

		здоровий	здібний	веселий	розумний	сміливий	чемний	добрий	красивий	справедливий	чесний
--	--	----------	---------	---------	----------	----------	--------	--------	----------	--------------	--------

Аналіз батьківського ставлення в узалежненій сім'ї показав високий рівень надмірної суворості при покаранні за порушення вимог (84,1%). 42,7% батьків проявляють підвищений контроль за дитиною (Г+), 57% - недостатній контроль (Г-). В більшості сімей (57,1%) виявлена надмірність заборон по відношенню до дитини (З+), у 35,8% сімей – недостатність заборон. Результати вивчення обстежуваних другої вибірки засвідчили, що у більшості благополучних сімей домінує адекватний контроль за дитиною (59%) та достатній рівень задоволення його потреб (62%).

Отже, використання опитувальника «Аналіз сімейних взаємин» С. Т. Ейдемільера дало змогу виявити причини порушень в алкоголезалежних сім'ях. Домінуючою з них є проєкція на дітей власних небажаних якостей (80%). Це, в першу чергу, агресивність, захоплення алкоголем, негативізм, нестриманість. Боротьба з небажаними дійсними чи уявними якостями дитини допомагає батькам вірити, що у них самих їх немає. Отримані результати свідчать, що в цілому батькам досліджуваних не притаманний авторитарний стиль виховання, який здебільшого носить суперечливий непослідовний характер.

**Висновки.** Як засвідчили результати проведеного дослідження, студенти з благополучних сімей люблять своїх батьків, мають з ними добрі взаємини, проявляють повагу та ніжність до них. Батьки співпереживають проблемам дітей, опікають їх, співчують, підтримують при виникненні неприємностей і є прикладом для дітей у житті. Щодо студентів з неблагополучних сімей, то аналіз результатів показав, що в умовах алкоголізації одного з батьків в сім'ях складається різко протилежне ставлення до дитини, що призводить до нестійкості її поведінки, настрою, розвитку хворобливих рис характеру. Встановлено, що у більшості осіб цієї вибірки спостерігаються ознаки співзалежної поведінки: страх, що змушує постійно перейматися проблемами інших; тривожність; недовіра до оточуючих; контролююча поведінка; сором, провина як за власну поведінку, так і за поведінку інших; ізоляція, відчуження (щоб приховати «ганьбу сім'ї»); ігнорування власними потребами, витіснення почуттів.

Отже, результати проведеного дослідження дали нам змогу описати сімейну ситуацію алкоголезалежної родини, охарактеризувати стиль сімейного виховання, визначити порушення у взаєминах дітей і батьків в узалежнених сім'ях, проаналізувати, які особистісні структури набувають більшої деформації в юнацькому віці.

Встановлено, що більшість сімей, узалежнених від алкоголю, характеризуються деструктивним, дисфункційним розвитком взаємин в родині. Ознаками цього є відсутність згуртованості в сім'ї, емоційне відчуження, сварки, конфлікти, образи, напруження, відсутність взаєморозуміння між членами родини, несприятливий психологічний клімат. Порівняння соціальних установок студентів із благополучних та алкоголезалежних сімей свідчить про лояльне ставлення до вживання спиртних напоїв у 72% осіб з алкоголезалежних сімей і лише у 23% досліджуваних з благополучних сімей. Дослідженням встановлено, що студентам з алкоголезалежних сімей характерні високий рівень тривожності, прояв почуття провини і образи, незадоволення собою, замкнутість, потреба в підтримці, переживання страху, погані настрої, гостре реагування на невдачі.

Таким чином, проведена робота підтвердила гіпотезу про значну особистісну деформацію, яка відбувається у осіб, що виховуються у співзалежних сім'ях. Співзалежність стає основною ознакою поведінки і розвитку їх особистості, яка визначає його подальший шлях у житті.

**Перспективи подальших розвідок.** Результати проведеного дослідження підкреслюють важливість піднятої проблеми і можуть успішно використовуватися психологами з метою надання допомоги дітям із алкоголезалежних сімей, у розробці корекційних та терапевтичних засобів з метою подолання деформації особистості у даному віці, послаблення негативного впливу співзалежної сім'ї на неї.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Бурлачук Л.Ф. Словарь-справочник по психодиагностике / Л.Ф.Бурлачук. – 3 изд. – СПб.: Питер, 2008. – 300 с.
2. Карабанова О. А. Психология семейных отношений / О.А. Карабанова // Психология в вузе.– 2004.– № 2.– С. 7 – 16.
3. Комінко С.Б. Крайні методи психодіагностики / С.Б.Комінко, Г.В.Кучер.– К.: Карт-бланш, 2005. – 200 с.
4. Максимова Н.Ю. Соціально-психологічний аспект профілактики адиктивної поведінки підлітків та молоді / Н.Ю. Максимова, С.В. Толстоухова. – К., 2000. – 197 с.
5. Москаленко В.Д. Зависимость: семейная болезнь / В.Д. Москаленко. 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ПЕРСЭ, 2004. – 336 с.

**Резюме.** В статтє даєтьє аналіз личностного профіля, соціальних установок студентів, воститиваючихся в созависимых семьях. Показано, что созависимость стаєт главным качеством поведения и развития личности и определяет ее дальнейший путь в жизни.

**Ключевые слова:** личностная деформация, отрицательное влияние, симптомы семейных расстройств.

**Summary.** The analysis of the personal prophile, social settings of the students brought up in addicted families is given in the article. Addiction was proved to become the main feature of behavior and development of a personality and determine further way of life.

УДК 159.923.2;316.6;37

М.М.ФІЛОНЕНКО

#### СИСТЕМНИЙ АНАЛІЗ ПРОЦЕСУ ОСОБИСТІСНОГО СТАНОВЛЕННЯ МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ

**Резюме.** Стаття присвячена аналізу психологічних закономірностей особистісного розвитку студента у процесі вузівського навчання.

**Ключові слова:** професійне становлення.

**Постановка проблеми.** Становлення особистості людини відбувається на протязі всього життя, проте в період навчання у вищій школі набуває особливого значення, оскільки закладаються основи тих якостей спеціаліста, з якими він увійде в нову сферу діяльності, під час якої відбуватиметься подальший розвиток як особистості. Саме тому є актуальним питання особистісного становлення майбутнього фахівця в умовах професійної підготовки. Для цього освіта повинна бути спрямована на гармонізацію розвитку студента і як особистості, і як фахівця.

**Метою нашого дослідження** є аналіз сутності особистісного становлення майбутнього фахівця та зміст його функціональних компонентів в умовах вищого медичного навчального закладу, розгляд теорій професійного розвитку особистості, фахової підготовки студента-медика як складової його професійного становлення, а також з'ясування загальних характеристик професійно-особистісних якостей майбутнього лікаря.

В основі розробок проблеми розвитку особистості майбутнього фахівця лежать принципи детермінізму та системності (П. К. Анохін, А. В. Брушлінський, А. В. Фурман та ін.); положення про запровадження неперервної освіти в Україні (В. П. Андрюшенко, С. У. Гончаренко, І. А. Зязюн, Н. Г. Нічкало, С. О. Сисоєва та ін.); методологія системного підходу до розуміння особистості (І. Ф. Бурлачук, С. Д. Максименко, В. В. Рибалка, С. Л. Рубінштейн, В. А. Семиченко та ін.); твердження про особистість як активний суб'єкт діяльності (К. О. Абульханова-Славська, Г. С. Костюк, О. М. Леонт'єв, С. Д. Максименко, С. Л. Рубінштейн, М. В. Савчин, В. О. Татенко); системно-цілісний підхід до розуміння особистості (З. С. Карпенко, Г. С. Костюк, С. Д. Максименко, Т. М. Титаренко, А. В. Фурман), вітчизняні концептуальні положення щодо розвитку та формування особистості (Б.Г. Анян'єв, К.А. Абульханова-Славська, Л.І. Анциферова, І.Д. Бех, Л.І. Божович, Б.С. Братусь, Л.С. Виготський, Г.С. Костюк, О.М. Леонт'єв, С.Д. Максименко, С.Л. Рубінштейн, Т.М. Титаренко та ін.), вітчизняні концепції особистісно-професійного становлення (С.А. Клімов, Л.М. Мітіна).

Науково-теоретичне дослідження теорій професійного розвитку особистості в зарубіжній психології дозволяє виокремити основні їх напрями:

- 1) диференційно-діагностичний (Г. Боген, Г. Мюнстенберг, Ф. Парсонс);
- 2) психодинамічний, або психоаналітичний (А. Адлер, С. Бордін, У. Мозер, Е. Роу, З. Фрейд);
- 3) теорії рішень (Г. Рис, Д. Тідеман, Х. Томе);
- 4) теорії розвитку (Ш. Блер, Е. Гінцберг, У. Джейн, Д. Сьюпер, Е. Шпрангер);
- 5) типологічний (Дж. Холланд).

Аналіз літератури з проблеми професійно-особистісного становлення засвідчує увагу дослідників до категорії професійного становлення як складової процесу професійного розвитку особистості. Б. Г. Анян'єв, С. М. Іванова, С. Клімов, З. Оруджев та ін. трактують цю категорію як довготривалий, цілісний, багатоплановий динамічний процес становлення професіоналізму. Акцент робиться на проблемі розвитку й на аналізі особистісних властивостей професіонала. Учені зазначають, що професійне становлення особистості є процесом індивідуальним і проявляється через індивідуальну своєрідність і взаємозв'язки властивостей, що входять до структури особистості професіонала, специфіку, стилі, способи взаємодії з оточенням у процесі професійної діяльності. Д. Сьюпер, Т. В. Кудрявцев, З. Оруджев, С. І. Іванова, С. Клімов та ін. окреслюють спільні положення, характерні для процесу професійного становлення, а саме: відтворення динаміки процесу становлення професіонала на різних етапах розвитку; виокреслення періоду професійної підготовки як одного з етапів формування особистості; визначення об'єктивних критеріїв і суб'єктивних факторів послідовності й зміни етапів професійного становлення.

Аналіз літературних джерел з теми дослідження засвідчує, що українські учні (С. Д. Максименко, Н. Г. Нічкало, В. В. Рибалка, С. О. Сисоєва та ін.) досліджували не лише проблему розробки описово-нормативних аспектів особистісного розвитку й діяльності фахівця, на основі яких формувалися вимоги щодо змісту його професійної підготовки (професіографічний підхід), а й питанням професійної свідомості та самоусвідомлення майбутнього фахівця, тобто його цінностями, особливостями мислення, рефлексією.

Аналіз наукових джерел українських психологів (С. В. Балея, Г. С. Костюка, С. Д. Максименка, Т. М. Титаренко та ін.) з проблеми розвитку особистості дозволяє констатувати єдність поглядів щодо природи її рушійних сил, вікових етапів розвитку, провідної ролі навчання й виховання як факторів розвитку особистості.

**Виклад основного матеріалу.** Незважаючи на істотне зростання кількості досліджень, присвячених проблемі особистості, у вітчизняній психології зберігається значний розрив між теоретико-методологічними засадами, їх експериментальною реалізацією і технологічним забезпеченням. Залишаються не чітко визначеними зміст і структура поняття «особистісне становлення»; практично відсутні спроби визначити особливості становлення на етапі професіоналізації особистості в медичній галузі. Всі ці проблеми і визначили необхідність та доцільність теоретико-методологічного та експериментального аналізу процесу особистісного становлення студента - медика, що ґрунтується на нових філософських та психолого-педагогічних парадигмах.

У психологічній літературі становлення трактується як «процес розвитку, в якому індивід перебирає на себе відповідальність за максимально повну реалізацію свого потенціалу» [6,521]. Тобто становлення включає в себе розвиток особистості, який в свою чергу означає «процес формування особистості як соціальної якості індивіда в результаті його соціалізації і виховання» [6,306]. Керуючись положеннями про провідну діяльність як критерій психічного розвитку (О.М.Леонт'єв) можемо стверджувати, що розвиток особистості здійснюється в діяльності, керованій системою мотивів, властивій даній особистості. Головною ж для студентів протягом навчання в вищій школі є навчально-пізнавальна діяльність. Вона полягає не тільки в отриманні певної суми знань, а в набутті професійної спрямованості, що особливо важливо для успішної роботи у подальшому як фахівця.

Також передумовою та результатом розвитку особистості виступають потреби. При цьому рушійною силою слугує внутрішнє протиріччя між зростаючими потребами і реальними можливостями їхнього задоволення. Перш за все це потреба в навчанні, яка підкріплюється мотивом навчатися, а це перш за все повинно бути викликане свідомим вибором спеціальності.

Дослідження (О.Леонт'єва, Л.Божович та ін.) доводять, що без достатньо позитивної мотивації неможливо досягнути результатів у розвитку особистості під час навчання у вищій школі. В.Кутєєва називає такі позитивні мотиви пізнавальної діяльності: почуття обов'язку, усвідомлення значущості оволодіння професією, інтерес до навчання і окремих наук, відчуття задоволення від пізнання нового матеріалу, вирішення складних завдань. На мотивацію також впливає зміст занять, методика викладання, особистість викладача, стосунки в студентському колективі, змагання, досягнуті результати [2, 107].

Далеко не всі студенти свідомо обирають ту спеціальність, за якою навчаються і як наслідок цього становлення особистості студентів як майбутніх фахівців ускладнюється, відбувається розчарування в вибраній професії, виникає незадоволення окремими предметами, з'являються сумніви у правильності професійного вибору, і як наслідок виникає так звана криза професійного вибору. Тому питання особистісного розвитку і формування його готовності до майбутньої професійної діяльності і є завданням вищої школи і потребує ширшого дослідження, з метою побудови такої системи навчально-освітнього процесу, який би оптимально враховував особливості й закономірності не лише професійного становлення як спеціаліста, але й його особистісного розвитку.

Завданням вищої школи є також психологічна підготовка людини до професійної діяльності, яка полягає насамперед у розвитку в студента певних форм психічної діяльності, що дозволить йому в подальшому вирішувати професійні завдання [5;4]. Основна суть полягає в професіоналізації психічних процесів і станів, розвитку професійної спрямованості й самостійності, загальному соціальному і духовним «дозріванні» студента.

У наближенні до особистісного ідеалу образу фахівця, прийнятого особистістю і критично усвідомленого є становлення професійної складової «Я-концепції» його особистості. У студентському віці завершується становлення позитивної «Я-концепції» як ядра особистості студента, зокрема формування її соціально-професійного аспекту.[5;4]. «Я-концепція» майбутнього спеціаліста – це система уявлень студента про себе як особистість і суб'єкта навчально-професійної діяльності. Формування позитивної «Я-концепції» майбутнього спеціаліста має бути провідним завданням вищої школи, порівняно з розвитком професійних здібностей, вдосконаленням спеціальної підготовки, поглибленням фахових знань та ін. [4;188].

Здійснюючи методологічний аналіз психологічних аспектів професійної Я-концепції у становленні особистості можна стверджувати, що Я-вона є засобом саморегуляції суб'єкта, різновидом самосвідомості і підпорядковується завданню професійного самовизначення, проявляючись в усвідомленні себе суб'єктом професійної діяльності. Важливою функцією професійної Я-концепції є інтегрування психічних компонентів особистості у процесі її функціонування та розвитку. Від професійної Я-концепції істотно залежить мета особистості, потреба в реалізації мети й пошук засобів, які успішно впливають на особистісне становлення фахівця. Проведенні дослідження професійної Я-концепції показують, що студенти з позитивною професійною Я-концепцією вирізняються високою, адекватною самооцінкою професійних здібностей, особистісних якостей і результатів своєї професійно-навчальної діяльності, а для студентів з негативною професійною Я-концепцією характерний брак вираженого інтересу до професійного аспекту навчання, пасивність самопізнання, немотивованість навчально-професійного самоствердження й самореалізації [4;189].

Значущим аспектом успішного професійного становлення фахівців є цілісність та нерозривність розвитку особистісної та професійної сфери, оскільки специфіка професійної діяльності лікаря висуває вимоги до його особистості, обов'язковими характеристиками якої повинні бути здатність до особистісного змінювання, прагнення до самоактуалізації, прийняття себе та інших, усвідомлення власних обмежень, сформованість професійної свідомості. В основі даного процесу лежить самоідентифікація з професією. Загалом під час навчання у вузі відбуваються зміни у розвитку студента за трьома напрямками:

- психологічному - психічні властивості (спрямованість, темперамент, характер, здібності), від яких залежить перебіг психічних процесів, виникнення психічних станів, вияв психічних утворень;
- соціальному - суспільні відносини, професійні цінності;
- біологічному – індивідуально-типологічні особливості (тип нервової системи, будова аналізаторів, рефлексії, інстинкти, риси обличчя та ін.) і хоча ця сторона визначається спадково, проте під впливом умов життя може змінюватися.

В основу дослідження особистісного змінювання покладено концепції, де фундаментальною умовою розвитку інтегральних характеристик особистості та продуктивності її професійного становлення є внутрішнє середовище особистості, її активність, усвідомлення необхідності змінювання, потреба в самореалізації (К.А. Абульханова-Славська, Є.М. Борисова, Є.А. Клімов, С.Д. Максименко, Л.М. Мітіна, Н.І.Пов'якель, Н.В. Чепелева, Т.С. Яценко та ін.). Дана проблематика набуває особливої актуальності у процесі професійної підготовки лікарів, оскільки особистісне становлення є однією з основ успішної діяльності лікаря як фахівця. В основі особистісного становлення лежить самоідентифікація з професією, яку слід розглядати в якості провідного компоненту професійної підготовки. При цьому професійна ідентичність спеціаліста повинна відповідати вимогам гнучкості та здатності до змінювання. Сенситивним для формування професійної ідентичності є, згідно з Е. Еріксоном, період навчання у ВНЗ. Як свідчать результати досліджень, проблема професійної та особистісної ідентифікації є актуальною для більшості студентів.

**Висновки.** На основі теоретико-методологічного аналізу проблеми особистісного становлення майбутнього фахівця ми зробили наступні висновки, які будуть в основі подальшого дослідження проблеми. Основними тенденціями особистісного становлення майбутнього спеціаліста є те, що:

- протягом навчання відбуваються суттєві зміни в структурі самосвідомості студента;
- завершується процес професійного самовизначення, що відображається в змісті його професійної Я-концепції;
- соціалізація особистості майбутнього фахівця є багатоаспектним явищем і детермінована низкою соціокультурних чинників;
- міцніє професійна спрямованість, розвиваються необхідні здібності;
- вдосконалюються, «професіоналізуються» психічні процеси, стани, досвід;
- збільшується почуття обов'язку, відповідальності, самостійності;
- ростуть домагання студента в галузі своєї майбутньої спеціальності;
- формування соціального та професійного досвіду, на основі яких розвивається соціальна, духовна й моральна зрілість;
- зростає професійна самостійність і готовність до майбутньої практичної роботи.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Ананьев Б.Г. К психофизиологии студенческого возраста / Б.Г. Ананьев // Современные психолого-педагогические проблемы высшей школы.-Л.,1974.-328 с.
2. Кутеева В.П. Формирование познавательной активности будущих специалистов / В.П. Кутеева // Психологические проблемы формирования специалиста в вузе: Межвуз. сб. науч. труд.- Саранск, 1989.-С.105-109.

3. Леонтьев А.Н. Психологические вопросы формирования личности студента / А.Н. Леонтьев // Психология в вузе. – 2003. – № 1-2. – С.232-241.
4. Мороз О.Г. Педагогіка і психологія вищої школи: Навч. посібник / О.Г. Мороз, О.С.Падалка, В.І. Юрченко.-К.: НПУ, 2003. -267 с.
5. Нечаева Н.Н. Профессиональное сознание как предмет психолого-педагогического исследования в высшей школе / Н.Н. Нечаева, Г.И. Резницкая // Психологические проблемы формирования специалиста в вузе: Межвуз. сб. науч. труд.-Саранск, 1989.-С. 4-15.
6. Психологічний тлумачний словник найсучасніших термінів.- Х.: Прапор, 2009. - 672 с.

***Резюме.** В статті піднімаються питання системного аналізу личностного становлення майбутнього лікаря і його функціональних компонентів в умовах вищого навчального закладу, розглядаються теорії професійного розвитку особистості, кваліфікованої підготовки студента-лікаря, а також уточнюються загальні характеристики особистісно-професійних якостей майбутніх лікарів.*

***Ключові слова:** професійне становлення.*

УДК 159.923.2

О.М. ХЛІВНА

### ПСИХОЛОГІЧНА СПЕЦИФІКА ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНО ЗНАЧУЩИХ ЯКОСТЕЙ МАЙБУТНЬОГО МЕДИЧНОГО ПРАЦІВНИКА У ВИЩОМУ НАВЧАЛЬНОМУ ЗАКЛАДІ

***Резюме.** У статті досліджуються психологічні особливості професійного становлення в студентському віці. Наведено результати емпіричного дослідження рівня сформованості професійно значущих якостей майбутнього медичного працівника у вищому навчальному закладі.*

***Ключові слова:** професійне становлення, професійно значущі якості, специфіка медичної діяльності, студенти-лікаря.*

**Постановка проблеми.** Особливості формування професійно значущих якостей майбутнього медичного працівника у вищому навчальному закладі зумовлена специфікою професійної медичної діяльності на різноманітних етапах діагностики, терапії і реабілітації. Медична допомога пацієнтам передбачає активну участь всіх медичних працівників у діагностичному і лікувальному процесах. При цьому психологічні знання є засобом для терапевтичної допомоги й профілактики захворювань. Медичний працівник покликаний зберігати клінічне мислення, гуманізувати лікувальний і терапевтичний процес медичного обслуговування населення України [1].

Провідною тенденцією розвитку сучасної медицини та психології стає інтеграція біологічних, психологічних та соціальних підходів до людини. Все більше уваги приділяється розкриттю соціально-психологічних чинників виникнення різноманітних хвороб та визначенню психокорекційних і психотерапевтичних методів їх запобігання й подолання. Кваліфікована допомога хворим може бути надана лише при комплексному підході, де однаковою мірою реалізуються медичний, психологічний та соціальний аспекти лікування. Хвора людина є специфічною цілісною особистістю і, як така, вимагає особливої професійної уваги. Тому для медичних працівників особливою значущістю набуває формування гуманної особистісно-центрованої позиції. Просвітник-демократ Г.С. Сковорода вважав, що успіх у діяльності людини зумовлюється не лише її здібностями, а й такими якостями, як працьовитість, терплячість, вміння володіти собою, поміркованість, добросердність, справедливість, доброзичливість, вдячність, скромність, бадьорість духу, а також гуманізм і милосердя [2]. На актуальність порушеної проблеми впливають також і очікування самих хворих щодо медичного обслуговування, їх уявлення про ідеального лікаря, медичний персонал, ставлення до взаємодії в умовах приватних медичних закладів тощо.

У сучасній медицині найбільш продуктивними науковими розробками в цьому напрямі є методологічні платформи клініцистів С.П.Боткіна, О.А.Грандо, І.Я.Завілянського, Р.А.Лурії, М.Я.Мудрова, О.М.Орлова, І.Харді, Б.А.Якубова та інших. У сучасній психології – дослідників О.Ф.Бондаренко, Ж.П.Вірної, А.Б.Коваленко, С.Д.Максименко, Н.І.Пов'язель, В.А.Семиченко, Н.В.Чепелевої. В останні роки до проблеми психологічних аспектів професійної підготовки студентів у вищих навчальних закладах звертаються науковці Н.Р.Вітюк, О.В.Киричук, Н.В.Кузьміна, О.Г.Мороз, В.Г.Панок, М.В.Савчин та інші.

На значенні психологічного аспекту діяльності лікаря акцентується увага багатьох сучасних дослідників, зокрема М.Аряєва, І.С.Вітенко, В.Т.Волкова, В.Запорожан, Б.Любан-Плоцца, В.Пельдингера, А.К.Стреліс, К.Ледерах-Гофманна, Б.А.Якубова [4,5,6]. Про необхідність посилення психологічного аспекту підготовки лікарів свідчать дослідження І.С.Вітенко. Аналіз результатів цих досліджень засвідчує, що 65,6 % листів, які надходять щорічно до Головного лікувально-профілактичного управління Міністерства охорони здоров'я України, складають скарги на порушення медичними працівниками етико-деонтологічних та психологічних принципів у процесі надання допомоги та під час спілкування з хворими [4]. При цьому пацієнти звертають у листах увагу на байдужість, нестриманість і навіть грубість медичних працівників. Зазначається також, що в лікарів і медичних сестер відсутні деякі навички встановлення психологічного контакту, через що хворі не можуть або не хочуть (при відсутності уваги до них) розкривати своє суб'єктивне ставлення до захворювання.

Проведене вивчення практичної діяльності медичних працівників, опитування і спостереження за їх діяльністю показали, що вказані недоліки в роботі медичного персоналу зумовлені:

- а) відсутністю знань із психологічних дисциплін (85,9 % опитуваних);
- б) негативним ставленням до професійної діяльності або відсутністю інтересу до неї (56,3 %);
- в) проявом негативних характерологічних якостей особистості лікаря (65,4 %);
- г) пасивністю, пов'язаною з відсутністю внутрішньої позитивної мотивації діяльності (44,7 %);
- д) недостатнім розумінням сутності впливу психічних станів на виникнення та розвиток соматичних захворювань (51,5 %) [4].

І.С. Вітенко вивчав також думку пацієнтів щодо найбільш важливих професійних якостей лікаря, які забезпечують успішність його діяльності, і негативних якостей, що заважають налагодженню оптимальної взаємодії медичного працівника