

УДК 159.9

<https://doi.org/10.33619/2414-2948/131/57>

СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ НАВЫКОВ У СТУДЕНТОВ

©*Мамадиярова Д. У., Самаркандский государственный медицинский университет,
г. Самарканд, Узбекистан, dilfuza-mamadiyarova@mail.ru*

©*Азгарова Г. А., Самаркандский государственный медицинский университет,
г. Самарканд, Узбекистан*

THE CURRENT STATE OF DEVELOPMENT OF SOCIO-PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS IN THE FORMATION OF PROFESSIONAL SKILLS AMONG STUDENTS

©*Mamadiyarova D., Samarkand State Medical University,
Samarkand, Uzbekistan, dilfuza-mamadiyarova@mail.ru*

© *Azgarova G., Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan*

Аннотация. С помощью психодиагностических методов были оценены возможности формирования профессиональных навыков у студентов медицинских вузов. Эмпирическое исследование охватило 234 студента в возрасте от 18 до 29 лет, обучающихся по специальности «Лечебное дело» (врач общей практики). Использовался комплекс из шести методик: тест-опросник стрессоустойчивости С. Коэна и Г. Виллиамсона, тест-опросник волевой саморегуляции А. В. Зверкова и Е. В. Эйдмана, многоуровневый личностный опросник «Адаптивность» А. Г. Маклакова и С. В. Чермянина, опросник рефлексивности А. В. Карпова, опросник эмоционального интеллекта Н. Холла и тест-опросник личностной зрелости Ю. З. Гильбуха. Частотный анализ показал, что у значительной части студентов показатели по всем шести характеристикам находятся на уровне ниже среднего: по стрессоустойчивости — у 29,06% (68 человек), волевой саморегуляции — у 31,20% (73 человека), адаптивности — у 29,49% (69 человек), рефлексивности — у 23,08% (54 человека), эмоциональному интеллекту — у 25,64% (60 человек), личностной зрелости — у 19,66% (46 человек). Полученные результаты свидетельствуют о наличии у части студентов трудностей в развитии социально-психологических ресурсов, необходимых для профессионального становления: стрессоустойчивости, саморегуляции, эмпатии, рефлексии и ответственности. Результаты подчеркивают важность целенаправленной работы по развитию этих характеристик, обеспечивающих формирование профессиональных навыков, особенно в контексте подготовки к клинической практике в условиях высокой нагрузки.

Abstract. Using psychodiagnostic methods, this article evaluates the possibilities for developing professional skills among medical university students. The empirical study covered 234 students enrolled in the General Medicine program, aged 18 to 29. A battery of six psychodiagnostic instruments was used: the Stress Resilience Questionnaire by S. Cohen and G. Williamson, the Volitional Self-Regulation Questionnaire by A. V. Zverkova and E. V. Eidman, the Multilevel Personality Questionnaire “Adaptability” by A. G. Maklakov and S. V. Chermynanin, the Reflexivity Questionnaire by A. V. Karpov, the Emotional Intelligence Questionnaire by N. Hall, and the Personal Maturity Questionnaire by Yu. Z. Gilbukh. Frequency analysis showed that, for a considerable proportion of students, scores on all six characteristics were below average: for stress resilience, 29.06% (68 students); volitional self-regulation, 31.20% (73 students); adaptability, 29.49% (69

students); reflexivity, 23.08% (54 students); emotional intelligence, 25.64% (60 students); and personal maturity, 19.66% (46 students). These results indicate that some students face difficulties in developing the socio-psychological resources needed for professional development, stress resilience, self-regulation, empathy, reflective capacity, and professional responsibility. The findings underscore the importance of designing and implementing targeted work to support the development of the socio-psychological characteristics that facilitate the formation of professional skills among students, particularly in preparation for real clinical practice and professional activity under conditions of high emotional and cognitive demand.

Ключевые слова: психология; медицина; студент; профессиональные навыки; стрессоустойчивость; саморегуляция; эмпатия.

Keywords: psychology; medicine; student; professional skills; stress resilience; self-regulation; empathy.

У многих студентов, обучающихся в медицинских вузах, по различным направлениям медицины, особенно по хирургическим специальностям, наблюдаются трудности в формировании профессиональных навыков. В частности, формирование у них профессиональных навыков возможно через изменение их психологических характеристик и задействование имеющихся у студентов внутренних ресурсов. Именно поэтому первостепенное значение имеет применение психодиагностических методов для выявления их внутренних ресурсов и решения данной проблемы. В подготовленной работе Р. Л. Крусс, С. Р. Круесс, Ж. Д. Будро, Л. Снелл, Ю. Стейнерт были подробно рассмотрены механизмы формирования профессиональной идентичности у студентов медицинских вузов, где профессиональная идентичность трактовалась как ключевой психологический компонент, интегрирующий личностные, когнитивные и поведенческие аспекты профессионального становления. Учёные выделили многоуровневый процесс, включающий социализацию в профессиональной среде, ролевое моделирование, рефлекссию и активное взаимодействие с клиническими наставниками, как главные факторы, влияющие на формирование профессионального «Я». Было показано, что данные механизмы способствуют развитию таких элементов психологической структуры профессиональных навыков, как самоосознание, эмпатия, нравственная устойчивость и профессиональная ответственность. Исследование подтвердило, что формирование профессиональной идентичности тесно связано с внутренней готовностью к выполнению врачебных функций и формирует основу для устойчивого профессионального поведения в условиях высокой эмоциональной и этической нагрузки [1].

Материал и методика

В целях исследования современного состояния развития социально-психологических характеристик формирования профессиональных навыков студентов нами было организовано и проведено эмпирическое исследование, в котором приняло участие 234 студента, обучающихся в медицинских высших образовательных учреждениях по специальности лечебное дело (врач общей практики). По своему составу, среди участников эмпирического исследования преобладали студенты женского пола (52,99% — 124 человека), тогда как 47,01% (110 человек) составили лица мужского пола.

Таким образом, женская доля в выборке превышала мужскую, что отражает типичную для медицинских вузов гендерную пропорцию. Это может оказывать влияние на особенности

развития социально-психологических характеристик, в частности, коммуникативных навыков, эмпатии и стиля взаимодействия в учебной и профессиональной среде.

Возрастной состав выборки эмпирического исследования охватывал период от 18 до 29 лет, что отражает как традиционную, так и расширенную возрастную норму получения высшего образования.

Наиболее многочисленными оказались студенты в возрасте от 18 до 20 лет — 27,78% (65 человек), что свидетельствует о поступлении в вуз сразу после окончания среднеобразовательной школы. Группа от 24 до 26 лет составила 26,07% (61 человек), а возрастной диапазон от 21 до 23 лет охватывал 23,50% (55 человек) — это студенты старших курсов и поздние поступающие. Также значительная доля — 22,65% (53 человека) — приходилась на студентов в возрасте от 27 до 29 лет, что может быть связано с получением второго образования, перерывами в обучении или более поздним выбором медицинской профессии. Такая возрастная структура выборки позволяет анализировать развитие социально-психологических характеристик студентов в широком возрастном контексте, с учётом этапов личностного и профессионального становления.

Распределение студентов по курсам обучения продемонстрировало относительную сбалансированность выборки, охватывающей все этапы профессионального становления будущих врачей.

Наибольшая численность приходилась на второй курс — 19,66% (46 человек), что отражает активную фазу освоения фундаментальных клинических дисциплин. Далее следуют шестой курс — 17,09% (40 человек) и пятый курс — 16,67% (39 человек), представляющие собой этап профессиональной практики и подготовки к самостоятельной деятельности. Примерно равное количество студентов зафиксировано на третьем курсе — 16,24% (38 человек) и первом курсе — 15,38% (36 человек), что указывает на наличие первокурсников с ещё не сформированной профессиональной идентичностью и студентов, находящихся на стадии перехода к клиническому обучению. Четвёртый курс занимал 14,96% (35 человек), представляя собой промежуточную фазу, когда активно формируются социально-психологические качества, необходимые для взаимодействия с пациентами. Такое равномерное представительство позволяет проводить сравнительный анализ развития профессиональных навыков и личностных характеристик на разных этапах медицинского образования.

При этом проведённый анализ структурно-логической схемы подготовки специалистов, рабочих учебных программ и других документов, а также беседы с профессорско-преподавательским составом показали, что на первом курсе медицинского вуза по направлению лечебное дело (врач общей практики) обучение начинается с фундаментальных дисциплин: анатомия, гистология, биохимия, латинский язык, медицинская биология и психология. На этом этапе формируются первичные представления о медицине как профессии служения, развивается учебная мотивация, закладываются основы академической самоорганизации. В социально-психологическом плане предполагается, что у студентов происходит адаптация к новой образовательной среде, осознание своей профессиональной роли, развивается чувство принадлежности к профессиональному сообществу.

На втором курсе обучения студентами изучаются физиология, микробиология, патологическая анатомия, патологическая физиология, основы фармакологии. Предполагается, что студенты начинают понимать функциональные взаимосвязи в организме, что способствует формированию клинического мышления. Социально-психологически усиливается идентификация с профессией, развивается способность к межличностному взаимодействию, формируется начальное понимание ответственности за знания и действия.

На третьем курсе обучения начинается клинический цикл: пропедевтика внутренних болезней, общая хирургия, диагностика и основы терапии. Возрастает значимость практических навыков, развивается первичная клиническая интуиция. Предполагается, что в социально-психологическом аспекте усиливаются коммуникативные компетенции, проявляется эмоциональная устойчивость в контакте с пациентами, начинают развиваться навыки профессионального общения и эмпатии.

На четвёртом курсе обучения акцент делается на ключевые клинические дисциплины: кардиология, гастроэнтерология, инфекционные болезни, акушерство и гинекология, неврология. Обостряется необходимость командного взаимодействия, возрастает значимость практики в стационарах. Предполагается, что на этом этапе происходит активное формирование профессиональной ответственности, развивается стрессоустойчивость, формируются навыки клинического анализа, критического мышления и принятия решений в условиях неопределённости.

На пятом курсе обучения продолжается углублённое изучение клинических дисциплин: пульмонология, эндокринология, психиатрия, дерматология, онкология, травматология, а также начинается интеграция междисциплинарных знаний. Значительно увеличивается нагрузка на практику и клиническое мышление. Предполагается, что формируются устойчивые профессиональные установки, развивается саморегуляция, способность к рефлексии, адаптация к профессиональному стрессу. Усиливается самосознание как будущего врача.

Шестой курс обучения — это завершающий и наиболее приближённый к реальной практике этап: студент выполняет функции врача-интерна под контролем наставника, осуществляет приём пациентов, участвует в диагностике и лечении. Ключевым становится развитие ответственности за жизнь и здоровье пациентов, устойчивых этических установок, а также способности к профессиональному взаимодействию в мультидисциплинарной среде. Как правило, завершается становление профессиональной идентичности, обостряется ощущение миссии и личной вовлечённости в врачебную деятельность.

Далее, в рамках эмпирического исследования вся выборка была обследована с помощью ранее подобранного и раскрытого психодиагностического комплекса: тест-опросника стрессоустойчивости С. Коухена и Г. Виллиансона; тест-опросника исследования волевой саморегуляции А. В. Зверьковой и Е. В. Эйдмана; многоуровневого личностного опросника «Адаптивность» А. Г. Маклакова, С. В. Чермянина; опросника диагностики уровня развития рефлексивности А. В. Карпова; опросника эмоционального интеллекта Н. Холла; тест-опросника личностной зрелости Ю. З. Гильбуха.

Все полученные психодиагностические результаты после первичной обработки были обобщены в общей таблице в программе MS Excel, что позволило провести частотный анализ.

Результаты и их обсуждение

Анализ полученных данных по тест-опроснику стрессоустойчивости С. Коухена и Г. Виллиансона показал, что большинство студентов продемонстрировали средний уровень стрессоустойчивости — 53,85% (126 человек) (Таблица 1).

Уровень выше среднего показали 13,68% респондентов (32 человека), а высокий уровень лишь 3,42% (8 человек), что свидетельствует о том, что лишь небольшая часть обучающихся обладает выраженной способностью эффективно справляться со стрессом. Вместе с тем, у 20,09% (47 человек) зафиксирован уровень стрессоустойчивости ниже среднего, а у 8,97% (21 человек) — низкий уровень. Таким образом, суммарно около 29% студентов имеют сниженный уровень устойчивости к стрессовым ситуациям, что может указывать на потенциальную уязвимость в условиях эмоционального и физического напряжения, характерного для

медицинской профессии. Такие результаты имеют прямое значение для формирования профессиональных навыков у будущих врачей. Стрессоустойчивость является важной компонентой профессиональной эффективности в медицине: от неё зависит способность оперативно принимать решения, сохранять внимание и точность в критических ситуациях, а также избегать профессионального выгорания. У студентов с низким уровнем стрессоустойчивости повышается риск ошибок, ухудшается способность к адаптации в напряжённой клинической среде, могут возникать сложности в межличностном взаимодействии и эмоциональной регуляции при работе с пациентами.

Таблица 1

РЕЗУЛЬТАТЫ ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ СТУДЕНТОВ
ПО ТЕСТ-ОПРОСНИКУ СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ С. КОУХЕНА, Г. ВИЛЛИАНСОНА (n=234)

<i>Уровни развития стрессоустойчивости</i>	<i>Количество</i>	<i>%</i>
Высокий	8	3,42
Выше среднего	32	13,68
Средний	126	53,85
Ниже среднего	47	20,09
Низкий	21	8,97
Всего	234	100

Анализ полученных данных по тест-опроснику исследования волевой саморегуляции А. В. Зверьковой, Е. В. Эйсмана показал, что у 45,73% студентов (107 человек) уровень волевой саморегуляции соответствует среднему значению. Это свидетельствует о базовой сформированности способности контролировать поведение и внутренние импульсы (Таблица 2).

Таблица 2

РЕЗУЛЬТАТЫ ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ СТУДЕНТОВ
ПО ТЕСТ-ОПРОСНИКУ ИССЛЕДОВАНИЯ ВОЛЕВОЙ САМОРЕГУЛЯЦИИ
А. В. ЗВЕРЬКОВОЙ, Е. В. ЭЙСМАНА (n=234)

<i>Уровни развития волевой саморегуляции</i>	<i>Количество</i>	<i>%</i>
Выше среднего	54	23,08
Средний	107	45,73
Ниже среднего	73	31,20
Всего	234	100

Выше среднего уровня достигли 23,08% студентов (54 человека), что указывает на наличие у этой части выборки развитых навыков произвольной регуляции, целенаправленности и способности к самоконтролю. Однако у 31,20% респондентов (73 человека) отмечен уровень ниже среднего, что может сигнализировать о трудностях в планировании, поддержании усилий и доведении начатого до конца — важных аспектах волевой регуляции в профессиональной деятельности. Уровень волевой саморегуляции напрямую влияет на развитие профессиональных навыков у студентов медицинского профиля, поскольку медицинская деятельность требует высокой степени организованности, ответственности и устойчивости к затяжному когнитивному и эмоциональному напряжению. Недостаточно развитая волевая регуляция может привести к снижению способности преодолевать трудности, завершать длительные и сложные задачи, соблюдать профессиональную этику и нормы. В то же время высокий и средний уровень саморегуляции способствует формированию таких ключевых профессиональных качеств, как

дисциплинированность, терпение, настойчивость и умение сохранять самообладание в экстренных условиях. Анализ полученных данных по многоуровневому личностному опроснику «Адаптивность» (А. Г. Маклаков, С. В. Чермянин) показал, что у 44,44% студентов (104 человека) выявлен средний уровень развития личностного адаптационного потенциала. Это говорит о том, что почти половина студентов в достаточной степени способны адаптироваться к новым условиям, требованиям учебного процесса и межличностному взаимодействию (Таблица 3).

Таблица 3

РЕЗУЛЬТАТЫ ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ СТУДЕНТОВ
ПО МНОГОУРОВНЕВОМУ ЛИЧНОСТНОМУ ОПРОСНИКУ «АДАПТИВНОСТЬ»
А. Г. МАКЛАКОВА, С. В. ЧЕРМЯНИНА (n=234)

<i>Уровни развития личностного адаптационного потенциала</i>	<i>Количество</i>	<i>%</i>
Выше среднего	61	26,07
Средний	104	44,44
Ниже среднего	69	29,49
Всего	234	100

У 26,07% респондентов (61 человек) адаптивность была выше среднего, что свидетельствует о выраженной способности к саморегуляции, принятию изменений и быстрой перестройке поведения в ответ на внешние обстоятельства. Вместе с тем у 29,49% студентов (69 человек) уровень адаптационного потенциала оказался ниже среднего — это достаточно высокая доля, указывающая на наличие потенциальных трудностей с приспособлением к переменам, стрессам, новым социальным и профессиональным условиям. Развитость адаптационного потенциала играет важнейшую роль в процессе формирования профессиональных навыков у студентов медицинских вузов. Медицинская профессия требует от специалиста высокой гибкости, способности быстро реагировать на нестандартные и непредсказуемые ситуации, адаптироваться к стремительно меняющимся клиническим условиям, работать в условиях неопределённости и многозадачности. Студенты с высоким уровнем адаптивности легче воспринимают новые знания, быстрее интегрируются в профессиональную среду, лучше справляются с психоэмоциональными нагрузками. В то же время сниженный адаптационный потенциал может затруднять профессиональное развитие, вызывать устойчивый стресс, снижать мотивацию и вовлечённость в учебную и практическую деятельность. Анализ данных, полученных по опроснику диагностики уровня развития рефлексивности А.В. Карпова, показал, что почти половина студентов — 49,15% (115 человек) — имеют средний уровень развития рефлексивности. Это указывает на базовую способность к осмыслению своих действий, переживаний и опыта (Таблица 4).

Таблица 4

РЕЗУЛЬТАТЫ ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПО ОПРОСНИКУ
ДИАГНОСТИКИ УРОВНЯ РАЗВИТИЯ РЕФЛЕКСИВНОСТИ А.В. КАРПОВА (n=234)

<i>Уровни развития рефлексивности</i>	<i>Количество</i>	<i>%</i>
Выше среднего	65	27,78
Средний	115	49,15
Ниже среднего	54	23,08
Всего	234	100

У 27,78% студентов (65 человек) уровень рефлексивности оказался выше среднего, что свидетельствует о склонности к самоанализу, самонаблюдению и способности извлекать уроки

из опыта. Вместе с тем у 23,08% студентов (54 человека) уровень развития рефлексивности оказался ниже среднего, что может указывать на затруднения в осознании собственных когнитивных и эмоциональных процессов, а также на ограниченность умения критически оценивать свою деятельность и поведение. Рефлексивность — важнейший метакогнитивный механизм, играющий ключевую роль в профессиональном становлении будущего врача. Высокий уровень рефлексивности способствует развитию клинического мышления, осознанному принятию решений и коррективке профессионального поведения на основе анализа опыта. Студенты с хорошо развитой рефлексивностью лучше понимают свои сильные и слабые стороны, точнее формулируют профессиональные цели, проявляют большую ответственность и готовность к саморазвитию. В то же время низкий уровень рефлексивности может затруднять формирование профессиональных компетенций, ограничивать критическую оценку допущенных ошибок и снижать качество взаимодействия с пациентами и коллегами.

Анализ данных по опроснику эмоционального интеллекта Н. Холла показал, что 45,73% студентов (107 человек) продемонстрировали средний уровень развития эмоционального интеллекта. Это свидетельствует о наличии у них базовых навыков эмоционального восприятия, саморегуляции и эмпатии (Таблица 5).

Таблица 5

РЕЗУЛЬТАТЫ ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ СТУДЕНТОВ
ПО ОПРОСНИКУ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА Н. ХОЛЛА (n=234)

<i>Уровни развития эмоционального интеллекта</i>	<i>Количество</i>	<i>В %</i>
Выше среднего	67	28,63
Средний	107	45,73
Ниже среднего	60	25,64
Всего	234	100

У 28,63% студентов (67 человек) уровень эмоционального интеллекта оказался выше среднего, что говорит о высокой способности к пониманию и управлению как собственными, так и чужими эмоциями. Вместе с тем у 25,64% опрошенных (60 человек) зафиксирован уровень эмоционального интеллекта ниже среднего — это достаточно значительная часть выборки, у которой, вероятно, имеются затруднения в эмоциональной саморегуляции, распознавании чувств других людей и эффективной коммуникации. Эмоциональный интеллект — важная составляющая профессиональной компетентности в медицинской сфере, где эмоциональная нагрузка, общение с пациентами и коллегами, а также стрессовые ситуации являются частью повседневной практики. Высокий уровень эмоционального интеллекта способствует формированию таких профессиональных навыков, как эмпатия, умение поддерживать пациентов, конструктивно решать конфликтные ситуации и работать в команде. Он напрямую влияет на качество врачебного контакта, соблюдение медицинской этики и эффективность коммуникации в условиях неопределённости. Напротив, недостаточный уровень эмоционального интеллекта может привести к непониманию потребностей пациентов, эмоциональному выгоранию и ошибкам в принятии решений. Анализ полученных данных по тест-опроснику личностной зрелости Ю. З. Гильбуха показал, что у большинства студентов — 55,13% (129 человек) — зафиксирован средний уровень личностной зрелости, что указывает на наличие базовых представлений о собственных ценностях, жизненных целях и личной ответственности (Таблица 6).

При этом у 25,21% студентов (59 человек) уровень личностной зрелости оказался выше среднего, что свидетельствует о развитом самосознании, внутренней мотивации, ответственности и способности к самостоятельному принятию решений. В то же время у

19,66% респондентов (46 человек) уровень оказался ниже среднего, что может указывать на недостаточную сформированность таких личностных качеств, как саморефлексия, моральная устойчивость, зрелое отношение к профессии и жизни в целом.

Таблица 6

РЕЗУЛЬТАТЫ ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ СТУДЕНТОВ
ПО ТЕСТ-ОПРОСНИКУ ЛИЧНОСТНОЙ ЗРЕЛОСТИ Ю. З. ГИЛЬБУХА (n=234)

<i>Уровни развития личностной зрелости</i>	<i>Количество</i>	<i>В %</i>
Выше среднего	59	25,21
Средний	129	55,13
Ниже среднего	46	19,66
Всего	234	100

Личностная зрелость — это фундаментальное качество, обеспечивающее осознанное и ответственное поведение, особенно актуальное для будущих врачей, чья профессиональная деятельность напрямую связана с жизнями и здоровьем людей. Высокий уровень зрелости способствует формированию профессиональной идентичности, развитию внутренней этики, способности к принятию сложных решений и выдержке в экстремальных ситуациях. Студенты с низким уровнем зрелости могут испытывать трудности в выстраивании профессиональных границ, избегать ответственности или неадекватно реагировать на профессиональные вызовы, что в дальнейшем способно негативно сказаться на их клинической практике.

Таким образом, исходя из вышеизложенного, полагается целесообразным заключить, что у значительной части обследованных студентов развитие ключевых социально-психологических характеристик, обеспечивающих формирование профессиональных навыков, находилось на недостаточном уровне. В частности, отмечаются значительные доли студентов с показателями ниже среднего: по стрессоустойчивости — 29,06% (68 человек), волевой саморегуляции — 31,20% (73 человека), адаптивности — 29,49% (69 человек), рефлексивности — 23,08% (54 человека), эмоциональному интеллекту — 25,64% (60 человек), личностной зрелости — 19,66% (46 человек). Это свидетельствует о наличии у части студентов трудностей в развитии социально-психологических ресурсов, необходимых для профессионального становления, устойчивости к стрессу, саморегуляции, эмпатии, способности к рефлексии и профессиональной ответственности. Кроме того, полученные результаты подчёркивают высокую значимость разработки и проведения целенаправленной работы по развитию социально-психологических характеристик, активизирующих формирование профессиональных навыков студентов, особенно в контексте подготовки к реальной клинической практике и профессиональной деятельности в условиях высокой эмоциональной и когнитивной нагрузки.

Дж. Голди подробно проанализировал проблему формирования профессиональной идентичности у студентов медицинских вузов, которая рассматривается как ключевой аспект развития их профессиональных навыков и компетенций. Автор подчеркнул, что профессиональная идентичность не формируется автоматически в процессе усвоения знаний и клинической практики, а развивается в результате сложного взаимодействия между личностными характеристиками студента, образовательной средой и культурой медицинского сообщества. В центре внимания исследования находились такие социально-психологические факторы, как влияние ролевых моделей (преподавателей и врачей-наставников), групповая принадлежность, а также скрытое (неформальное) содержание образовательного процесса, включающее в себя нормы, ценности и поведенческие стандарты профессии. Особый акцент был сделан на педагогических стратегиях, способствующих активному формированию

профессиональной идентичности: рефлексии, менторстве, поддержке автономии студентов и создании среды для профессионального самоопределения. Дж. Голди указал, что без внимательного отношения к этим факторам формирование устойчивых профессиональных навыков может быть затруднено или носить поверхностный характер [2].

Для психодиагностики ключевых социально-психологических характеристик, влияющих на формирование профессиональных навыков у студентов медицинского вуза, был подобран психометрический комплекс, включающий тест-опросник стрессоустойчивости, тест-опросник волевой саморегуляции, многоуровневый личностный опросник, опросник уровня рефлексивности, опросник эмоционального интеллекта и тест-опросник личностной зрелости. Все подобранные методики обладают высокой степенью валидности и надёжности, прошли стандартизацию и апробацию на соответствующих выборках, что обеспечивает возможность всесторонней и достоверной оценки индивидуально-психологических ресурсов студентов, необходимых для успешного формирования профессиональных навыков.

Заключение

Таким образом, исходя из вышеизложенного, полагается целесообразным заключить, что результаты организованного и проведённого комплексного психодиагностического обследования (n=234) показали, что у значительной части обследованных студентов развитие ключевых социально-психологических характеристик, обеспечивающих формирование профессиональных навыков, находилось на недостаточном уровне. В частности, отмечаются значительные доли студентов с показателями ниже среднего: по стрессоустойчивости — 29,06% (68 человек), волевой саморегуляции — 31,20% (73 человека), адаптивности — 29,49% (69 человек), рефлексивности — 23,08% (54 человека), эмоциональному интеллекту — 25,64% (60 человек), личностной зрелости — 19,66% (46 человек). Это свидетельствует о наличии у части студентов трудностей в развитии социально-психологических ресурсов, необходимых для профессионального становления, устойчивости к стрессу, саморегуляции, эмпатии, способности к рефлексии и профессиональной ответственности. Полученные результаты подчёркивают высокую значимость разработки и проведения целенаправленной работы по профилактике и развитию социально-психологических характеристик, активизирующих и обеспечивающих формирование и развитие профессиональных навыков студентов, особенно в контексте подготовки к реальной клинической практике и профессиональной деятельности в условиях высокой эмоциональной и когнитивной нагрузки.

Благодарности. Авторы выражают благодарность Самаркандскому государственному медицинскому университету и кафедре психологии Национального университета Узбекистана.

Список литературы:

1. Yakov G., Riskin A., Flugelman A. A. Mechanisms involved in the formation of professional identity by medical students // Medical teacher. 2021. V. 43. №4. P. 428-438. <https://doi.org/10.1080/0142159x.2020.1854706>
2. Goldie J. The formation of professional identity in medical students: considerations for educators // Medical teacher. 2012. V. 34. №9. P. e641-e648. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2012.687476>
3. Бабарахимова С. Б. Особенности обучения студентов медицинских институтов // Education Sciences and Psychology. 2018. №1. С. 130-133.
4. Клейман Е. О., Исурина Г. Л., Короткова И. С., Грандилевская И. В. Психологические факторы адаптации студентов-медиков к симуляционной обучающей среде // Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология. 2024. Т. 14. №3. С. 530-544. <https://doi.org/10.21638/spbu16.2024.308>

5. Корнеева С. А., Локтева А. В. Особенности профессиональной направленности студентов медицинского института // Научный результат. Педагогика и психология образования. 2016. Т. 2. №2 (8). С. 15-19.

6. Эткина Э. И., Сакаева Г. Д., Гурьева Л. Л., Бабенкова Л. И., Бикташева А. Р., Фазылова А. А., Левашева С. В. Психологические аспекты подготовки студентов медицинского вуза // Международный научно-исследовательский журнал. – 2015. – №. 11-4 (42). – С. 105-107.

7. Хабибулина М. М. Профессионально-психологические и социальные характеристики студентов старших курсов лечебно-профилактического факультета как основа их подготовки к профессиональной деятельности // Вестник Уральского государственного медицинского университета. 2021. №3. С. 39-41.

References:

1. Yakov, G., Riskin, A., & Flugelman, A. A. (2021). Mechanisms involved in the formation of professional identity by medical students. *Medical teacher*, 43(4), 428-438. <https://doi.org/10.1080/0142159x.2020.1854706>

2. Goldie, J. (2012). The formation of professional identity in medical students: considerations for educators. *Medical teacher*, 34(9), e641-e648. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2012.687476>

3. Babarakhimova, S. B. (2018). Osobennosti obucheniya studentov meditsinskikh institutov. *Education Sciences and Psychology*, (1), 130-133. (in Russian).

4. Klejman, E. O., Isurina, G. L., Korotkova, I. S., & Grandilevskaya, I. V. (2024). Psikhologicheskie faktory adaptatsii studentov-medikov k simulyatsionnoj obuchayushchej srede. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Psikhologiya*, 14(3), 530-544. <https://doi.org/10.21638/spbu16.2024.308>

5. Korneeva, S. A., & Lokteva, A. V. (2016). Osobennosti professional'noj napravlenosti studentov meditsinskogo instituta. Nauchnyj rezul'tat. *Pedagogika i psikhologiya obrazovaniya*, 2(2 (8)), 15-19. (in Russian).

6. Etkina, E. I., Sakaeva, G. D., Gur'eva, L. L., Babenkova, L. I., Biktasheva, A. R., Fazylova, A. A., ... & Levasheva, S. V. (2015). Psikhologicheskie aspekty podgotovki studentov meditsinskogo vuza. *Mezhdunarodnyj nauchno-issledovatel'skij zhurnal*, (11-4 (42)), 105-107. (in Russian).

7. Khabibulina, M. M. (2021). Professional'no-psikhologicheskie i sotsial'nye kharakteristiki studentov starshikh kursov lechebno-profilakticheskogo fakul'teta kak osnova ikh podgotovki k professional'noj deyatel'nosti. *Vestnik Ural'skogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta*, (3), 39-41. (in Russian).

Поступила в редакцию
02.08.2026 г.

Принята к публикации
16.08.2026 г.

Ссылка для цитирования:

Мамадиярова Д. У., Азгарова Г. А. Современное состояние развития социально-психологических характеристик формирования профессиональных навыков у студентов // Бюллетень науки и практики. 2026. Т. 12. №10. С. 514-523. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/131/57>

Cite as (APA):

Mamadiyarova, D., & Azgarova, G. (2026). The Current State of Development of Socio-Psychological Characteristics in the Formation of Professional Skills Among Students. *Bulletin of Science and Practice*, 12(10), 514-523. (in Russian). <https://doi.org/10.33619/2414-2948/131/57>