

УДК 159.92

МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ ДО ПРОБЛЕМИ ПРОЕКТУВАННЯ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ ТРАЄКТОРІЇ ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ ФАХІВЦЯМИ МЕДИЧНОЇ СФЕРИ

Ізмайлова Н.О.

Вінницький державний педагогічний університет
імені Михайла Коцюбинського

У статті охарактеризовано теоретичні аспекти проблеми проектування індивідуальної траєкторії професійного розвитку фахівців медичної сфери. Показано роль та значення проектної діяльності в процесі особистісного зростання і професійного успіху. Доведено, що готовність фахівців медичної сфери до проектної діяльності структурується взаємозв'язком чотирьох компонентів: змістовно-процесуального, мотиваційного, професійно-цільового та морального. Висвітлено і обґрунтовано концептуальний підхід до процесу професійного становлення фахівця медичної сфери, в основу якого покладено орієнтування на формування активної життєвої позиції, вибудовування індивідуальної стратегії особистісного зростання і професійного успіху. На основі аналізу, узагальнення й систематизації наукових джерел охарактеризовано етапи проектування індивідуальної траєкторії професійного розвитку фахівцями медичної сфери, які дозволяють забезпечити цілеспрямований процес конструювання образу очікуваного результату професійної перспективи у відповідності з визначеними часовими рамками.

Ключові слова: проектування, професійна діяльність, фахівець медичної сфери, індивідуальна траєкторія розвитку, особистісне зростання, проектна компетентність.

Постановка проблеми. В умовах сучасних трансформаційних змін українського суспільства, коли знання стають основними ресурсом та інструментом розвитку держави, постійно

збільшуються вимоги до професійної кваліфікації фахівців. В таких умовах кваліфікованому фахівцеві, орієнтованому на професійне зростання і розвиток, недостатньо мати міцні знання

в рамках своєї професії. Сучасний фахівець має бути активний, повинен вміти заявити про себе, про свої знання, досвід, а також здатний сприймати й акумулювати знання з суміжних областей та своєчасно реагувати на їх зміни. Тому сучасний фахівець повинен не тільки здобути професійну освіту, а й сформувати навички активної поведінки на ринку праці та власне уявлення про професійну кар'єру.

Підготовка фахівців медичної сфери, здатних до самореалізації та самоактуалізації в професійній діяльності, що гармонійно поєднують в собі як особистісні, так і професійно значущі якості має стати стратегічною метою нашої держави. Спрямованість сучасної системи підготовки медичних працівників на перспективу їхньої професійної затребуваності протягом усього життя можлива лише тоді, коли формується здатність та розвиваються вміння проектування індивідуальної траєкторії професійного розвитку фахівця медичної сфери. Медичний працівник з пасивного об'єкта власної професійної діяльності повинен перетворитися в активного, цілеспрямованого, самостійного суб'єкта професійного процесу, який знає, чого хоче досягти в обраній професії, що саме, на якому рівні й в який спосіб вивчити та засвоїти, який усвідомлює свої здібності й можливості. Процес професійного становлення фахівців медичної сфери повинен бути орієнтований на формування активної життєвої позиції медичного працівника, на вибудовування індивідуальної стратегії особистісного зростання і професійного успіху. Все це актуалізує проблему проектування індивідуальної траєкторії професійного розвитку фахівцем медичної сфери, яка останнім часом набуває все більшого поширення і дає можливість медичному працівнику виступати справжнім суб'єктом свого професійного розвитку.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Проблеми проектування професійного майбутнього знаходяться в центрі уваги дослідників уже понад століття. На початку ХХ століття вагомий внесок в розвиток ідей проектної діяльності був зроблений такими відомими вченими, як К. Поппер, Г. Саймон, У. Кілпатрік та ін. Методологічні основи проектної діяльності були закладені Г. Щедровицьким і розвивалися в роботах В. Борзенкова, Ю. Громико, Г. Ільїна, О. Прикота та ін. В 70-і рр. ХХ ст. проектувальний компонент був виділений в структурі професійної діяльності.

Поняття «проектувальної діяльності» у психології вперше було використано Б. Ломовим. В. Моляко процес проектування співвідносив з історією еволюції об'єкта проектування, що зафіксовано у «логіці архітектурно-дизайнерського мислення». Особливого трактування «проектування» набуває у дослідженнях, присвячених психології професійного розвитку та життєвого шляху особистості. Так, у дослідженнях Г. Панка та Г. Рудь проектування розглядається як один із способів руху життєвим шляхом, який породжує реалізацію подієвого механізму, коли відбувається певна подія, що зумовлена конкретною ситуацією і обставинами життя, яка змушує особистість шукати, обирати вихід і планувати професійне майбутнє [7]. У психології, проектування індивідуальної траєкторії професійного розвитку останнім часом набуло особливої актуальності

й нового змісту в зв'язку з розробкою проблеми професійного майбутнього, де механізм проектування виступає рушійним механізмом змін людини, що розвивається. Проектування індивідуальної траєкторії професійного розвитку постає важливою структурною складовою в життєвому світі особистості медичного працівника.

Згідно з сучасними психологічними дослідженнями, проектна діяльність позитивно впливає на розвиток і формування особистості фахівця медичної сфери, а індивідуальні, власно розроблені проекти дозволяють поєднувати професійну діяльність з реальними життєвими обставинами. Основною ціллю проектної діяльності фахівця медичної сфери є розвиток особистості професіонала – людини, що здатна самостійно проектувати свою власну професійну життєдіяльність, а в кінцевому підсумку свою власну долю.

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Сучасні дослідження доводять, що проектування індивідуальної траєкторії професійного розвитку особистості як психологічний процес передбачає моделювання вже апробованих технік побудови та здійснення життя. Поза межами дослідження залишається більш високий рівень даного процесу, це творче проектування, яке пов'язане з відходом фахівця від стереотипів у баченні свого професійного майбутнього, використанням власних можливостей, які не зовсім очевидні з першого погляду та відкриваються в процесі творчого осмислення особистісних ресурсів. У контексті нашого дослідження важливими є теоретико-методологічні розробки організації та супроводу процесу проектування індивідуальної траєкторії професійного розвитку фахівця медичної сфери. Окремим аспектам цієї проблеми присвячені роботи С. Архангельського, І. Ісаєва, П. Леванова, Н. Мажар, А. Мудрика, С. Серякова, Е. Н. Шиянова та ін. Однак, результати аналізу психологічної літератури дозволяють констатувати, що, незважаючи на значний обсяг досліджень з проблем проектування професійного майбутнього, індивідуальної траєкторії професійного розвитку, питання проектування індивідуальної траєкторії професійного розвитку фахівця медичної сфери в науковій літературі не ставилося: до теперішнього часу теоретико-методологічні та науково-методичні основи даного процесу не розроблені [3, с. 14].

Мета статті. Головною метою цієї роботи є обґрунтування важливості вирішення проблеми проектування індивідуальної траєкторії професійного розвитку фахівця медичної сфери.

Виклад основного матеріалу. Професійний розвиток сучасного фахівця медичної сфери відбувається в складних соціально-економічних умовах, які характеризуються невизначеністю, нестабільністю, суперечливістю та суттєвою необхідністю підтримки на належному рівні стану здоров'я населення. Головним професійним критерієм сучасного фахівця медичної сфери є його здатність до вирішення складних проблем в умовах постійних змін, від нього вимагається не просто готовність до успішної діяльності, а готовність до діяльності в умовах суттєвого погіршення стану здоров'я людства, він також повинен бути здатний успішно діяти в умовах екстремальних ситуацій, коли відсутні готові алгоритми ді-

яльності, демонструючи нестандартний підхід. Як зазначав А. Вербицький, «для сучасного фахівця важливо вміти вирішувати проблеми, а не завдання, з готовими відповідями» [5, с. 78].

Отже, у цілісному вивченні процесу успішного професійного становлення фахівця медичної сфери, особливу увагу необхідно приділити його здатності до проектування індивідуальної траєкторії професійного розвитку. Сучасні виклики дійсності обумовлюють необхідність поглибленої розробки проблеми проектування індивідуальної траєкторії професійного розвитку фахівцями медичної сфери. Особливості проектування індивідуальної траєкторії професійного розвитку сучасного фахівця медичної сфери аналізуються нами з урахуванням уявлень науковців про професійне становлення фахівців, викладених в працях Г. Чередніченко, А. Реан, В. Лісовського; трансформації системи проектування професійного становлення фахівця, викладену на підставі концепції професійного самовизначення В. Шубкіна та Г. Чередніченко; професійне самовизначення в умовах «суспільства ризику» В. Чупрова; ресурсний потенціал суб'єкта проектування, який аналізується Л. Коган та В. Турченко.

Проблема проектування у психологічній науці розробляється в останні роки досить інтенсивно. У той же час залишаються відомі складності, що пояснюються, передусім, різними підходами до розуміння сутності та змісту психолого-діяльницького проектування. Найзагальніше визначення має у своїй основі розуміння проектування як створення сукупних уявлень про стадії, етапи й умови цілеспрямованої зміни особистості від актуального стану до бажаного. З позицій діяльницького підходу, проектування – це моделювання діяльності. З позицій особистісного підходу, на перший план виходять особистісні новоутворення та конструктивні особистісні зміни. Відповідно, проектування уявлень про професійне майбутнє може відбуватися на основі особистісного підходу (бо основні потреби знаменують особистісні зміни), а також – на основі діяльницького підходу (оскільки йдеться про створення сприятливих умов для професійного становлення підприємця), які доповнюють один одного і становлять цілісний процес.

Більшість авторів, чії праці присвячені проектуванню, розглядають його як усвідомлену і цілеспрямовану поетапну діяльність, що закінчується створенням певного продукту як результату реалізації цієї діяльності, як діяльність по створенню образу майбутнього, передбачуваного явища. Так, наприклад, Н. Алексєєв визначає проектування як «діяльність, під якою розуміється в гранично стислій характеристиці обдумування того, що повинно бути» [1]. Проектування, як зазначає Н. Сибірська, є одним з аспектів творчості людини і засноване на плануванні, прогнозуванні, прийнятті рішень, розробці, науковому дослідженні. Коротку характеристику проектування дають А. Хуторський та Г. Селевко, позначаючи його як цілеспрямовану діяльність по знаходженню вирішення проблем і здійснення змін у навколишньому середовищі (природної або штучної). Проектування передбачає наявність проблеми, яка носить практичний характер і дозволяється в процесі організації різних видів діяльності.

Проектування майбутньої професійної діяльності фахівцями медичної сфери нами розуміється як особлива форма їхньої інтелектуальної діяльності, спрямована на здійснення цілепокладання, усвідомлення особистісних ресурсів, необхідних для досягнення цілей професійного майбутнього, знаходження шляхів поповнення даних ресурсів, виникнення потреби конструювання образу очікуваного результату професійної перспективи у відповідності з визначеними часовими рамками. Проектування індивідуальної траєкторії професійного розвитку передбачає активні, усвідомлені дії фахівця медичної сфери по відношенню до образу свого майбутнього.

Здатність до проектування дає можливість фахівцю медичної сфери на ймовірній основі передбачити результати як власної діяльності, так і діяльності інших людей та подій. Передбачення можливого рівня досягнення будь-якої цілі, за умов певного способу дій, становить зміст процесу проектування як детермінуючого фактора професійного розвитку фахівців медичної сфери. Проектування професійного майбутнього дає фахівцям медичної сфери можливість вийти за межі себе сьогодення. У тісному взаємозв'язку з самопізнанням проектування дозволяє визначити перспективи особистісного розвитку, виступає механізмом саморозвитку.

Здійснений аналіз наукових досліджень показав, що проектування індивідуальної траєкторії професійного розвитку фахівцями медичної сфери, це процес осмислення ними своїх професійних уявлень, потреб в майбутньому, створення професійної життєвої «канви». Це – суттєва робота фахівця медичної сфери над собою, яка передбачає: оцінку вихідної ситуації (власних внутрішніх можливостей і потреб людини, зовнішніх попиту, пропозицій і вимог); визначення образу бажаного професійного майбутнього (професійних цілей) на основі зіставлення внутрішніх можливостей та потреб людини з зовнішніми пропозиціями і вимогами, конструювання професійної сфери і виду діяльності з елементів попиту і пропозиції; аналіз ресурсів і обмежень для досягнення бажаного професійного майбутнього; побудову конкретних кроків для досягнення окресленої мети з урахуванням виявлених ресурсів і обмежень; контроль, коригування і аналіз поставлених цілей.

Проектування індивідуальної траєкторії професійного розвитку потребує активної життєвої позиції фахівця медичної сфери, розуміння ним своїх можливостей і професійних перспектив, визначення конкретних цільових установок і планів, розгляд і осмислення можливих шляхів їх здійснення. Слід зазначити, що відсутність або низький рівень проєктивних умінь призводить до значної неузгодженості між цілями і результатами діяльності, як окремого фахівця медичної сфери, так і професійної спільноти.

Розглядаючи різні сторони професійної діяльності фахівців медичної сфери, ми виділяємо в якості провідної трансформаційну, відзначаючи тим самим спрямованість медичних працівників на зміну і перетворення навколишньої дійсності. Професійне перетворення фахівців медичної сфери може здійснюватися через практичну складову перетворювальної діяльності

(тобто практику), так і через проєктивну складову перетворювальної діяльності (тобто проєктування). В даному випадку необхідно зазначити, що безпосередня функція проєктування полягає в забезпеченні практики випереджаючими і спрямовуючими проєктами, планами, образами дій [4, с. 61]. У зв'язку з цим, доцільно, на наш погляд, задіяти проєктування для перенесення медичної практики на нові методологічні підстави, актуалізуючи тим самим творчий потенціал фахівця медичної сфери.

Розглядаючи сутність процесу проєктування індивідуальної траєкторії професійного розвитку фахівця медичної сфери, ми погоджуємось з особливостями і етапами, виділеними Л. Столяренко. Він ділить процес проєктування на п'ять етапів, а саме: теоретичний (створення проєкту); рефлексивний (самоаналіз); експериментальний (часткове впровадження); коригувальний (внесення поправок в теоретичний проєкт); заключний (впровадження скоригованої технології, узагальнення, поширення досвіду).

Отже, проєктування є важливим елементом діяльності у розвитку особистості сучасного фахівця медичної сфери і в тому числі у його професійному становленні. Різноманітність факторів, які потрібно враховувати у процесі створення проєкційної моделі, передбачає їх осмислення й зіставлення, на основі чого в ході проєктування відбувається постійне «просторове» вирішення суперечностей і створюється цілісна модель професійного середовища [10]. Проєктуючи індивідуальну траєкторію професійного розвитку, фахівець медичної сфери змінюється сам, вдосконалюються його здібності, розширюються інтереси та потреби, поглиблюються знання, вдосконалюється світосприйняття, почуття, збагачуються психологічні ресурси. Проєктування як діяльність фахівців медичної сфери містить певний інваріант розумових операцій, коли рух іде від визначення цілей до пошуку засобів, вибудовуванню результату і можливих наслідків у реалізації проєкту: позиційне самовизначення – аналіз ситуації – проблематизація – концептуалізація (цілепокладання) – програмування (створення програми заходів для досягнення задуманого) – планування (етапи виділені відповідно до визначень цієї діяльності в роботах ряду авторів, таких, як М. Алексеев, Е. Заір-Бек, В. Імакаєв, Т. Шамова). Будь-яке проєктування індивідуальної траєкторії професійного розвитку фахівця медичної сфери передбачає вирішення цілого ряду організаційних завдань, стратегії власне проєктувальної діяльності, перебудови темпоральної структури діяльності медичного працівника (проєктувальника) та його найближчого оточення. Етап промірковування організаційно-діяльнісних аспектів вирішення проблеми в процесі проєктування завжди пов'язаний, як вказують вищезазначені автори, з онтологічним (для чого потрібно вирішити дану проблему, в чому сенс діяльності по знаходженню цього рішення) і аксіологічним початком, цінностями суб'єкта проєктування (яку особисто значущу цінність може мати ця діяльність і для подальшої життєтворчості проєктанта, і для його особистісного саморозвитку). Таким чином, реалізація проєкту в цьому сенсі – втілення в реальності людських цінностей, що виражають «те чи інше ставлення фахівця медичної сфери

до власної професійної діяльності, до завдань, які ставить перед ним професійне життя» [2], і які відповідають його потребі творити, а весь цілісний акт проєктування, що включає і розробку проєкту і його реалізацію, «передбачає рух від повсякденної діяльнісної ситуації до цінностей і назад» [1].

Дане положення набуває особливого значення в контексті сучасної парадигми розвитку медичної сфери, яка передбачає пильну увагу до особистості фахівця та його розвитку. Осмислення фахівцем медичної сфери власних цілей, цінностей своїх задумів для індивідуального просування в послідовності змінюваних один одного проєктів має сприяти перетворенню рутинної професійної діяльності в систему творчих проєктно-діяльнісних програм особливого роду. Принциповою особливістю проєктування є й органічне вплетення в процес його конструювання такого етапу мислєдіяльності, як рефлексія. Якщо проєктування пов'язане з реалізацією задуму, то рефлексія пов'язана з кінцем діяльності, з усвідомленням вже зробленого, саме цей зв'язок є підставою, базовою передумовою, як зазначає Н. Алексеев, для об'єднання технік рефлексії з техніками проєктування.

Вихід фахівця медичної сфери в рефлексію передбачає осмислення ним «зробленого», в рефлексії він рухається від локальної події до інтегрального переосмислення власної діяльності. Таким чином, весь процес проєктування передбачає наступні етапи: від проблемної ситуації через соціальну (спільно з іншими учасниками проєкту) корекцію своїх дій і далі до критичної рефлексії власної діяльності. Проєктування всього процесу діяльності та його втілення в практику може реалізовуватися конкретним фахівцем медичної сфери – суб'єктом проєктування, що означає суб'єктний характер цього процесу, в якому медичний працівник ставить до себе як до творця самого себе. Однак це не означає повної автономії проєктувальника від його оточення. Тому суб'єктність проєктування може означати тільки те, що хоча проєктний задум розробляється і реалізується конкретним фахівцем медичної сфери, але при цьому як на етапі розробки, так і на етапі реалізації проєкту необхідна комунікація автора проєкту з іншими фахівцями медичної сфери.

Психологічне проєктування індивідуальної траєкторії професійного розвитку фахівцями медичної сфери являє собою розширення життєвої перспективи, що включає розробку системи соціальних, професійних, психологічних заходів з метою створення безпечного професійного середовища. В основі розширення життєвої перспективи лежить професійний розвиток, факторами зростання якого є розширення ставлення фахівців медичної сфери до професійної діяльності, розуміння її смислу і змісту, набуття знань, умінь, норм відносин, наповнення їх новими якісними характеристиками для кожного рівня професійного розвитку.

На основних етапах професійного розвитку фахівців медичної сфери не лише змінюється професійне оточення, зростає рівень майстерності, вдосконалюються уміння, але й відбувається актуалізація часових очікувань: виникає психолого-діяльнісне проєктування – образ про-

фесійного результату. Психолого-діяльнісне проектування визначається як особливий психічний стан, як наявність у фахівця зразка структури певної дії і постійної спрямованості свідомості на її виконання. Учені вважають, що психологічне проектування є проявом емоційного й усвідомленого відображення суб'єктом сформованості повної психологічної забезпеченості діяльності. З урахуванням цього, доцільним є розгляд готовності до проектної діяльності як компонент процесу проектної діяльності і як властивість фахівця медичної сфери, здатного здійснювати цю діяльність.

Готовність фахівців медичної сфери до проектної діяльності – це складне індивідуально-психологічне утворення на основі інтеграції теоретичних знань і практичних умінь працювати з різного роду інформацією, а також сукупність умінь і особистісних якостей, що дозволяють здійснювати проектну діяльність. У зв'язку з цим науковці виділяють наступні рівні готовності до проектної діяльності: підготовчий рівень – репродуктивний з елементами власного пошуку; тренувальний рівень – репродуктивно-продуктивний; рівень власної проектної діяльності – творчий рівень. У залежності від етапу у формуванні готовності до проектної діяльності як властивості особистості відбуваються якісні зміни. Її рівень підвищується в міру просування до власної проектної діяльності.

Готовність фахівців медичної сфери до проектної діяльності як психологічний феномен структурується взаємозв'язком компонентів: змістовно-процесуального, мотиваційного, професійно-цільового, морального [6]. Враховуючи, що всім етапам проектної діяльності притаманні контроль (самоконтроль і взаємоконтроль), а також усі види оцінки (самооцінка, взаємна оцінка, зовнішня оцінка) як процесу, так і результатів, доцільним є включення в дану структуру рефлексивно-оцінного компоненту. Змістовно-проце-

суальний компонент є визначальним у формуванні інших, він передбачає оволодіння необхідними знаннями, навичками логічної переробки інформації, гностичними, проектними і творчими вміннями вирішення завдань проекту. Мотиваційний компонент включає в себе мотиви розуміння значимості готовності до проектної діяльності, переконання та необхідність у постійному вдосконаленні знань з метою повноцінної участі в проекті, а також оволодіння даним видом діяльності для вирішення завдань медичної практики. Професійно-цільовий компонент означає формування професійної спрямованості, розширення та поглиблення предметних і психологічних знань, оволодіння в процесі проектної діяльності важливими професійними вміннями (гностичними, проектними, комунікативними, організаційними). Моральний компонент виражається у високому ступені відповідальності за виконання проекту, результат власної діяльності. Рефлексивно-оцінний компонент передбачає формування критичного стилю мислення, тобто вмінь і навичок рефлексивно-оцінної діяльності, що мають для суб'єкта важливе значення. Внутрішня рефлексія, спрямована на оцінку процесу роботи над проектом та особисту участь у ньому, приводить фахівця медичної сфери до розуміння, усвідомлення значущості, корисності того, що пізнається, а також оволодіння основами проектної діяльності.

Висновки. Отже, у наш час суспільство висуває великі вимоги до фахівців медичної сфери. Одним із провідних результатів професійного розвитку фахівців медичної сфери має бути сформована проектна компетентність, що дозволить сучасному фахівцю вирішувати професійні завдання як повноправному суб'єкту професійної діяльності та реалізовувати різного роду професійні проекти. Відсутність проектної компетентності у фахівців медичної сфери знижує їхню загальну компетентність у сфері професійної діяльності.

Список літератури:

1. Алексеев Н.Г. Проектирование и рефлексивное мышление / Н.Г. Алексеев // Развитие личности. – 2002. – № 2. – С. 43–58.
2. Євдокимова Н.О. Компетентність як універсальна психологічна передумова професійної підготовки у ВНЗ / Н.О. Євдокимова // Актуальні проблеми психології: зб. наукових праць / Інститут психології ім. Г.С. Костюка АПН України / за ред. С.Д. Максименка. – Т. 7: Екологічна психологія. – Вип. 17: Психологія освітнього простору. – Миколаїв: ТОВ «Фірма «Іліон», 2008. – С. 237–242.
3. Кримський С.Б. Проект і проектування в сучасній цивілізації / С.Б. Кримський // Метод проектів: традиції, перспективи, життєві результати: Практико-орієнтований збірник / Науковий керівник і редактор І.Г. Єрмаков. – К.: Департамент, 2003. – С. 6–15.
4. Курицина В.Н. Метод проектов: вчера, сегодня, завтра / В.Н. Курицина // Образовательная технология как система, объединяющая теорию, практику и искусство. – Воронеж: ВГПУ, 2000. – С. 59–63.
5. Ломакина Г.Р. Основные проблемы формирования профессиональной компетентности специалистов с высшим образованием / Г.Р. Ломакина // Педагогика: традиции и инновации: материалы междунар. заоч. науч. конф. – Т. II. – Челябинск: два комсомольца, 2011. – С. 76–79.
6. Паламарчук О.Н. Психологические аспекты проектирования экологически ориентированной предпринимательской деятельности / О.Н. Паламарчук // Международная научная школа психологии и педагогики (ежемесячный научный журнал). – № 4, 2014. – С. 129–131.
7. Панок В.Г. Практична психологія. Теоретико-методологічні засади розвитку: Монографія / В.Г. Панок. – Чернівці: Технодрук, 2010. – 486 с.
8. Столяренко Л.Д. Проектирование в профессиональной деятельности будущего педагога / Л.Д. Столяренко // Актуальные вопросы современной педагогики: материалы V Междунар. науч. конф. – Уфа: Лето, 2014. – С. 185–188.
9. Суравегина И.Т. Теория и практика формирования ответственного отношения к природе / И.Т. Суравегина. – М.: Просвящение, 1986. – С. 31–49.
10. Ткач Т.В. Освітній простір особистості: психологічний аспект: монографія / Т.В. Ткач. – К.: Запоріжжя, 2008. – 272 с.

Измайлова Н.А.

Винницкий государственный педагогический университет
имени Михаила Коцюбинского

МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ПРОБЛЕМЕ ПРОЕКТИРОВАНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ТРАЕКТОРИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ МЕДИЦИНСКОЙ СФЕРЫ

Аннотация

В статье охарактеризованы теоретические аспекты проблемы проектирования индивидуальной траектории профессионального развития специалистов медицинской сферы. Показана роль и значение проектной деятельности в процессе личностного роста и профессионального успеха. Доказано, что готовность специалистов медицинской сферы к проектной деятельности структурируется взаимосвязью четырех компонентов: содержательно-процессуального, мотивационного, профессионально-целевого и морального. Обоснованно концептуальный подход к процессу профессионального становления специалиста медицинской сферы, в основу которого положено ориентирование на формирование активной жизненной позиции, выстраивание индивидуальной стратегии личностного роста и профессионального успеха. На основе анализа, обобщения и систематизации научных источников охарактеризованы этапы проектирования индивидуальной траектории профессионального развития специалистами медицинской сферы, которые позволяют обеспечить целенаправленный процесс конструирования образа ожидаемого результата профессиональной перспективы в соответствии с определенными временными рамками.

Ключевые слова: проектирование, профессиональная деятельность, специалист медицинской сферы, индивидуальная траектория развития, личностный рост, проектная компетентность.

Izmailova N.O.

Vinnitsia State Pedagogical University
named after Mikhail Kotsyubinsky

METHODOLOGICAL APPROACHES TO THE PROBLEM OF PLANNING INDIVIDUAL TRAJECTORY OF PROFESSIONAL DEVELOPMENT BY SPECIALISTS OF MEDICAL SPHERE

Summary

The article describes the theoretical aspects of the problem of designing an individual trajectory for the professional development of specialists in the medical sphere. The role and significance of the project activity in the process of personal growth and professional success are shown. It is proved that the readiness of specialists of the medical sphere to the project activity is structured by the interconnection of four components: content-procedural, motivational, vocational-target and moral. The conceptual approach to the process of professional development of a specialist in the medical sphere, which focuses on the formation of an active life position, the development of an individual strategy for personal growth and professional success, is outlined and substantiated. On the basis of analysis, generalization and systematization of scientific sources, the stages of designing an individual trajectory of professional development by specialists of the medical sphere are characterized, which allow to ensure a purposeful process of constructing the image of the expected result of a professional perspective in accordance with the defined time frame.

Keywords: designing, professional activity, specialist in the medical sphere, individual trajectory of development, personal growth, design competence.