

Научная статья

УДК 159.99

УРОВЕНЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ ЛИЧНОСТИ И ДРУГИЕ ПСИХОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРАКТИКУЮЩИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Ефим Сергеевич Елизаров¹, Ксения Николаевна Белогай²

^{1, 2}Кемеровский государственный университет, Кемерово, Россия

¹chudops@mail.ru

²belogi@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-7033-6584>

Аннотация. В статье исследуется взаимосвязь профессиональной направленности личности и других психометрических показателей с различными факторами у практикующих акушеров, имеющих профессиональный стаж. В исследовании применялись различные методики и социально-демографические анкетные данные, была проведена статистическая обработка данных. Целью исследования было определение уровня ценностного отношения акушеров к своей профессии, как одного из факторов, влияющих на качество их участия в реализации модели непрерывного медицинского образования. Установлено, что профессиональная направленность личности акушеров формируется под влиянием комплекса факторов, включая личностные характеристики, профессиональный и личный опыт. Корреляционный анализ демонстрирует значимые связи между уровнем профессиональной направленности и различными факторами. Исследование показало, что существует значимая положительная связь между уровнем профессиональной направленности акушеров и их смысложизненными ориентациями, указывающая на взаимосвязь между профессиональной активностью и осмысленностью жизни. Также выявлено, что акушеры с высокой профессиональной направленностью более склонны к самообразованию, активно изучают новую информацию по специальности и проходят дополнительное профессиональное обучение. Личный опыт материнства, включая позитивный опыт родов и грудного вскармливания, также оказывает влияние на уровень профессиональной направленности, равно как и возраст и профессиональный стаж. Эти результаты подчеркивают важность личного и профессионального опыта, а также стремления к развитию в повышении уровня профессиональной направленности акушеров.

Ключевые слова: профессиональная направленность личности акушеров, готовность к профессиональной деятельности, акушерское дело, смысложизненные ориентации, профессиональные ситуации в работе акушеров, профессиональное образование акушеров, смысложизненные ориентации акушеров

Благодарности. Авторы выражают благодарность руководству, сотрудникам перинатального центра ГАУЗ «НГКБ № 1» г. Новокузнецк, перинатального центра ГАУЗ «КОКБ» г. Кемерово, родильного дома КОДКБ г. Кемерово, перинатального центра КГБУЗ «АККПЦ «ДАР» г. Барнаул, перинатального центра ОГАУЗ «ОПЦ» г. Томск, перинатального центра ГУЗ «ТОПЦ» г. Тула, клинического госпиталя МД Груп Лахта г. Санкт-Петербург и лично – Гребневой В. С., Ренге Л. В., Алексеевой М. В., Григорьевой Е. Ю., Лесиной Н. В., Мозес В. Г., Карсаевой В. В., Суржко А. С., Елизаровой Д. И., Мишуковой И. В., Дёмыкиной Е. А.

Для цитирования: Елизаров Е.С., Белогай К.Н. Уровень профессиональной направленности личности и другие психометрические показатели практикующих медицинских работников // Вестник Военной академии войск национальной гвардии. 2025. № 3 (32). С. 131–144. URL: <https://vestnik-spvi.ru/2025/09/013.pdf>.

Original article

THE LEVEL OF PROFESSIONAL ORIENTATION OF THE PERSONALITY AND OTHER PSYCHOMETRIC INDICATORS OF MEDICAL PRACTITIONERS

Efim S. Elizarov¹, Kseniya N. Belogaj²

^{1, 2}Kemerovo State University, Kemerovo, Russia

¹chudops@mail.ru

²belogi@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-7033-6584>

Abstract. The article examines the relationship between the professional orientation of a person and other psychometric indicators with various factors among practicing obstetricians with professional experience. Various methods and socio-demographic questionnaires were used in the study, and statistical data processing was carried out. The aim of the study was to determine the level of value of obstetricians towards their profession, as one of the factors influencing the quality of their participation in the implementation of the continuous medical education model. It has been established that the professional orientation of the personality of obstetricians is formed under the influence of a complex of factors, including personal characteristics, professional and personal experience. Correlation analysis demonstrates significant links between the level of professional orientation and various factors. The study showed that there is a significant positive relationship between the level of professional orientation of obstetricians and their life-meaning orientations, indicating the relationship between professional activity and the meaningfulness of life. It was also revealed that obstetricians with a high professional orientation are more inclined to self-education, actively study new information on their specialty and undergo additional professional training. Personal experiences of motherhood, including positive experiences of childbirth and breastfeeding, also have an impact on the level of professional orientation, as well as age and professional experience. These results highlight the importance of personal and professional experience, as well as the desire for development in improving the professional orientation of obstetricians.

Keywords: professional orientation of the personality of obstetricians, readiness for professional activity, midwifery, life-meaning orientations, professional situations in the work of obstetricians, professional education of obstetricians, life-meaning orientations of obstetricians

For citation: Elizarov E.S., Belogaj K.N. The level of professional orientation of the personality and other psychometric indicators of medical practitioners. Vestnik Voennoj akademii vojsk nacional'noj gvardii. 2025;3(32): 131–144. (In Russ.). Available from: <https://vestnik-spvi.ru/2025/09/013.pdf>.

© Елизаров Е.С., Белогай К.Н., 2025

Введение

Профессиональная направленность личности играет важную роль, как в процессе получения профессионального образования и реализации модели непрерывного медицинского образования, так и в успешной реализации специалиста в выбранной сфере профессиональной деятельности. Особую значимость этот аспект приобретает в медицинской отрасли, в частности, в акушерстве, где от профессионализма и мотивации специалиста зависит не только качество оказываемой помощи, но и жизнь матери и ребенка.

В современных условиях развития здравоохранения вопросы формирования и поддержания высокого уровня профессиональной направленности акушеров приобретают особую актуальность. Это обусловлено растущими требованиями к качеству медицинской помощи, внедрением новых технологий и методик в акушерскую практику, повышением осведомленности пациентов в вопросах репродуктивного здоровья [6], а также необходимостью создания здоровьесберегающей среды и улучшением общественного здоровья [25]. Известно, что повышение профессиональной направленности обучающихся является значимым условием как постоянного самосовершенствования в профессии [11], так и в целом достижения ими акме [3]. Что

особенно важно для современной системы здравоохранения в России, предъявляющей резонные требования к постоянной актуализации профессиональных знаний посредством обязательного участия медицинских работников в системе непрерывного медицинского образования.

Профессиональная направленность в контексте медицинской деятельности является предметом изучения отечественных исследователей.

И. А. Коровина не только даёт дефиницию профессиональной направленности студента-медика, но и выделяет её структурные элементы: целевой, содержательный, операциональный и результативный, а также предлагает критерии и уровневые показатели её сформированности [14].

Е. В. Кузнецова анализирует профессиональную направленность студентов-медиков с точки зрения профессиональной мотивации и выделяет нижеследующие блоки: операциональный, эмоциональный, регуляционный, ценностно-смысlovой [15].

Научное сообщество России исследует многогранный процесс становления профессиональной направленности студентов-медиков посредством изучения различных факторов, оказывающих на него влияние. В частности, исследуются практико-ориентированные методики формирования базовых врачебных компетенций через

повышение учебной мотивации [21]; развитие позитивного эмоционального настроя к выбранной специальности, совершенствование механизмов саморегуляции и углубленное понимание взаимосвязи личностных качеств с мотивационной составляющей [15]. Значительное внимание уделяется самостоятельной образовательной активности будущих медицинских работников [14]. Специалисты анализируют профессиональное становление представителей медицинских династий через изучение генеалогических материалов [9]. Современные исследования включают разработку цифровых образовательных платформ, таких как авторский курс «Шаг в медицину» [44]. Социокультурные аспекты подготовки медицинских специалистов рассматриваются как значимый фактор профессионального становления [4]. Глубокому анализу подвергаются ценностные ориентиры студентов-медиков, формирующиеся в процессе профессиональной подготовки [10].

Современные исследования отечественных специалистов демонстрируют специфические особенности профессиональной направленности в медицинском образовании, включая характерные признаки, ключевые факторы влияния, методы оценивания и градации уровней. Многообразие научных подходов раскрывает многогранность структурного понимания профессиональной направленности студентов-медиков.

Несмотря на значительное количество отечественных исследований в области профессиональной направленности в целом [12, 11, 18, 2, 26, 22, 17, 5, 1, 8, 13, 16], неизученными остаются вопросы как самой профессиональной направленности работающих акушеров, так и взаимосвязи уровня профессиональной направленности с их личным опытом материнства, смысложизненными ориентациями и стремлением к профессиональному развитию и повышению квалификации. Понимание этих взаимосвязей может способствовать разработке более эффективных стратегий обучения, подготовки и поддержки акушеров в их учебной и профессиональной деятельности, начиная с момента получения профессионального образования и заканчивая их участием в системе непрерывного медицинского образования.

В иностранной научной литературе термин «профессиональная направленность личности» не встречается. При этом очевиден интерес учёных к изучению фак-

торов формирования медицинского работника, не просто как носителя медицинских знаний, навыков и компетенций, но и как субъекта с устойчивой системой профессиональных ценностей и осознаваемых мотивов к профессиональной деятельности как во время обучения, так и после выхода на работу, понимающего всю важность постоянной актуализации медицинских знаний, продиктованную внутренними мотивами. С этой целью зарубежные исследователи обращают своё внимание на различные теории и феномены, например, на профессиональную идентичность.

Так, Д. Голди подчёркивает сложность и многоступенчатость процесса формирования профессиональной идентичности у медицинских работников, который включает в себя ряд ключевых этапов и механизмов. Первым из них являетсяrudimentарная самоидентификация, при котором абитуриенты начинают осознавать себя будущими врачами ещё до поступления в медицинское учебное заведение, их представления о профессии формируются под влиянием семьи, друзей, СМИ и собственных амбиций. Этот этап характеризуется созданием первичных образов профессии врача. Следующий этап – поступление на медицинское обучение, является важной ступенью развития, влияющей на профессиональное самоопределение. Здесь студенты сталкиваются с новыми социальными нормами, требованиями и ожиданиями, формирующими их начальную профессиональную идентичность. Третий этап – обучение и социализация. Во время первых лет при получении медицинского образования студенты постепенно погружаются в профильную теоретическую и практическую образовательную деятельность – изучают основы медицины, приобретают знания и навыки, необходимые для будущей карьеры. Социализация осуществляется через взаимодействие с преподавателями, однокурсниками и практикующими медицинскими работниками. Четвёртый этап – интеграция в профессию, на котором студенты встраиваются в коллектив и принимают профессиональные нормы и правила медицинского сообщества. Процесс интеграции продолжается даже после окончания обучения, поскольку обучение и адаптация продолжаются всю жизнь. Автор акцентирует внимание на важности культурных и социальных аспектов формирования профессиональной идентичности, таких как культура медицинского образо-

вания и социальная среда – традиции учебного заведения влияют на восприятие профессии будущим врачом, способствуя формированию определенных ценностей и норм поведения, и отмечает, что медицинская школа часто имеет уникальные атрибуты, такие как белый халат и стетоскоп, которые символизируют начало профессионального пути студента-медика. Также автор выделяет несколько механизмов, имеющих ключевое значение при формировании профессиональной идентичности. Первым является опыт общения с пациентами, по его мнению, через общение с пациентами студенты начинают понимать важность эмоциональной связи между врачом и больным, учатся состраданию и эмпатии, которые способствуют развитию зрелого понимания своей будущей роли. Следующим механизмом указывается профессиональные трудности и кризисы, такие как моральная ответственность перед пациентами, проблемы этики и личностных психологических барьеров и ограничений. Эти ситуации способствуют глубокому размыщлению над собственной профессиональной идентичностью и формируют способности справляться с трудностями. Третьим механизмом являются процессы постоянного осмысливания собственного опыта, критического взгляда на собственные поступки и ценности – самооценка и рефлексия, которые помогают студентам адаптироваться к новой среде и формировать устойчивое представление о себе как профессионале. Таким образом, по мнению Д. Голди, профессиональная идентичность студентов медицинских специальностей развивается постепенно, начиная от первоначальных представлений о профессии и заканчивая осознанностью своей роли в медицинской практике, которая постоянно модернизируется. Процесс сопровождается внутренними переживаниями, внешним воздействием социальной, образовательной и профессиональной среды. Таким образом, профессиональная идентичность является динамичной структурой, претерпевающей изменения на протяжении всего профессионального пути, берущей своё начало в предпрофессиональный период времени, при определяющем влиянии социальной среды, далее, в период профессионального обучения, превалирует влияние образовательной среды, и, наконец, в профессиональном периоде большее значение приобретают профессиональная и производственная среды, и, в

меньшей степени, образовательной среды – при повышении квалификации. При этом важнейшим условием формирования профессиональной идентичности являются механизмы, основанные на получении и осмысливании личного и профессионального опыта.

Зарубежные исследователи констатируют недостаточное количество научных работ, посвящённых изучению формирования профессиональной идентичности акушеров [27]. Выявленные факторы, формирующие профессиональную идентичность акушеров, можно выделить в две группы по принципу обусловленности: индивидуальные – личный опыт [28, 45, 48], мировоззрение [48], личностные качества [29, 38, 40, 48]; средовые – профессиональное образование [28, 39], профессиональные ценности [29, 36, 38, 40, 41, 46, 49], наставничество в процессе прохождения производственной практики по акушерству [27]. При этом, очевидно постоянное взаимное влияние указанных факторов как в начале формирования профессиональной идентичности, так и в дальнейшем, при её развитии в течение всего периода осуществления профессиональной деятельности.

Также зарубежные учёные осуществляют попытки создания эталона хорошего акушера, описывая его, каким он должен быть и что ему свойственно. Так, С. Халльдорсдоттир и И. Карлсдоттир [40] разработали теорию профессионализма хорошей акушерки, включающую в себя пять элементов: профессиональная забота, профессиональная мудрость, личностное и профессиональное развитие, межличностная и профессиональная компетентность. Эта теория приписывает акушерам способность к личностному и профессиональному самовоспитанию. Позже все эти элементы были также отмечены студентами-акушерками в исследовании Э. И. Фейджен-Де Йонг и др., которые добавили к ним еще три дополнительных: личностные характеристики (的独特性, непосредственность, позитивность, жизненный опыт, трудолюбие, независимость (энергичность, сильный характер, уверенность в себе, собранность) и ум), наличие организаторских компетенций, приверженность физиологическим репродуктивным процессам [37]. В работе Я. Будиарти и др., посвященной поиску важных факторов, влияющих на профессионализм студентов акушеров, главным выделяется профессиональная компетентность, скла-

дывающаяся из знаний, навыков и отношения к делу [31].

Таким образом, в существующих исследованиях, посвящённых изучению признаков хорошего акушера, выделяются и описываются его качества, но не рассматриваются процессы их формирования и обусловленность, не приводится ранжирование по степени выраженности качеств, для диагностической, прогностической, формирующих целей. Важно отметить, что даже в значимых исследованиях данного вопроса, далеко не всегда уделяется внимание изучению формирования системы мотивов и ценностей акушеров, как предикторов отличных учебных и производственных результатов.

В то же время существуют работы, констатирующие важность учёта ценностных ориентаций и мировоззрения акушеров в контексте профессионального выгорания. Так, Б. Хантер указывает на то, что если акушеры не могут работать в соответствии со своей собственной идеологией, это приводит к различным негативным эмоциям, таким как раздражение, тревога и гнев, которые носят эмоционально изнурительный характер [42]. Л. Болл и др. отмечают, что неспособность работать в соответствии с фундаментальными принципами акушерства является одной из основных причин, по которой акушеры уходят из профессии [30].

Рядом иностранных авторов, изучающих психологические детерминанты успешной профессиональной деятельности медицинских работников, система мотивов и устремлений к занятию профессиональной деятельностью рассматривается через призму теории самодетерминации Эдварда Л. Деси и Ричарда М. Райана, в которой стремление к самоопределению, в том числе и профессиональному, рассматривается как центральное понятие в структуре мотивации, при котором тип мотивации является наиболее важным фактором, определяющим результаты в жизни [32]. Данная теория выделяет различные формы человеческой мотивации: «автономная» мотивация, которая предполагает добровольное, самоопределяющееся поведение, которое воспринимается как соответствующее внутренним личным целям; «контролируемая» мотивация, напротив, предполагает поведение, вынужденное внешним давлением на личность; «демотивация» – это отсутствие намерения действовать, а также проводит различие между мотивацией и регулированием: оба поня-

тия указывают на формы психологической энергии, которые направляют поведение, но в высшей и подчиненной формах соответственно. Схематически макрокатегории мотиваций (демотивация, внутренняя и контролируемая мотивация) включают в себя различные подкатегории, которые отражают различные типы регулирования (внутреннее, интегрированное, идентифицированное, интровертированное и внешнее). Автономная мотивация включает в себя внутренний (отражает участие в деятельности, которая, по мнению человека, приносит ему удовлетворение благодаря соответствию его интересам), интегрированный (деятельность имеет личный смысл и соответствует основным ценностям человека) и идентифицированный (индивидуал идентифицирует себя с осуществляемым поведением, потому что это важно для него лично и вносит вклад в развитие окружающего мира) типы регулирования. Контролируемые типы мотивации включают интровертированные и внешние формы регулирования: интровертированное регулирование обусловлено самооценкой, включающей стандарты или цели других людей, которые были усвоены лишь частично, и связаны с избеганием чувства вины и стыда; внешнее регулирование основано на переживании чувства контроля со стороны внешних ощущимых факторов, таких как вознаграждение, например, заработка плата и бонусы, или избегание наказаний. В рамках теории само-детерминации типы мотивации и регулирования распределяются по континууму самоопределения и интернализации, постепенно варьирующемуся в зависимости от ощущения внешнего контроля (наименее автономного или наиболее демотивированного), с одной стороны, до ощущения автономии и самоопределения в отношении целей и их подлинности, с другой [33, 34]. Российские и зарубежные исследователи отмечают влияние типа мотивации на образовательную деятельность и самооценку [19], профессиональную деятельность [23], и даже здоровье медицинских работников [32]. Таким образом, изучение мотивов выбора и действий акушеров в той или иной ситуации, позволяет сделать вывод о типе их мотивации профессиональной деятельности в целом.

Например, исходя из анализа данных, полученных в исследованиях А. Дорожевска и М. Форде, в которых изучались изначальные мотивы выбора профессии акушер, указываются как экстернальная мотивация – влияние родственников [35], так и

внутренняя мотивация – положительный опыт взаимодействия с акушерами [38], личный опыт беременности, родов материнства [38] и желание помогать другим женщинам [35] в период репродукции – промежуток времени от начала беременности до окончания младенчества, включая роды. Исходя из наших собственных наблюдений, сделанных во время участия в различных мероприятиях и прохождении обучения по перинатологии, желание помогать другим женщинам чаще возникает на фоне негативного опыта беременности, родов и материнства и носит сублимационный и/или компенсаторный характер. Из экстернальных мотивов, озвучивающихся нам чаще всего студентами, обучающимися по специальности «акушерское дело», в разных городах Западной Сибири, чаще всего называется отсутствие мест на более «престижных» специальностях, таких как «лечебное дело» и «сестринское дело». Таким образом, мы можем констатировать неоднородность типов мотивации среди студентов, обучающихся по специальности «акушерское дело».

Данные исследований, изучающих мотивацию акушеров к повышению квалификации, тоже разнятся. В частности, Х. Лазло и др. указывает на то, что мотивация к продолжению образования была наиболее сильной в связи с профессиональной компетентностью и врожденным стремлением к знаниям, при этом влияние внешних факторов, таких как законодательные нормы или требования работодателя, было значительно менее выраженным, т. е. являлась в большей степени автономной – внутренней [43]. Данные лонгитюдного исследования С. Робинсон, изучавшего развитие карьеры акушеров выявило следующие факторы, влияющие на развитие акушеров посредством образования: возможность получения категории, возможности для обучения без отрыва от производства и во время перерывов по уходу за детьми, поддержка и обратная связь со стороны старших коллег, собственное понимание важности непрерывного образования и поддержки со стороны руководства, в качестве меры по удержанию персонала [47], которые скорее свидетельствуют об экстернальной мотивации акушеров к повышению квалификации.

Таким образом, мы можем констатировать, что зарубежными исследователями изучаются качественные составляющие профессионализма акушеров, мотивы выбора профессии, профессиональной

деятельности и повышения квалификации в контексте теории самодетерминации, профессиональная идентичность и профессиональная компетентность акушеров, но не производятся их количественные измерения, что не позволяет сделать вывод о степени их выраженности и связанности с мотивационно-ценными и другими структурами личности акушеров для разработки и реализации специальных психолого-педагогических мероприятий в образовательной и производственной средах.

Наша исследовательская работа была направлена на анализ уровня профессиональной направленности личности акушеров, как одного из факторов, влияющих на реализацию модели непрерывного медицинского образования, а также жизненные ценности, профессиональный и личностный опыт, среди действующих специалистов по акушерскому делу, имеющих практический опыт работы по данной специальности,

Методы

Выборку исследования составили 92 практикующих акушера со средним профессиональным образованием по специальности 31.02.02 «Акушерское дело», работающих в государственных и частных медицинских учреждениях. Социально-демографические характеристики участников включают средний возраст – 36 лет, среднюю продолжительность рабочего стажа – 15 лет.

Предметом исследования стала профессиональная направленность акушеров и её связь со смысложизненными ориентациями, личным и профессиональным опытом.

Использованные методы включали применение теста-опросника «Уровень профессиональной направленности студентов» (УПН) Т. Д. Дубовицкой [5], теста «Смысложизненные ориентации» (СЖО) Д. А. Леонтьева [20] в новой структурной интерпретации Е. Н. Осина и Н. В. Кошелевой [24], проективную методику «Профессиональные ситуации в работе акушеров» (ПСРА) Елизарова Е. С. [7], вопросы анкетные социально-демографического характера. Для получения статистических показателей было использовано программное обеспечение Statistica 10.

Результаты

Уровневые показатели исследуемых параметров представлены в таблице.

Таблица – Уровневые показатели исследуемых параметров

Table – Level indicators of the studied parameters

УПН	ПСРА	СЖО				
		процесс	цели	результат	локус контроля	общий показатель
15	70	27	30	22	23	114

Группа практикующих акушеров продемонстрировала высокий уровень профессиональной направленности, набрав 15 баллов согласно тесту-опроснику УПН. Положительная оценка выбранной специальности проявляется через стремление к профессиональному росту и совершенствованию практических навыков. Накопленный опыт работы позволяет специалистам успешно адаптироваться к требованиям профессии и рабочим условиям. Мотивация к постоянному саморазвитию становится ключевым фактором карьерного роста для акушеров с высокими показателями профессиональной направленности. Профессиональная деятельность занимает важное место в системе жизненных ценностей специалистов акушерского профиля [5].

Обследованный нами медицинский персонал можно разделить на три группы: целевую, промежуточную и ментиальную (от англ. mentee – наставляемый, подопечный ментора) [7]. Средний показатель по методике ПСРА равен 70 процентам, это означает, что большинство специалистов относятся к промежуточной группе, демонстрируя средний уровень квалификации и профессиональной мотивации. Медицинские работники данной категории обладают структуризованными знаниями и достаточно эффективными практическими навыками. Либеральный подход специалистов промежуточной группы к взаимодействию с пациентами характеризуется минимальным стремлением к индивидуализации лечебного процесса. Недостаточное внимание к потребностям пациентов приводит к снижению качества медицинского обслуживания и нарушению коммуникации между акушером и пациентом [7].

Результаты исследования акушеров по методике смысложизненных ориентаций выявили неоднозначную картину. Высокие баллы по шкале «Цели» свидетельствуют о наличии четких жизненных устремлений и осмысленном планировании будущего. Анализ остальных параметров методики

демонстрирует средние значения по шкалам «Процесс» и «Локус контроля», а также погранично-высокие показатели по шкале «Результат». Данное сочетание указывает на вероятность несбалансированного целеполагания у практикующих специалистов. Отсутствие полноценного удовлетворения текущей деятельностью, недостаточное ощущение контроля над жизненными обстоятельствами, и высокая оценка прошлых достижений создают риск нереализованности намеченных планов. Подобный дисбаланс между амбициозными целями и имеющимися ресурсами может привести к профессиональной фрустрации и эмоциональному выгоранию медицинских работников [20]. Средние значения по шкале «Процесс» свидетельствуют об умеренной удовлетворенности текущей жизнью и эмоциональной насыщенностью повседневности. Профессиональная деятельность акушеров приносит им определенное удовлетворение, хотя некоторые жизненные аспекты могут вызывать дискомфорт [20]. Высокие баллы по шкалам «Цели» и «Результат» демонстрируют четкую направленность жизненных устремлений специалистов. Акушеры находят глубокий смысл как в достигнутых результатах, так и в планируемых свершениях. Продуктивность прожитого этапа жизни оценивается респондентами положительно, что подтверждается показателями по шкале «Результат» [20]. Средние значения по шкале «Локус контроля» отражают сбалансированное восприятие акушерами собственной способности управлять жизненными процессами через осознанный выбор решений. Высокие баллы шкале «Общий показатель» теста указывают на наличие устойчивых жизненных ориентиров и ценностных установок. Профессиональная деятельность респондентов гармонично вписывается в их представления о полноценной жизни [20], хотя и не является для них средством самореализации.

На основе полученных данных был проведен корреляционный анализ между ис-

следуемыми показателями, данные представлены на схеме.

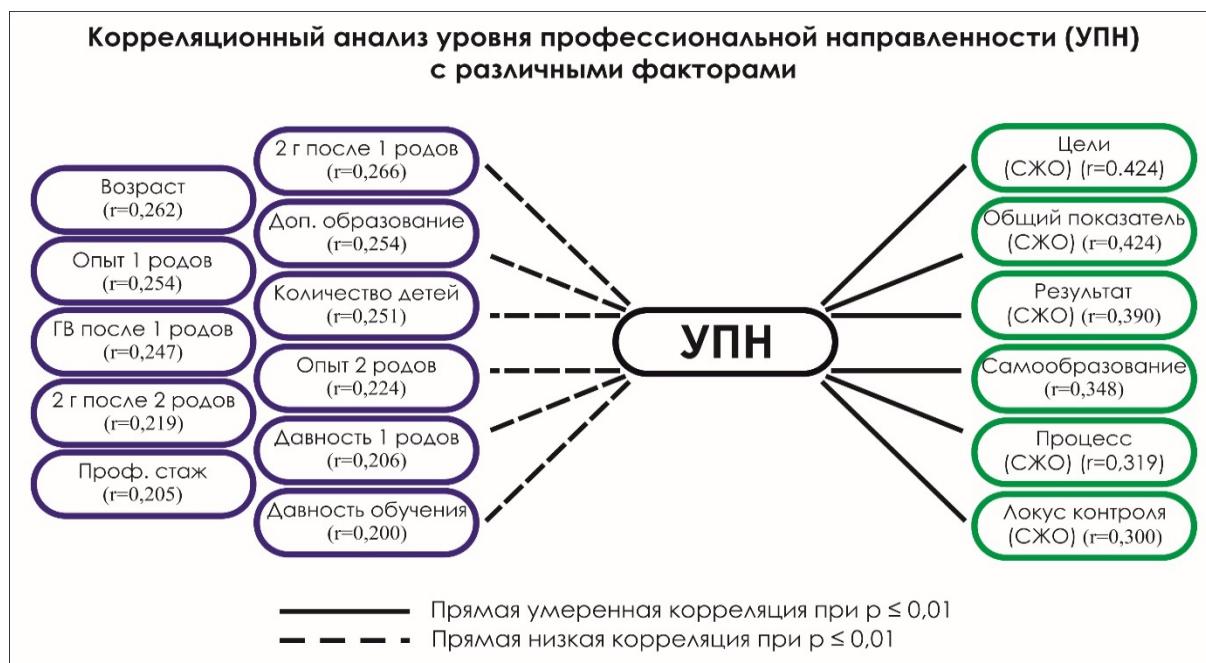


Схема – Корреляционный анализ уровня профессиональной направленности (УПН) с различными факторами.

Scheme – Correlation analysis of the level of professional orientation (LPO) with various factors

Результаты демонстрируют наличие различных положительных корреляций между уровнем профессиональной направленности и другими аспектами, приведенными ниже.

Первый показатель – шкала «Цели» в тесте СЖО ($r=0,424$, $p \leq 0,01$). Эта корреляция такой же силы, как и с общим показателем, что подчеркивает обоюдное влияние профессиональной направленности акушеров и их жизненными целями. Те, кто имеет более четкие жизненные цели, вероятно, имеют более высокий уровень профессиональной направленности, который, в свою очередь, может определять те самые жизненные цели.

Второй показатель – шкала «Общий показатель» теста СЖО ($r=0,424$, $p \leq 0,01$). Это указывает на то, что акушеры с более высоким уровнем профессиональной направленности склонны иметь более осмысленное восприятие жизни в целом. Они, вероятно, лучше понимают свои жизненные цели и находят больше смысла в своей профессиональной деятельности.

Третий показатель – шкала «Результат» в тесте СЖО ($r=0,390$, $p \leq 0,01$). Эта корреляция показывает, что акушеры с высоким уровнем профессиональной направленности склонны более позитивно оценивать

результативность своей жизни и деятельности.

Четвертый показатель – самообразование – изучение дополнительной информации по акушерству и гинекологии по собственной инициативе ($r=0,348$, $p \leq 0,01$). Данная корреляция указывает на то, что акушеры с более высоким уровнем профессиональной направленности проявляют большую инициативу в самообразовании и профессиональном развитии.

Пятый показатель – шкала «Процесс» в тесте СЖО ($r=0,319$, $p \leq 0,01$). Эта корреляция показывает, что акушеры с высоким уровнем профессиональной направленности склонны положительно оценивать процесс своей жизни, считают её осмысленной, насыщенной и интересной, получают удовольствие и удовлетворение от различных её аспектов, в том числе и от профессиональной деятельности.

Шестой показатель – шкала «Локус контроля» в тесте СЖО ($r=0,300$, $p \leq 0,01$). Эта корреляция демонстрирует, что акушеры с высоким уровнем профессиональной направленности склонны иметь более выраженный внутренний локус контроля, то есть убеждены в своей способности влиять на события в своей жизни.

Седьмой показатель – субъективная оценка своего физического и психоэмо-

ционального состояния через 2 года после первых родов ($r=0,266$, $p\leq 0,01$). Это может указывать на то, что позитивный личный опыт материнства может способствовать повышению уровня профессиональной направленности акушеров.

Восьмой показатель – возраст акушеров ($r=0,262$, $p\leq 0,01$). Это может свидетельствовать о том, что с возрастом и накоплением опыта уровень профессиональной направленности акушеров имеет тенденцию к повышению.

Девятый показатель – прохождение дополнительного профессионального образования в области акушерства и перинатологии по собственной инициативе ($r=0,254$, $p\leq 0,01$). Это указывает на то, что акушеры с более высоким уровнем профессиональной направленности чаще стремятся повышать свою квалификацию, руководствуясь своим личным желанием.

Десятый показатель – субъективная оценка опыта своих первых родов ($r=0,254$, $p\leq 0,01$), что подтверждает влияние личного опыта на уровень профессиональной направленности.

Одиннадцатый показатель – фактическое количество детей у акушеров ($r=0,251$, $p\leq 0,01$). Это может указывать на то, что личный опыт материнства способствует повышению уровня профессиональной направленности.

Двенадцатый показатель – продолжительность грудного вскармливания после своих первых родов ($r=0,247$, $p\leq 0,01$). Что может свидетельствовать о связи между успешным опытом грудного вскармливания и уровнем профессиональной направленности.

Тринадцатый и четырнадцатый показатель – субъективная оценка опыта своих вторых родов ($r=0,224$, $p\leq 0,01$) и субъективная оценка физического и психоэмоционального состояния после своих вторых родов ($r=0,219$, $p\leq 0,01$), хотя и в меньшей степени, чем опыт первых родов, подтверждают влияние личного опыта на уровень профессиональной направленности.

Пятнадцатый, шестнадцатый и семнадцатый показатели – срок давности своих первых родов ($r=0,206$, $p\leq 0,01$), профессиональный стаж ($r=0,205$, $p\leq 0,01$) и срок окончания обучения по специальности акушерское дело ($r=0,200$, $p\leq 0,01$) показывают наименьшие, но все же значимые корреляции с уровнем профессиональной направленности.

Обсуждение

Уровень профессиональной направленности у работающих акушеров характеризуется достаточно высоким значением. Однако по результатам проективной мето-

дики (ПСР) их можно отнести к «промежуточной» группе. Это позволяет заключить, что респонденты являются квалифицированными специалистами с положительным отношением к своей работе, которая, тем не менее, не приносит им дополнительного смысла в жизни и не служит средством самовыражения. Совместный анализ этих данных и результатов теста СЖО указывает на то, что действующие акушеры, несмотря на наличие ясных и чётких целей, испытывают лишь частичное удовлетворение от своей текущей работы и не всегда ощущают влияние своих действий и решений на конечные итоги. Акушерская практика хотя и занимает важное место в их жизни, но не наделяет её дополнительным смыслом, а воспринимается как способ достижения других, внепрофессиональных, жизненных целей и служит для удовлетворения различных потребностей (таких как обеспечение жизнедеятельности, принадлежность к группе, признание и т. д.).

Диагностика смысложизненных ориентаций выявляет наличие у акушеров четко сформированных целевых установок при общей удовлетворенности текущими жизненными результатами. Практикующие специалисты не всегда прослеживают прямую связь между принятыми решениями и итоговыми показателями деятельности. Акушерская практика занимает важное положение в жизни специалистов, выступая преимущественно способом реализации внепрофессиональных задач, включая материальное обеспечение, социальную интеграцию, общественное признание.

Заключение

Исследование показало, что существует значимая положительная связь между уровнем профессиональной направленности акушеров и их смысложизненными ориентациями, указывающая на взаимосвязь между профессиональной активностью и осмысленностью жизни. Также выявлено, что акушеры с высокой профессиональной направленностью более склонны к самообразованию, активно изучают новую информацию и проходят дополнительное обучение. Личный опыт материнства, включая позитивный опыт родов и грудного вскармливания, также оказывает влияние на уровень профессиональной направленности, равно как и возраст и профессиональный стаж. Эти результаты подчеркивают важность личного и профессионального опыта, а также стремления к развитию в повышении уровня профессиональной направленности акушеров.

Результаты исследования подчеркивают комплексную природу профессиональной

направленности акушеров, которая формируется во взаимосвязи как с личностными факторами (смысложизненными ориентациями, стремлением к саморазвитию), так и профессиональным и личным опытом. Полученные результаты согласуются с теориями А. Н. Леонтьева о взаимосвязи смысложизненных ориентаций и профессиональной деятельности, Э. Ф. Зеера о роли самообразования в профессиональном развитии, Е. А. Климова о развитии профессионализма с опытом, о связи мотивации, личного и профессионального развития Э. Л. Деси и Р. М. Райана. Они имеют практическую значимость для разработки программ профессионального развития акушеров и совершенствования системы их подготовки.

Полученные данные могут быть использованы для разработки стратегий повышения профессиональной мотивации акушеров, включая поддержку их стремления к самообразованию, создание условий для осмысленной профессиональной деятельности и учет личного опыта материнства в профессиональном развитии.

Необходимы дальнейшие исследования для более глубокого понимания причинно-следственных связей между выявленными факторами и профессиональной направленностью акушеров, а также для разработки эффективных методов поддержки и повышения уровня их профессиональной направленности.

Список источников

1. Афонькина Ю. А. Становление профессиональной направленности в развитии человека. Мурманск: МГПИ, 2001. 180 с.
2. Бакшаева Н. А. Психология мотивации студентов / Н. А. Бакшаева, А. А. Вербицкий. М. : Юрайт, 2019. 178 с.
3. Деркач А. А. Акмеология. М. : РАГС, 2004. 688 с.
4. Доника А. Д. Профессия врача в современной измерительной системе оценки социального статуса // Международный научно-исследовательский журнал. 2015. № 6-2(37). С. 106–107.
5. Дубовицкая Т. Д. Диагностика уровня профессиональной направленности студентов // Психологическая наука и образование. 2004. № 2. С. 82–86.
6. Елизаров Е. С. Анализ проблематики профессиональной направленности студентов медицинских специальностей в отечественной и зарубежной литературе / Е. С. Елизаров, К. Н. Белогай // Известия Иркутского государственного университета. Серия: Психология. 2023. Т. 43. С. 3–18.
7. Елизаров Е. С. Апробация методики «Профессиональные ситуации в работе акушеров» // Актуальные проблемы развития образования на современном этапе: материалы симпозиума XVIII (L) Международной научной конференции студентов, аспирантов и молодых ученых, приуроченной к 50-летию КемГУ, Кемерово, 20 апреля 2023 года / Науч. ред. К. Н. Белогай. Вып. 24. Кемерово: Кемеровский государственный университет, 2023. С. 133–137.
8. Журавлева Г. А. Профессиональная направленность студенческой молодежи // Социологические исследования профессиональной ориентации молодежи. Москва, 1975. С. 69–77.
9. Заболотная С. Г. Изучение врачебных династий как средство формирования профессиональной направленности студентов медицинского вуза / С. Г. Заболотная, И. А. Коровина, О. В. Назина // Современные проблемы науки и образования. 2019. № 3. С. 61.
10. Заболотная С. Г., Коровина И. А., Назина О. В. Анализ ценностных приоритетов студентов медицинского вуза в условиях формирования профессиональной направленности при обучении иностранному языку / С. Г. Заболотная, И. А. Коровина, О. В. Назина // Современные проблемы науки и образования. 2018. № 4. С. 12–20.
11. Зеер Э. Ф., Зиннатова М. В. Психологическое профессиоведение: учебное пособие. Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2019. 135 с.
12. Климов Е. А. Пути в профессионализм (Психологический взгляд): учебное пособие. М. : Московский психолого-социальный институт: Флинта, 2003. 320 с.
13. Колденков А. Г. Анализ факторов формирования профессиональной направленности студентов технического вуза // Вестник ЛГУ. 1977. № 5.
14. Коровина И. А. Самообразовательная деятельность как фактор формирования профессиональной направленности студента-медика: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.08 / Коровина Ирина Алексеевна. Оренбург, 2012. 23 с.
15. Кузнецова Е. В. Профессиональная направленность студентов медицинского вуза в становлении личности врача // Фундаментальная наука и технологии – перспективные

- разработки: материалы XXIV Международной научно-практической конференции, North Charleston, 07–08 декабря 2020 года. Morrisville: LuluPress, Inc., 2020. С. 73–75.
16. Кузьмина Н. В. Очерки психологии труда учителя и формирования его личности. М., 1967. 183 с.
17. Кулов А. У. К определению понятия «Профессиональная направленность» личности // Вестник Московского государственного университета культуры и искусств. 2013. № 3 (53). С. 169–172.
18. Кунц Л. И. Профессиональная направленность и направленность личности // Сибирский педагогический журнал. 2013. № 4. URL: [https://cyberleninka.ru/article/n/professionalnaya-napravlenost-i-napravlenost-lichnosti](https://cyberleninka.ru/article/n/professionalnaya-napravленnost-i-napravlenost-lichnosti) (дата обращения: 26.07.2024).
19. Лабзова И. Ю. Теория самоопределения и её применение в зарубежной образовательной практике // Человек и образование. 2017. № 3 (52).
20. Леонтьев Д. А. Тест смысложизненных ориентаций (СЖО). 2-е изд. М. : Смысл, 2000. 18 с.
21. Михайлова О. Д. Значение практики по получению первичных профессиональных умений и навыков в формировании профессиональной направленности студентов медицинского вуза / О. Д. Михайлова, Н. А. Хохлачева, Я. М. Вахрушев // Актуальные вопросы современного медицинского образования: материалы II Международной научно-практической конференции, Ижевск, 16–17 декабря 2021 года. Ижевск, 2021. С. 212–215.
22. Нестерова Н. Б. Профессиональная направленность студентов технического вуза // Экономика и экологический менеджмент. 2014. № 2. С. 1–9.
23. Осин Е. Н. Профессиональная мотивация сотрудников российских предприятий: диагностика и связи с благополучием и успешностью деятельности / Е. Н. Осин, А. А. Горбунова, Т. О. Гордеева // Организационная психология. 2017. № 4.
24. Осин Е. Н. Тест смысложизненных ориентаций: новые данные о структуре и валидности / Е. Н. Осин, Н. В. Кошелева // Вопросы психологии. 2020. № 6. С. 150–163.
25. Семененко И. Г. Эффективность обучения в «школе здоровья» в зависимости от стиля педагогического общения / И. Г. Семененко, И. В. Кожемякина, Ю. О. Ким [и др.] // Современные проблемы науки и образования. 2022. № 1. С. 47.
26. Шавир П. А. Психология профессионального самоопределения в ранней юности. М. : Педагогика, 1981. 96 с.
27. Arundell F., Peters K., Sheehan A. Professional identity: Students' learning from the attributes and behaviours of midwives on clinical placement. Women Birth. 2024 Sep;37(5):101657. doi: 10.1016/j.wombi.2024.101657. Epub 2024 Jul 16. PMID: 39018603.
28. Asamoah Ampofo E., Caine V., Clandinin D. J. Narrative Inquiry into the Professional Identity-Making of Ghanaian Midwives // Journal of Medical Education and Curricular Development. 2022. P. 135–137.
29. Bacheva M. Personal profile and social orientations in the interpersonal relationships among students in the field of health care // Trakia Journal of Sciences. 2020. Vol. 18. Suppl. 1. P. 222–229.
30. Ball L., Curtis P., Kirkham M. Why do Midwives Leave? Women's Informed Childbearing and Health Research Group. 2002, University of Sheffield, Sheffield.
31. Budharti Y. The Factor Contributing Most to Midwife's Professional Character. Proceedings of the International Conference on Educational Psychology and Pedagogy – "Diversity in Education" (ICEPP 2019), 2020. doi:10.2991/ASSEHR.K.200130.125.
32. D'Allegra A., Coco A., Pelusi G., Gatti C., Bussotti P., Lazzari D., Bracci M., Minelli A., Gasperini B., Prospero E. Impact of Work Motivation on Occupational Health in Healthcare Workers. Healthcare 2023, 11, 3056. <https://doi.org/10.3390/healthcare11233056>.
33. Deci E. L., Ryan R. M. The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. Psychol. Inq. 2000, 11, 227–268.
34. Deci E. L., Ryan R.M. Intrinsic Motivation and Self-Determination in Human Behavior; Plenum: New York, NY, USA, 1985.
35. Doroszewska A. The social roles of midwives. An analysis the profession of midwife from the perspective of sociology of medical professions. Thesis for the Degree of Doctor of Philosophy, Warsaw, 2013. 303 p.
36. Erkus G., Dinc L. Turkish nurses' perceptions of professional values // Journal of Professional Nursing. 2018. № 34 (3). P. 226–232.
37. Feijen-de Jong, Kool L., Peters L., Jansen D., Perceptions of newly graduated fourth year midwifery students regarding a ‘good midwife’ in the Netherlands. Midwifery 50 (2017). 157–162.
38. Forde M. Phenomenon of becoming a midwife. Thesis for the Degree of Doctor of Philosophy. Liverpool, 2014. 372 p.

39. Goldie J. (2012). The formation of professional identity in medical students: Considerations for educators. *Medical teacher.* 34. 641-8. 10.3109/0142159X.2012.687476.
40. Halldorsdotir S., Karlsdottir S. The primacy of the good midwife in midwifery services: an evolving theory of prorofessionalism in midwifery, *Scand. J. Caring Sci.* 25 (2011). 806–807.
41. Hendel T., Kagan I. Organisational values and organisational commitment: do nurses' ethno-cultural differences matter? // *Journal of Nursing Management.* 2014. № 22 (4). P. 499–505.
42. Hunter B. Conflicting ideologies as a source of emotion work in midwifery. *Midwifery* 2004; 20: 261–72.
43. Laszlo H, Strettle RJ. Midwives' motivation for continuing education. *Nurse Educ Today.* 1996 Oct;16(5):363-7. doi: 10.1016/s0260-6917(96)80010-4. PMID: 9025526.
44. Molodozhnikova N. M., Biryukova N. V., Lazareva J. B. Formation of professional orientation of high school students to medical profession by using ICT tools // *International Journal of Emerging Technologies in Learning.* 2020. Vol. 15. № 1. P. 231–239.
45. Monrouxe L. V. Solicited audio diaries in longitudinal narrative research: a view from inside // *Qualitative Research.* 2009. № 9 (1). P. 81–103.
46. Poorchangizi B., Borhani F., Abbaszadeh A., Mirzaee M., Farokhzadian J. Professional Values of Nurses and Nursing Students: a comparative study // *BMC Medical Education.* 2019. № 19 (1). P. 438–446.
47. Robinson S. Professional development in midwifery: findings from a longitudinal study of midwives' careers. *Nurse Educ Today.* 1994 Jun;14(3):161-76. doi: 10.1016/0260-6917(94)90078-7. PMID: 7968960.
48. Sim-Sim M., Zangão O., Barros M., Frias A., Dias H., Santos A., Aaberg V. Midwifery Now: Narratives about Motivations for Career Choice // *Education Sciences.* 2022. N. 12. P. 243–252.
49. Weis D., Schank M.J. Professional values and empowerment: a role for continuing education // *The Journal of Continuing Education in Nursing.* 1991. № 22 (2). P. 50–53.

References

1. Afon'kina YU. A. Stanovlenie professional'noj napravленности в развитии человека. Murmansk: MGPI, 2001. 180 s. (In Russ.).
2. Bakshaeva N. A. Psihologiya motivacii studentov / N. A. Bakshaeva, A. A. Verbickij. M. : YUrajt, 2019. 178 s. (In Russ.).
3. Derkach A. A. Akmeologiya. M. : RAGS, 2004. 688 s. (In Russ.).
4. Donika A. D. The profession of a doctor in the modern system of measuring social status // Mezhdunarodnyj nauchno-issledovatel'skij zhurnal. 2015;6-2(37): 106–107. (In Russ.).
5. Dubovickaya T. D. Diagnosis of the level of professional orientation of students // Psihologicheskaya nauka i obrazovanie. 2004;2: 82–86. (In Russ.).
6. Elizarov E. S. Analysis of the professional orientation of medical students in Russian and foreign literature / E. S. Elizarov, K. N. Belogaj // Izvestiya Irkutskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Psihologiya. 2023. T. 43. S. 3–18. (In Russ.).
7. Elizarov E. S. Aprobaciya metodiki «Professional'nye situacii v rabote akusherov» // Aktual'nye problemy razvitiya obrazovaniya na sovremennom etape: materialy simpoziuma XVIII (L) Mezhdunarodnoj nauchnoj konferencii studentov, aspirantov i molodyh uchenyh, priurochennoj k 50-letiyu KemGU, Kemerovo, 20 aprelya 2023 goda / Nauch. red. K. N. Belogaj. Vyp. 24. Kemerovo: Kemerovskij gosudarstvennyj universitet, 2023. S. 133–137. (In Russ.).
8. Zhuravleva G. A. Professional'naya napravленnost' studencheskoy molodezhi // Sociologicheskie issledovaniya professional'noj orientacii molodezhi. Moskva, 1975. S. 69–77. (In Russ.).
9. Zabolotnaya S. G. Studying Medical Dynasties as a Means of Forming the Professional Orientation of Medical University Students / S. G. Zabolotnaya, I. A. Korovina, O. V. Nazina // Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya. 2019;3: 61. (In Russ.).
10. Zabolotnaya S. G. Analysis of the value priorities of medical university students in the context of developing a professional focus in foreign language teaching / S. G. Zabolotnaya, I. A. Korovina, O. V. Nazina // Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya. 2018;4: 12–20. (In Russ.).
11. Zeer E. F., Zinnatova M. V. Psihologicheskoe professiovedenie: uchebnoe posobie. Ekaterinburg: Izd-vo Ros. gos. prof.-ped. un-ta, 2019. 135 s. (In Russ.).
12. Klimov E. A. Puti v professionalizm (Psihologicheskij vzglyad): uchebnoe posobie. M. : Moskovskij psihologo-social'nyj institut: Flinta, 2003. 320 s. (In Russ.).
13. Koldenkov A. G. Analysis of the factors influencing the professional orientation of technical university students // *Vestnik LGU.* 1977;5. (In Russ.).
14. Korovina I. A. Samoobrazovatel'naya deyatel'nost' kak faktor formirovaniya professional'noj napravленности studenta-medika: avtoref. dis. ... kand. ped. nauk: 13.00.08 / Korovina Irina

Alekseevna. Orenburg, 2012. 23 s. (In Russ.).

15. Kuznecova E. V. Professional'naya napravленnost' studentov medicinskogo vuza v stanovlenii lichnosti vracha // Fundamental'naya nauka i tekhnologii – perspektivnye razrabotki: materialy XXIV Mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoy konferencii, North Charleston, 07–08 dekabrya 2020 goda. Morrisville: LuluPress, Inc., 2020. S. 73–75. (In Russ.).

16. Kuz'mina N. V. Ocherki psihologii truda uchitelya i formirovaniya ego lichnosti. M., 1967. 183 s. (In Russ.).

17. Kulov A. U. To define the concept of "Professional Orientation" of an individual // Vestnik Moskovskogo gosudarstvennogo universiteta kul'tury i iskusstv. 2013;3 (53): 169–172. (In Russ.).

18. Kunc L. I. Professional orientation and personality orientation // Sibirs'kij pedagogicheskij zhurnal. 2013;4. Available from: [https://cyberleninka.ru/article/n/professionalnaya-napravlenost-i-napravlenost-lichnosti](https://cyberleninka.ru/article/n/professionalnaya-napravlennost-i-napravlenost-lichnosti) (data obrashcheniya: 26.07.2024). (In Russ.).

19. Labzova I. YU. The theory of self-determination and its application in foreign educational practice // Chelovek i obrazovanie. 2017;3 (52). (In Russ.).

20. Leont'ev D. A. Test cmyslozhiznennyh orientacij (SZHO). 2-e izd. M. : Smysl, 2000. 18 c. (In Russ.).

21. Mihajlova O. D. Znachenie praktiki po polucheniyu pervichnyh professional'nyh umenij i navykov v formirovaniy professional'noj napravlennosti studentov medicinskogo vuza / O. D. Mihajlova, N. A. Hohlacheva, YA. M. Vahrushev // Aktual'nye voprosy sovremennoj medicinskogo obrazovaniya: materialy II Mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoy konferencii, Izhevsk, 16–17 dekabrya 2021 goda. Izhevsk, 2021. S. 212–215. (In Russ.).

22. Nesterova N. B. Professional orientation of technical university students // Ekonomika i ekologicheskij menedzhment. 2014;2: 1–9. (In Russ.).

23. Osin E. N. Professional Motivation of Employees in Russian Enterprises: Diagnostics and Links to Well-Being and Success / E. N. Osin, A. A. Gorbunova, T. O. Gordeeva // Organizacionnaya psihologiya. 2017;4. (In Russ.).

24. Osin E. N. The Test of Life Orientation: New Data on Structure and Validity / E. N. Osin, N. V. Kosheleva // Voprosy psihologii. 2020;6: 150–163. (In Russ.).

25. Semenenko I. G. The effectiveness of teaching in a "health school" depends on the style of pedagogical communication / I. G. Semenenko, I. V. Kozhemyakina, YU. O. Kim [i dr.] // Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya. 2022;1: 47. (In Russ.).

26. SHavir P. A. Psihologiya professional'nogo samoopredeleniya v rannej yunosti. M. : Pedagogika, 1981. 96 s. (In Russ.). 27. Arundell F., Peters K., Sheehan A. Professional identity: Students' learning from the attributes and behaviours of midwives on clinical placement. Women Birth. 2024 Sep;37(5):101657. doi: 10.1016/j.wombi.2024.101657. Epub 2024 Jul 16. PMID: 39018603. (In Russ.).

28. Asamoah Ampofo E., Caine V., Clandinin D. J. Narrative Inquiry into the Professional Identity-Making of Ghanaian Midwives // Journal of Medical Education and Curricul Development. 2022. P. 135–137.

29. Bacheva M. Personal profile and social orientations in the interpersonal relationships among students in the field of health care // Trakia Journal of Sciences. 2020. Vol. 18. Suppl. 1. P. 222–229.

30. Ball L., Curtis P., Kirkham M. Why do Midwives Leave? Women's Informed Childbearing and Health Research Group. 2002, University of Sheffield, Sheffield.

31. Budharti Y. The Factor Contributing Most to Midwife's Professional Character. Proceedings of the International Conference on Educational Psychology and Pedagogy – "Diversity in Education" (ICEPP 2019), 2020. doi:10.2991/ASSEHR.K.200130.125.

32. D'Alleva A., Coco A., Pelusi G., Gatti C., Bussotti P., Lazzari D., Bracci M., Minelli A., Gasperini B., Prospero E. Impact of Work Motivation on Occupational Health in Healthcare Workers. Healthcare 2023, 11, 3056. <https://doi.org/10.3390/healthcare11233056>.

33. Deci E. L., Ryan R. M. The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. Psychol. Inq. 2000, 11, 227–268.

34. Deci E. L., Ryan R.M. Intrinsic Motivation and Self-Determination in Human Behavior; Plenum: New York, NY, USA, 1985.

35. Doroszewska A. The social roles of midwives. An analysis the profession of midwife from the perspective of sociology of medical professions. Thesis for the Degree of Doctor of Philosophy, Warsaw, 2013. 303 p.

36. Erkus G., Dinc L. Turkish nurses' perceptions of professional values // Journal of Professional Nursing. 2018. № 34 (3). P. 226–232.

37. Feijen-de Jong, Kool L., Peters L., Jansen D., Perceptions of newly graduated fourth year midwifery students regarding a 'good midwife' in the Netherlands. Midwifery 50 (2017). 157–162.

38. Forde M. Phenomenon of becoming a midwife. Thesis for the Degree of Doctor of Philosophy. Liverpool, 2014. 372 p.

39. Goldie J. (2012). The formation of professional identity in medical students: Considerations for

educators. Medical teacher. 34. 641-8. 10.3109/0142159X.2012.687476.

40. Halldorsdottir S., Karlsdottir S. The primacy of the good midwife in midwifery services: an evolving theory of prorofessionalism in midwifery, Scand. J. Caring Sci. 25 (2011). 806–807.

41. Hendel T., Kagan I. Organisational values and organisational commitment: do nurses' ethno-cultural differences matter? // Journal of Nursing Management. 2014. № 22 (4). P. 499–505.

42. Hunter B. Conflicting ideologies as a source of emotion work in midwifery. Midwifery 2004; 20: 261–72.

43. Laszlo H, Strettle RJ. Midwives' motivation for continuing education. Nurse Educ Today. 1996 Oct;16(5):363-7. doi: 10.1016/s0260-6917(96)80010-4. PMID: 9025526.

44. Molodozhnikova N. M., Biryukova N. V., Lazareva J. B. Formation of professional orientation of high school students to medical profession by using ICT tools // International Journal of Emerging Technologies in Learning. 2020. Vol. 15. № 1. P. 231–239.

45. Monrouxe L. V. Solicited audio diaries in longitudinal narrative research: a view from inside // Qualitative Research. 2009. № 9 (1). P. 81–103.

46. Poorchangizi B., Borhani F., Abbaszadeh A., Mirzaee M., Farokhzadian J. Professional Values of Nurses and Nursing Students: a comparative study // BMC Medical Education. 2019. № 19 (1). P. 438–446.

47. Robinson S. Professional development in midwifery: findings from a longitudinal study of midwives' careers. Nurse Educ Today. 1994 Jun;14(3):161-76. doi: 10.1016/0260-6917(94)90078-7. PMID: 7968960.

48. Sim-Sim M., Zangão O., Barros M., Frias A., Dias H., Santos A., Aaberg V. Midwifery Now: Narratives about Motivations for Career Choice // Education Sciences. 2022. N. 12. P. 243–252.

49. Weis D., Schank M.J. Professional values and empowerment: a role for continuing education // The Journal of Continuing Education in Nursing. 1991. № 22 (2). P. 50–53.

Информация об авторах

К. Н. Белогай – доктор психологических наук, доцент

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Статья поступила в редакцию 23.04.2025; одобрена после рецензирования 15.09.2025; принята к публикации 17.09.2025.

Information about the authors

K. N. Belogaj – Doctor of Sciences (Psychology), Docent

Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article.

The authors declare no conflicts of interests.

The article was submitted 23.04.2025; approved after reviewing 15.09.2025; accepted for publication 17.09.2025.