних умінь), а самооцінка індивідуальних умінь, навпаки, зростає ($\bar{x}=7,74$).

Також, виявлено, що студенти незалежно від року навчання вище оцінюють рівень розвитку індивідуальних умінь у структурі професійних здібностей, ніж задані конструкти професійних умінь (див. рис. 2).

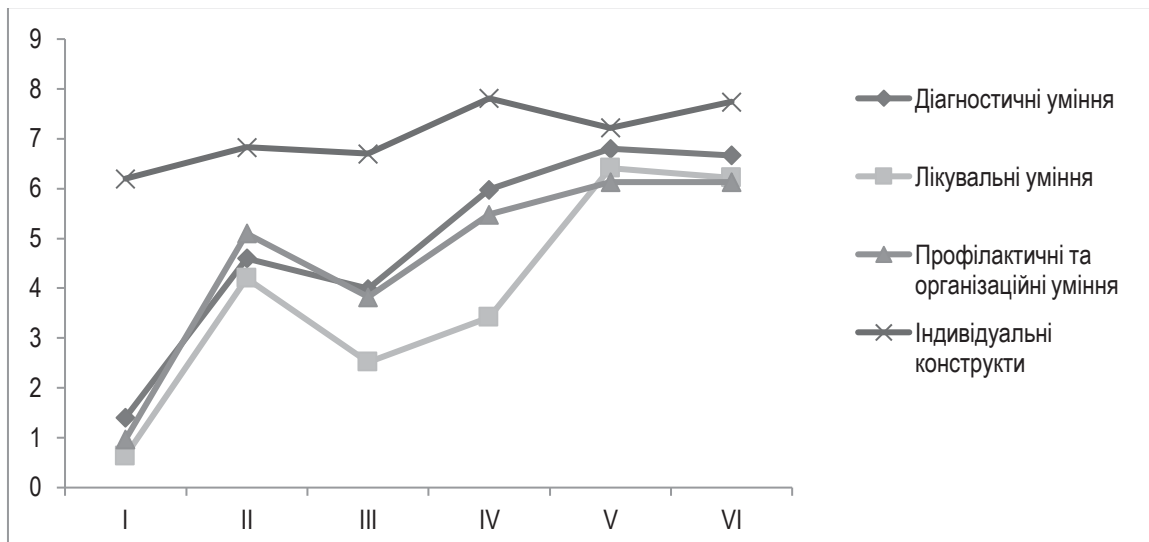


Рис. 2. Рівень самооцінки професійних умінь студентів за індивідуальними та заданими конструктами на різних курсах навчання

Дослідження особливостей самооцінки професійних умінь майбутніх лікарів залежно від рівня їх академічної успішності виявив, що студенти з середніми показниками навчальної успішності рефлексують більше умінь у структурі професійних здібностей ($\bar{x}=9,07$) ніж студенти з високою ($\bar{x}=8,94$) та низькою ($\bar{x}=6,98$) успішністю, при цьому відсоток професійних умінь у суб'єктивній картині здібностей вищий у

студентів з високою успішністю (56,4%) порівняно зі студентами із середньою (55,58%) та низькою (50,03%) навчальною успішністю. Також студенти з вищими академічними показниками зазначали більше професійних умінь серед бажаних (69,57%) та частіше були здатні розклали професійні уміння на дії та операції з яких вони складаються (59,09%) ніж студенти з середньою (69,15%; 55,9%) та низькою (57,92%; 50%) успішністю (див. табл. 2). Однак, варто зазначити, що описані результати не мають статистично значимих відмінностей, а, отже, зумовлені специфікою нашої вибірки досліджуваних. Відмінності виявлено в змістовому аспекті самооцінки фахових умінь майбутніх лікарів з різною академічною успішністю. Студенти з вищою успішністю мають більш диференційовану структуру самооцінки когнітивно-операційного складника професійних здібностей; вони частіше зорієнтовують самооцінку діяльність на вузькоспеціалізовані професійні уміння, а також репрезентують їх в узагальнюючій формі.

Порівняння особливостей самооцінки професійних умінь студентів-майбутніх лікарів за гендерною належністю (див. табл. 2) хоч і виявив певні відмінності, однак вони не мають підтвердженої залежності від статі. Так, у нашій вибірці юнки виділи більшу кількість самооцінних конструктів ($\bar{x}=8,85$) ніж юнаки ($\bar{x}=7,99$), однак їх відсоток у суб'єктивній картині здібностей юнок виявився дещо нижчий (53,93%) ніж у юнаків (54,55%). Юнаки також значно частіше розклали професійні уміння на дії та операції (57,57%) ніж юнки (53,16%).

Таблиця 2

Кількість самооцінних конструктів професійних умінь студентів залежно від академічної успішності та гендерної належності (n=295)

Показники	Академічна успішність			Стать	
	висока	середня	низька	юнаки	юнки
Кількість професійних умінь, \bar{x}	8,94	9,07	6,98	7,99	8,85
Професійні уміння в суб'єктивній картині умінь, %	56,4	55,58	50,03	54,55	53,93
Кількість бажаних умінь, \bar{x}	5,64	4,83	4,41	4,35	5,27
Професійні уміння серед бажаних, %	69,57	69,15	57,92	63,83	67,56
Аналізували професійні уміння на дії та операції, %	59,09	55,9	50	57,57	53,16
Зазначали особистісно-професійні якості серед умінь, %	48,78	41,74	57,5	51,43	51,59

Виявлено тенденцію до вищого рівня самооцінки професійних умінь за індивідуальними конструктами у студентів залежно від їх академічної успішності: студенти з високою успішністю вище оцінюють рівень розвитку власних професійних умінь ($\bar{x}=7,28$), ніж студенти із середньою ($\bar{x}=6,91$) та низькою ($\bar{x}=6,67$) навчальною успішністю. При цьому, коливання рівня самооцінки когнітивно-операційного складника професійних здібностей за заданими конструктами у студентів з різною академічною успішністю не мають статистичного підтвердження (див. рис. 3).

Виявлено, що рівень самооцінки професійних умінь у суб'єктивній картині здібностей залежить від статі: юнки вище оцінюють рівень розвитку індивідуальних професійних умінь ($\bar{x}=7,2$) ніж юнаки ($\bar{x}=6,46$). Самооцінка рівня розвитку професійних умінь за заданими конструктами незначимо відрізняється у досліджуваних різної статі (див. рис. 3).

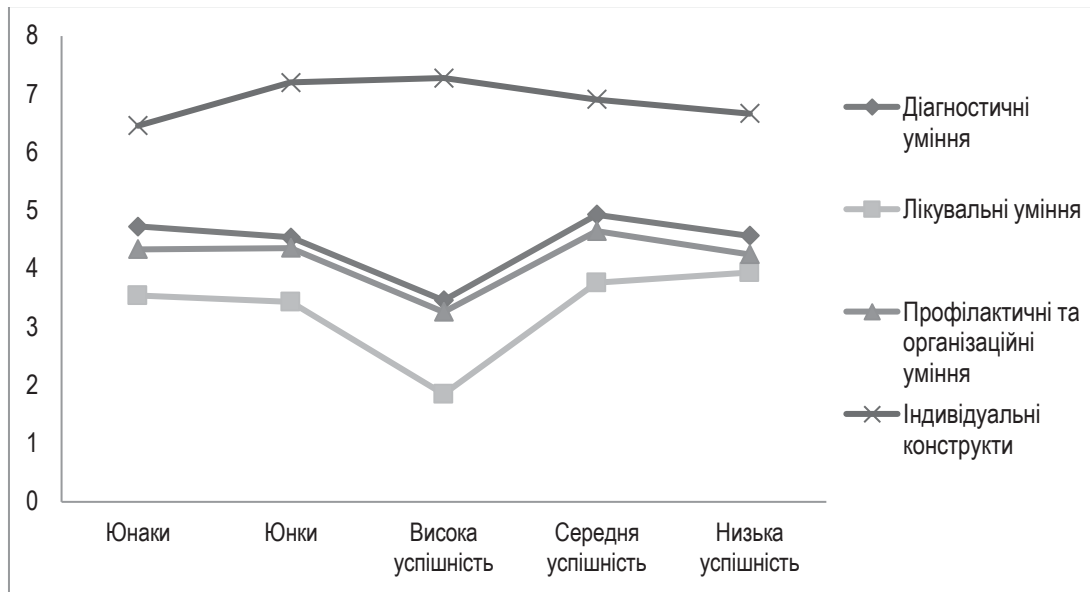


Рис. 3. Рівень самооцінки професійних умінь студентів за індивідуальними та заданими конструктами залежно від академічної успішності та гендерної належності

Висновки і перспективи подальших досліджень. Професійне становлення студентів-майбутніх лікарів значною мірою зумовлюється їх здатністю усвідомлювати складники професійних здібностей, зокрема професійні уміння, і включати їх у процес самооцінювання. Емпіричне дослідження виявило такі особливості динаміки самооцінки когнітивно-операційного складника здібностей студентів-майбутніх лікарів:

- структура та зміст суб'єктивної картини здібностей студентів залежить від етапу професійної підготовки та досвіду роботи у медичних закладах: на початкових етапах кількість самооцінних конструктів незначна і представлена здебільшого окремими медичними маніпуляціями; в подальшому відбувається розгортання рефлексії професійних умінь, і, на останніх курсах, уявлення про них набуває узагальненого характеру. Виявлено, що найповніше когнітивно-операційний складник здібностей студентів усіх курсів навчання та незалежно від наявності досвіду роботи представлений медичними маніпуляціями; при цьому, у процесі фахової підготовки збільшується кількість самооцінних конструктів діагностичних умінь та знижується кількість профілактичних та організаційних умінь;
- відбувається зростання рівня самооцінки професійних умінь студентів в ході професійної підготовки як за індивідуальними самооцінними конструктами, так і за заданими; крім цього, рівень самооцінки розвитку індивідуальних умінь у структурі професійних здібностей студентів усіх курсів навчання вище, ніж самооцінка професійних умінь за заданими конструктами;
- суб'єктивна картина здібностей студентів також пов'язана з їх академічною успішністю: самооцінка професійних умінь студентів з вищою успішністю більш диференційована, вони частіше зорієнтовують самооцінну діяльність на вузькоспеціалізовані професійні уміння і репрезентують їх в узагальнюючій формі; студентам з високою академічною успішністю властивий вищий рівень самооцінки професійних умінь за індивідуальними конструктами, ніж студентам з низькою академічною успішністю;
- гендерною відмінністю в самооцінці професійних умінь студентів є те, що юнкам властиво вище оцінювати рівень розвитку індивідуальних професійних умінь, ніж юнакам.

Перспективами подальших досліджень може бути виявлення типологічних особливостей розвитку професійної самооцінки студентів-майбутніх лікарів.

Список використаних джерел

1. Борисюк А.С. Психологічні особливості професійної діяльності лікаря / А.С. Борисюк // Актуальні питання суспільних наук та історії медицини. – 2015. – № 4. – С. 117-120.
2. Боришевський М.І. Особистість у вимірах самосвідомості: монографія / М.І. Боришевський. – 2-е вид. пер., доп. – Суми: Видавничий будинок «Еллада», 2012. – 608 с.
3. Бороздина Л.В. Сущность самооценки и ее соотношение с Я-концепцией / Л.В. Бороздина // Вестник московского университета. Сер.14: Психология. – 2011. – № 1. – С. 54-65.
4. Вітенко І.С. Психологічні основи лікувально-профілактичної діяльності та підготовки лікаря загальної практики – сімейного лікаря: монографія / Іван Семенович Вітенко. – Х.: Золоті сторінки, 2002. – 388 с.
5. Захарова А.В. Структурно-динамическая модель самооценки / А.В. Захарова // Вопросы психологии. – 1989. – №1. – С. 5-14.
6. Кокун О.М. Психологія професійного становлення сучасного фахівця: монографія / О.М. Кокун. – К.: ДП «ІАА», 2012. – 200 с.
7. Любіна Л.А. Гендерні особливості формування професійної компетентності майбутніх лікарів: автореф. дис. на здобуття вч. ступеня канд. психол. наук: 19.00.07 «Педагогічна та вікова психологія» / Л.А. Любіна. – Київ, 2015. – 23 с.
8. Медична психологія: підручник / С.Д. Максименко, І.А. Коваль, К.С. Максименко, М.В. Папуча; за ред. академіка С.Д. Максименка. – Вінниця: Нова книга, 2008. – 520 с.
9. Миронова Т.Л. Структура и развитие профессионального самосознания: дис. ... д-ра психол. наук: 19.00.03 / Татьяна Львовна Миронова. – М., 1999. – 436 с.
10. Ольшанский Д.Б. К анализу когнитивной самооценки человека // Проблемы медицинской психологии. М.: Изд-во МГУ, 1980. С. 62–78.
11. Платонов К.К. Краткий словарь системы психологических понятий / К. К. Платонов. – М.: Высш. шк., 1984. – 174 с.
12. Платонов К.К. Проблемы способностей / Константин Константинович Платонов. – М.: Наука, 1972. – 312 с.
13. Психологічний словник / за ред. члена-кореспондента АПН СРСР В.І. Войтка. – К.: Головне вид-во видавничого об'єднання «Вища школа», 1982. – 216 с.
14. Психологічні засади розвитку обдарованої особистості в освітньому середовищі: методичний посібник / О.Л. Музика, Д.К. Корольов, Р.О. Семенова та ін.; за ред. О.Л. Музики. – Київ-Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2015. – 146 с.
15. Сміла Н.В. Особливості психологічної готовності майбутнього лікаря до професійної діяльності: автореф. дис. на здобуття вч. ступеня канд. психол. наук: 19.00.07 «Педагогічна та вікова психологія» / Н.В. Сміла. – Київ, 2018. – 22 с.
16. Філоненко М.М. Психологія особистісного становлення майбутнього лікаря: монографія / М.М. Філоненко. – К.: Центр учбової літератури, 2015. – 332 с.
17. Ціннісна детермінація становлення обдарованої особистості: монографія / [О.Л. Музика, І.М. Біла, Д.К. Корольов та ін.]; за ред. О.Л. Музики. – Київ: Видавничий Дім «Слово», 2017. – 220 с.
18. Шадриков В.Д. Профессиональные способности / В.Д. Шадриков. – М.: Университетская книга, 2010. – 320 с.
19. Ясько Б.А. Психология медицинского труда: личность врача в процессе профессионализации: автореф. дис... докт. психол. наук: 19.00.03 / Ясько Бэла Аслановна; МГУ им. В.М. Ломоносова. – М., 2004. – 44 с.

References transliterated

1. Borysiuk A.S. Psykholohichni osoblyvosti profesiinoi diialnosti likaria / A.S. Borysiuk // Aktualni pytannia suspilnykh nauk ta istorii medytsyny. – 2015. – № 4. – S. 117-120.
2. Boryshevskiy M.I. Osobystist u vymirakh samosvidomosti: monohrafiia / M.I. Boryshevskiy. – 2-e vyd. per., dop. – Sumy: Vydavnychiy budynok «Ellada», 2012. – 608 s.
3. Borozdina L.V. Sushhnost' samoocenki i ee sootnoshenie s Ja-konceptiej / L.V. Borozdina // Vestnik moskovskogo universiteta. Ser.14: Psihologija. – 2011. – № 1. – S. 54-65.

4. Vitenko I.S. Psykholohichni osnovy likuvalno-profilaktychnoi diialnosti ta pidhotovky likaria zahalnoi praktyky – simeinoho likaria: monohrafiia / Ivan Semenovych Vitenko. – Kh.: Zoloti storinky, 2002. – 388 s.
5. Zaharova A.V. Strukturno-dinamicheskaja model' samoocenki / A.V. Zaharova // Voprosy psihologii. – 1989. – №1. – S. 5-14.
6. Kokun O.M. Psykholohiia profesiinoho stanovlennia suchasnoho fakhivtsia: monohrafiia / O.M. Kokun. – K.: DP «IAA», 2012. – 200 s.
7. Liubina L.A. Henderni osoblyvosti formuvannia profesiinnoi kompetentnosti maibutnikh likariv: avtoref. dys. na zdobuttia vch. stupenia kand. psykhol. nauk: 19.00.07 «Pedahohichna ta vikova psykholohiia» / L.A. Liubina. – Kyiv, 2015. – 23 s.
8. Medychna psykholohiia: pidruchnyk / S.D. Maksymenko, I.A. Koval, K.S. Maksymenko, M.V. Papucha; za red. akademika S.D. Maksymenka. – Vinnytsia: Nova knyha, 2008. – 520 s.
9. Mironova T. L. Struktura i razvitie professional'nogo samosoznaniia : dis. ... d-ra psiol. nauk : 19.00.03 / Tat'jana L'vovna Mironova. – M., 1999. – 436 s.
10. Ol'shanskij D.B. K analizu kognitivnoj samoocenki cheloveka // Problemy medicinskoj psihologii. M.: Izd-vo MGU, 1980. S. 62–78.
11. Platonov K.K. Kratkij slovar' sistemy psihologicheskikh ponjatij / K. K. Platonov. – M.: Vyssh. shk., 1984. – 174 s.
12. Platonov K.K. Problemy sposobnostej / Konstantin Konstantinovich Platonov. – M.: Nauka, 1972. – 312 s.
13. Psykholohichni slovnyk / za red. chlena-korespondenta APN SRSR V.I. Voitka. – K.: Holovne vyd-vo vydavnychoho obiednannia «Vyshcha shkola», 1982. – 216 s.
14. Psykholohichni zasady rozvytku obdarovanoi osobystosti v osvithomu seredovyschi: metodychni posibnyk / O.L. Muzyka, D.K. Korolov, R.O. Semenova ta in.; za red. O.L. Muzyky. – Kyiv-Zhytomyr: Vyd-vo ZhDU im. I. Franka, 2015. – 146 s.
15. Smila N.V. Osoblyvosti psykholohichnoi hotovnosti maibutnoho likaria do profesiinnoi diialnosti: avtoref. dys. na zdobuttia vch. stupenia kand. psykhol. nauk: 19.00.07 «Pedahohichna ta vikova psykholohiia» / N.V. Smila. – Kyiv, 2018. – 22 s.
16. Filonenko M.M. Psykholohiia osobystisnoho stanovlennia maibutnoho likaria: monohrafiia / M.M. Filonenko. – K.: Tsentri uchbovoi literatury, 2015. – 332 s.
17. Tsinnisna determinatsiia stanovlennia obdarovanoi osobystosti: monohrafiia / [O.L. Muzyka, I.M. Bila, D.K. Korolov ta in.]; za red. O.L. Muzyky. – Kyiv: Vydavnychi Dim «Slovo», 2017. – 220 s.
18. Shadrikov V.D. Professional'nye sposobnosti / V.D. Shadrikov. – M.: Universitetskaja kniga, 2010. – 320 s.
19. Jas'ko B.A. Psihologija medicinskogo truda: lichnost' vracha v processe professionalizacii: avtoref. dis... dokt. psiol. nauk: 19.00.03 / Jas'ko Bjela Aslanovna; MGU im. V.M. Lomonosova. – M., 2004. – 44 s.

Chekryzhova M.M. The dynamics of students' professional skills' self-assessment in the process of medical education. In the article the empirical study results of the professional skills' self-assessment peculiarities of the students who obtain higher medical education at different stages of study are analyzed. It has been stated that professional skills' self-assessment differentiation and the peculiarities of their content representation in a subjective picture of abilities depends on the course of study and work experience in medical institutions. The content's dynamics of the future medical students' professional skills' self-assessment is shown: from separate medical manipulations to diagnostic and therapeutic skills. It was revealed that in the process of professional study, the level of professional skills' self-assessment increases both by individual self-assessing constructs and by the given ones. It was found that students with high academic performance are characterized by a higher level of professional skills' self-assessment according to individual constructs than students with low academic performance. The gender differences in students' professional skills' self-assessment are analyzed: it is revealed that young women estimate the level of individual professional skills' development higher than young men.

Keywords: professional abilities, students' professional self-assessment, professional skills, medical universities' students' professionalization.