

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КВНЗ КОР "ЧОРНОБИЛЬСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ КОЛЕДЖ"

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ
РОБОТИ СТУДЕНТІВ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ДО
СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ

з дисципліни
за спеціальністю
спеціалізація

Соціологія
223 Медсестринство
Сестринська справа

Тема: Особистість. Соціалізація особистості

Підготував викладач: Квітковський С.В.
Розглянуто та схвалено на засіданні
циклової комісії
соціально-гуманітарних дисциплін
Протокол № ____ від "___" ____ 20__ р.
Голова _____ Квітковський С.В.

Тема: Особистість. Соціалізація особистості.

1. Актуальність теми

Проблема людини, особистості є по суті провідною проблемою соціології медицини.

Становлення соціології медицини пов'язане передусім з виникненням нових підходів до людини, її життя та здоров'я. Зміна структури захворюваності, різке збільшення частки пацієнтів, що страждають на різноманітні хронічні захворювання, зумовили необхідність врахування комплексу факторів, які впливають на здоров'я людини, процеси лікування та реабілітації. “Можна бути широко освіченим лікарем, із науковими знаннями й виявитись зовсім безпорадним біля ліжка хворого.” (Назар П.С., Віленський Ю.Г., Грандо О.А. Основи медичної етики. – К., 2002. – С. 143). За фізичною недугою часто стоять моральні страждання людини, психосоціальні проблеми, які залишаються поза увагою “вузького” спеціаліста.

Звернення до проблем особистості дозволяє студентам глибше усвідомити специфіку предмета медичної соціології, його відмінність від підходів соціальної медицини. Соціологія медицини має індивідуально-особистісну орієнтацію, цікавиться і суб'єктивною стороною здоров'я і хвороби, поєднуючи вивчення індивідуального і соціального в єдиній матриці взаємовідносин.

В зв'язку з цим знання про особистість, її структуру, умови формування й розвитку та інш. мають важливе значення у вивченні курсу соціології та медичної соціології, майбутній професійній діяльності студентів медичних факультетів.

2. Навчальні цілі заняття:

- ознайомлення зі специфікою соціологічного підходу до проблеми особистості;
- отримання уявлень про основні підходи щодо структури особистості, усвідомлення значення холістичних підходів до людини у професійній діяльності лікаря;
- формування вмінь аналізувати співвідношення генетично зумовленого і набутого, біологічного і соціального в структурі особистості;
- вміння характеризувати суть процесу соціалізації, його основні механізми, стадії, особливості професійної соціалізації лікаря.

3. Виховні цілі:

Усвідомлення студентами значення індивідуально-особистісного підходу у професійній діяльності лікаря, його взаємодіях з пацієнтами, їх родичами, близькими, медичним персоналом, колегами тощо.

Сприяти розумінню студентами важливої ролі ВНЗ у професійній і загальній соціалізації майбутнього лікаря. В процесі навчання студенти медичних навчальних закладів повинні не тільки опанувати професійні знання і навички, але і засвоювати відповідну систему гуманістичних норм і цінностей, які є не менш важливими для майбутньої професійної діяльності, оскільки лікар несе відповідальність за життя і здоров'я людини.

Усвідомлення студентами соціалізації, зокрема професійної соціалізації лікаря, як *безперервного процесу*, успішне проходження якого вимагає наполегливої роботи індивіда у напрямі набуття нових знань і вмінь, постійної самоосвіти і самовиховання і після закінчення вищого навчального закладу.

4. Завдання для самостійної праці під час підготовки до заняття

4.1. Теоретичні питання до заняття:

1. Особистість у предметному полі соціології та медичної соціології.

1.1. Людина, індивід, індивідуальність, особистість.

1.2. Макросоціологічні та мікросоціологічні теорії особистості.

1.3. Людина як багатовимірний істота. Значення холістичних підходів до людини у професійній діяльності лікаря.

2. Структура особистості.

2.1. Проблеми структури особистості в психоаналізі.

2.2. Функціонально-динамічна структура особистості К.Платонова.

2.3. Соціальна структура особистості і статусно-рольові характеристики, спрямованість, активність особистості.

3. Процес соціалізації особистості.

3.1. Поняття соціалізації, її основних механізмів.

3.2. Соціалізація як процес: етапи, стадії, поняття десоціалізації та ресоціалізації.

3.3. Соціалізація та життєві цикли людини.

3.4. Професійна соціалізація. Особливості професійної соціалізації лікаря.

4.2. Зміст теми

Людина – родові поняття, що вказує на належність істоти до людського роду – найвищої сходинки живої природи, генетично пов'язаної з іншими формами життя. Специфічні риси людини у порівнянні з іншими живими

істотами: мова, мислення, свідомість і самосвідомість, здатність до практичної діяльності, творчості тощо.

Індивід (з лат. *individuum* – неподільний) – окрема людина, одиничний представник людського роду, або будь-якого цілого (соціальної спільноти, групи).

Індивідуальність – особливе, специфічне, що відрізняє дану людину від інших, включаючи притаманні їй різноманітні якості: соматичні і психічні, природні і соціальні, спадкові і набуті.

Особистість – цілісна система соціальних якостей і властивостей людини, що формуються протягом її життя під впливом відповідної культури, входження до конкретних соціальних груп і спільнот в результаті складної взаємодії внутрішніх і зовнішніх факторів її розвитку, активної взаємодії з іншими людьми та оточуючим середовищем.

Соціальні якості людини – сукупність взаємопов’язаних соціально-психологічних властивостей і рис людини, які зумовлені соціальною взаємодією з іншими людьми у конкретних соціально-історичних умовах і ситуаціях.

Таблиця № 1

<i>Основні аспекти соціологічного аналізу особистості</i>			
Особистість вивчається як <i>елемент соціальної системи</i> , представник суспільства, соціальних груп і спільнот тощо.	Людина як особистість сама є <i>складною, автономною системою</i> , що складається з взаємопов’язаних елементів її структури, здатною до саморегуляції і саморозвитку.	Особистість досліджується як <i>об’єкт</i> впливу з боку суспільства та його структур, в процесі формування і розвитку під впливом культури, макро- і мікросередовища, агентів та інститутів соціалізації.	Особистість вивчається як <i>суб’єкт</i> соціальних відносин, соціальних змін і особистісного розвитку, власного життя. Досліджуються проблеми соціальної активності особистості, саморегуляції її соціальної поведінки тощо.

Як видно з таблиці, у дослідженні проблеми особистості соціологія акцентує увагу на соціальних якостях і рисах людини, які проявляються в її діяльності, соціальній поведінці. В сучасній соціології та медичній соціології

існують різні підходи, які умовно можна розподілити на макросоціологічні і мікросоціологічні.

Таблиця № 2

Назва підходу	Основна характеристика	Концепції	Автори
1. Макросоціологічний	Особистість – це продукт суспільства, історії, культури, міжгрупової взаємодії.	Марксизм	К.Маркс, Ф.Енгельс.
		Соціологізм	Е.Дюркгейм
		Теорія конфлікту	Р.Дарендорф
		Структурний функціоналізм	Т.Парсонс, Р.Мертон.
2. Мікросоціологічний	Особистість розглядається у контексті міжособистісної взаємодії, через опанування соціальних ролей, значень, символів культури, розуміння ставлення до себе, оточуючих.	Теорія “Дзеркального Я”	Ч.Кулі
		Символічний інтеракціонізм	Дж.Мід, Г.Блумер.
		Феноменологія	А.Шюц, П.Бергер, Т.Лукман.
		“Драматургічний” аналіз	І.Гофман
		Теорія референтної групи	Г.Хаймен

Акцентуація уваги на соціальних якостях людини як особистості не повинна супроводжуватись нехтуванням інших її структурних рівнів, параметрів. *Людина є цілісною, живою, відкритою системою, яка має багатовимірну структуру.*

“Людина та її історія виявляються найскладнішими явищами в світі. Пояснити їх за допомогою якогось одного принципу – справа безнадійна. Звідси – хибність і безнадія будь-яких моністичних теорій, що роблять спроби пояснити історію та діяльність людей за допомогою одного фактора.”

П.О.Сорокін

Структура особистості представлена взаємопов'язаними внутрішніми комплексами, підструктурами, які спонукають, мотивують зміни у самому індивіді, формах його активності, зумовлюють його життєдіяльність як складної біопсихосоціальної істоти.

В історії соціології та медичної соціології існують різні підходи щодо визначення структури особистості.

I. Психоаналіз

Таблиця № 3

Структурна модель особистості за З.Фройдом

Назва підструктури	Походження	Основні характеристики
1. Ід (воно)	Генетично зумовлена.	Вихідна найстаріша підструктура психіки людини, яка підпорядковується принципу задоволення. Джерело біологічних суперечливих інстинктів (життя і смерті, самозбереження і саморуйнування, лібідозних і агресивних тощо).
2. Его (Я)	Індивідуальний досвід.	Центр раціональної психічної діяльності, що приймає рішення, намагається узгодити інстинкти з вимогами реальності, зберегти безпеку організму. Символізує розум і здоровий глузд.
3. Супер-Его (над-Я)	Супер-Его батьків, вимоги суспільства.	Система соціальних норм, принципів, заборон, цінностей, що засвоєні особистістю. Представник суспільства у душі людини, внутрішній “цензор” особистості.

II. Символічний інтеракціонізм

Американський соціолог і соціальний психолог Дж.Г.Мід вважав, що внутрішнє “Я” особистості складається з двох підсистем: І та Ме.

I – активне, має відносно автономний характер, є джерелом спонтанних, непередбачених вчинків людини;

Me – бачення і оцінка себе, своїх дій очима “інших”, властива індивідові сукупність настанов “інших”, результат соціалізації соціальної взаємодії з іншими людьми.

Соціальний досвід особистості складається з двох взаємопов'язаних компонентів: ми ініціюємо дію (І), припиняємо або корегуємо її, враховуючи реакції оточення.

III. Структурний функціоналізм

В соціологічній структурі особистості виділяють 3 основні складові:

- Соціальні статуси;
- Соціальні ролі;
- Соціальна спрямованість.

Соціальний статус – інтегративна характеристика становища людини у суспільстві, в системі соціальних зв'язків і відносин.

Одночасне входження особи до різних соціальних груп (соціально-класових, вікових, професійних тощо) зумовлює властивий їй “статусний набір” (Р.Мертон).



Рис. № 1 *Різновиди соціальних статусів індивіда*

Соціальна роль – певні способи поведінки, дії індивіда (групи), пов'язані з його соціальним статусом.

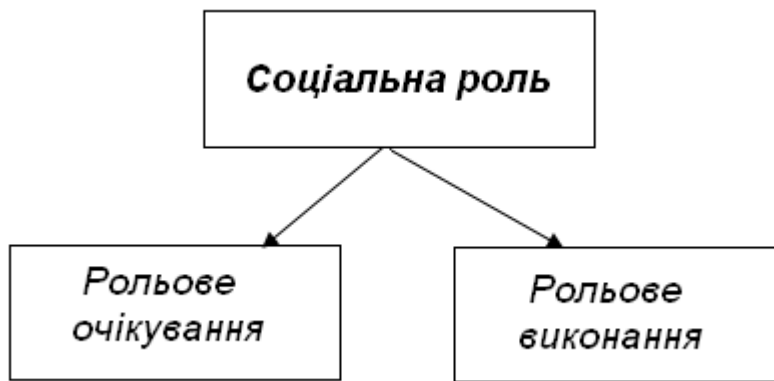


Рис. № 2 Структура соціальних ролей

Одночасне виконання людиною декількох соціальних ролей, утворює характерний для неї “рольовий набір” (Р.Мертон).

Т.Парсонс вважав, що будь-яку соціальну роль можна описати за допомогою наступних характеристик:

- *Емоційна змістовність* (одні ролі вимагають емоційної стриманості, інші – більшої розкутості, емоційності);
- *Спосіб отримання ролі* (одні ролі притаманні людині органічно, інші – досягаються, виборюються нею);
- *Масштаб*;
- *Формалізація* (суворо визначена чи розмита);
- *Мотивація*.

Т.Парсонс дав опис ролей лікаря і пацієнта.

Особливості професійної ролі лікаря:

- лікар повинен діяти на благо пацієнта, а не в корисливих цілях;
- керуватися правилами професійної поведінки, а не особистісними стосунками і груповою належністю;
- максимально використовувати свої професійні знання для того, щоб контролювати захворювання;
- бути об’єктивним та емоційно стриманим.

Спрямованість особистості – у загальному вигляді розкриває ставлення особистості до навколишньої дійсності і самої себе.

У науковій літературі виокремлюють такі аспекти соціальної спрямованості особистості, як моральна, соціокультурна, професійна, політична та інш., які характеризують різні грані її життєдіяльності, способу життя.

IV. В соціології медицини провідне значення мають комплексні підходи до структури особистості, які ґрунтуються на досягненнях різних наук про

людину: генетики, біології, фізіології, психології, соціології, медичної етики, деонтології тощо.

Відомий психолог К.К.Платонов одним із перших в історії вітчизняної науки запропонував підхід до структури особистості, який ґрунтується на врахуванні біологічного і соціального, спадкового і набутого, об'єктивної ієрархічної залежності підструктур.

Таблиця № 4

Функціональна динамічна структура особистості за К.К.Платоновим

Назва	Основний зміст	Зумовленість
<i>Підструктура спрямованості</i>	Інтереси, прагнення, особистісні змісти, переконання, світогляд.	Соціально зумовлена, формується в процесі виховання.
<i>Підструктура досвіду</i>	Знання, навички, вміння і звички.	Набувається шляхом навчання, але відчувається значний вплив біологічних та генетичних чинників.
<i>Підструктура форм відображення</i>	Пам'ять, емоції, відчуття, сприйняття, мислення, почуття, воля.	Значний рівень біологічної і генетичної зумовленості. Процес формування і розвитку відбувається шляхом тренування.
<i>Підструктура біопсихічних, психофізіологічних властивостей особистості</i>	Швидкість протікання нервових процесів, баланс процесів збудження та гальмування тощо; Статеві, вікові особливості.	Біологічний рівень.

За К.Платоновим структура особистості, її елементи не залишаються незмінними впродовж життя. Зміни можуть бути пов'язані не лише з віковим розвитком особистості, а й з патологічним розвитком, різними захворюваннями, соціальними деградаціями тощо.

У другій половині ХХ ст. з'явилися й інші підходи, згідно з якими людина (особистість) розглядається як цілісність, яка має багатовимірну, багаторівневу структуру: *біологічну, психологічну, соціальну, духовну* тощо.

В зв'язку з цим слід зосередити увагу на розкритті значення *здоров'я* як сутнісної характеристики особистості, таких його складових як фізичне, психічне, соціальне, духовне *здоров'я*.

У професійній діяльності лікаря має важливе значення врахування постійних взаємозв'язків, взаємодій між різними підструктурами особистості.

Наприклад, взаємозв'язки між тілом і психікою людини надають можливість зрозуміти природу, механізми виникнення психосоматичних хвороб і соматопсихологічних розладів, врахувати вплив моралі, ціннісних орієнтацій пацієнта через психоемоційну сферу на загальний стан організму.

Психосоматичні хвороби – хвороби, в яких емоційні переживання здійснюють вплив на морфологічну структуру людини через гормональну, імунну та вегетативну системи. В основі соматопсихічних розладів лежать впливи соматичних змін на психічні стани людини. (Див.: 4. – №6. – с.53)

Соціалізація – процес входження індивіда у суспільство, соціальні спільноти і групи, який здійснюється в результаті міжособистісної взаємодії, засвоєння ним системи знань, норм, цінностей, значень та інш. елементів культури. Основний зміст: формування індивіда як особистості, розвиток і реалізація його людського потенціала.

В сучасній науці позначилися нові підходи до розуміння цього процесу.

По-перше, соціалізація триває протягом всього життя людини. “В кожній його окремій фазі людина мусить здійснювати якісь переходи або долати кризи” (Е.Гіденс).

По-друге, соціалізація розглядається як *двобічний процес*, оскільки індивід є не тільки пасивним об'єктом впливу з боку суспільства, інститутів та агентів соціалізації, а й суб'єктом соціальних змін, міжособистісної і соціальної взаємодії, власного розвитку як особистості.

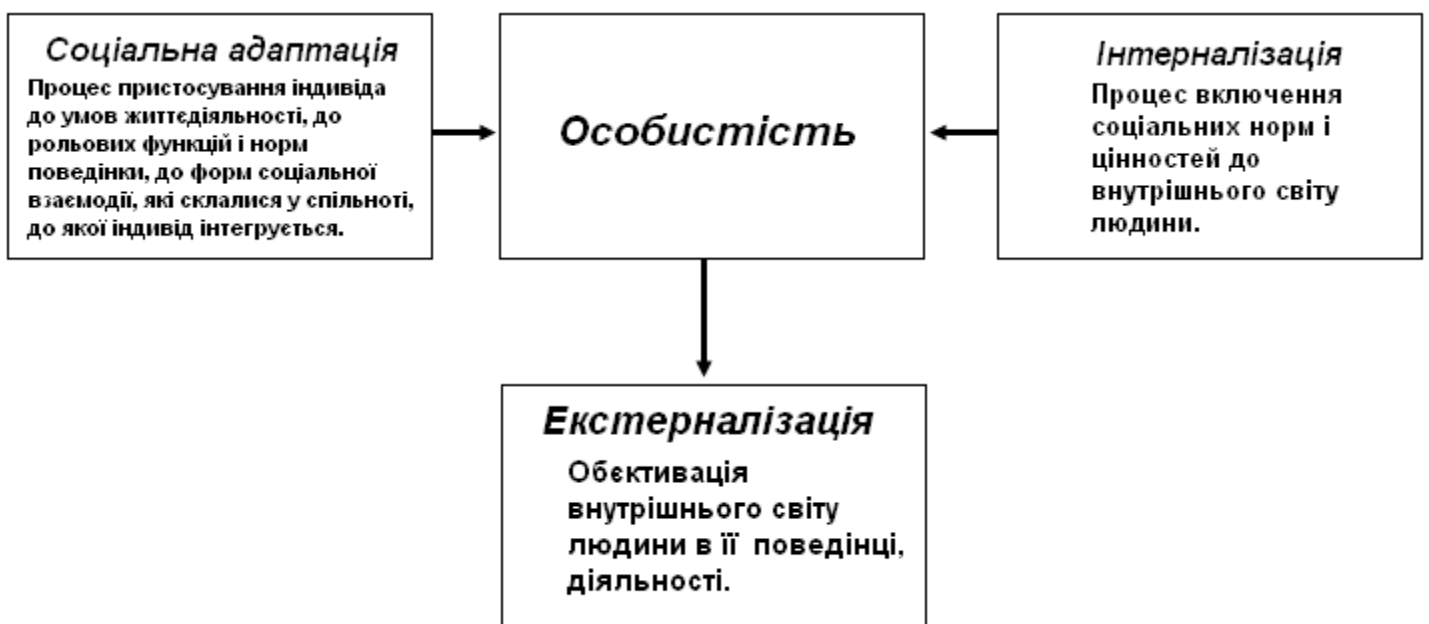


Рис. № 3 Механізми соціалізації

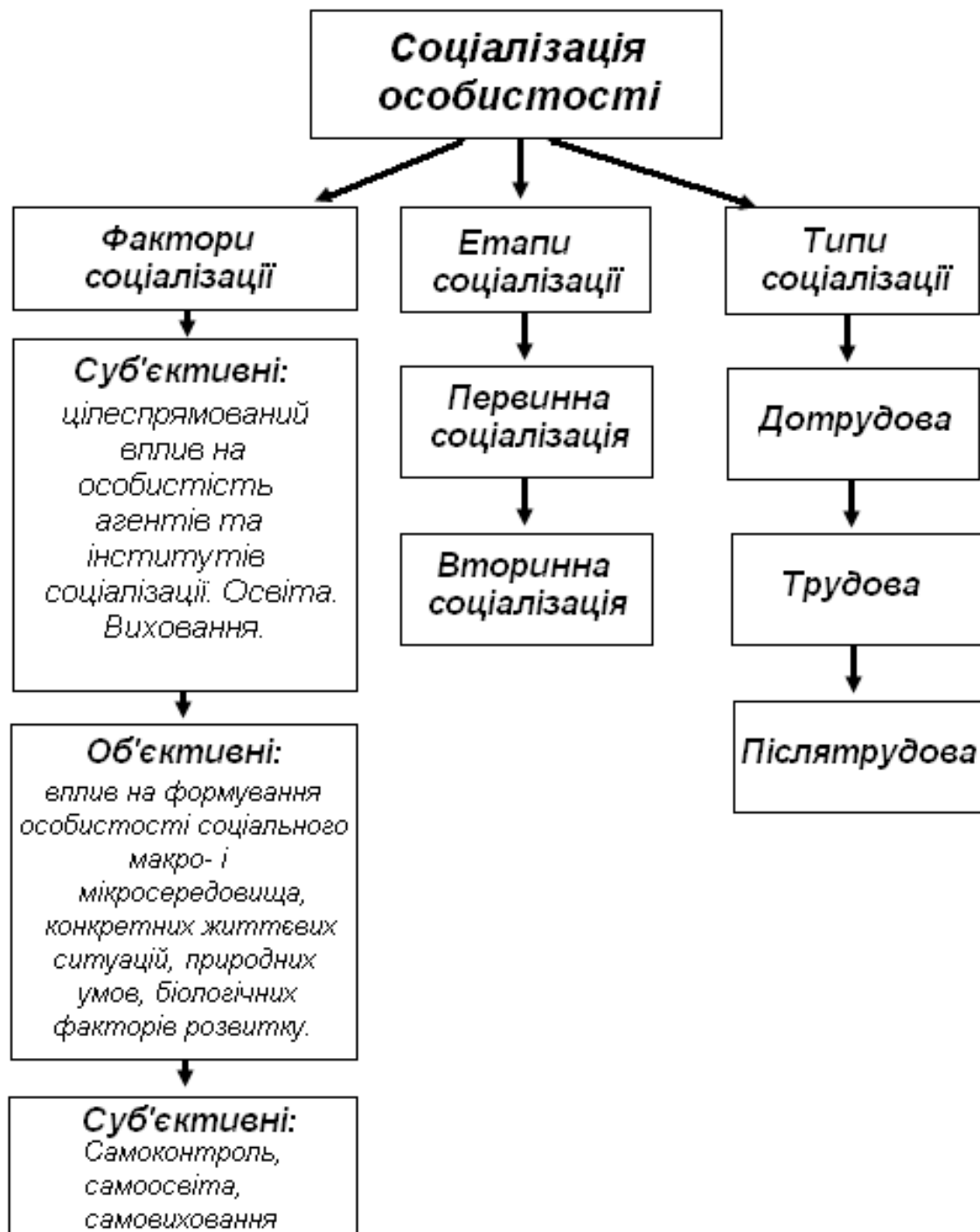


Рис. № 4 Загальна характеристика соціалізації особистості

Соціалізація проходить етапи, що співпадають з життєвими циклами людини (дитинство, отрочтво, юність, зрілість, старість), пов'язаними з ними змінами соціальних ролей, набуттям нових статусів.

Десоціалізація – процес зворотній соціалізації, внаслідок якого людина може частково або повністю втратити раніше засвоєні норми і цінності, соціальні ролі.

Ресоціалізація – навчання новим формам поведінки, що стають заміном формам, які були опановані раніше.

Р.Гоулд

Різновидом вторинної соціалізації є *професійна соціалізація*, основний зміст якої полягає у набутті особистістю професійної ідентичності. Професійна соціалізація здійснюється в процесі підготовки особистості до самостійного виконання професійних функцій шляхом засвоєння професійних знань, вмінь, навичок, норм і цінностей професійної моралі, набуття соціальної зрілості.

Темати доповідей (рефератів)

1. Основні підходи до проблеми особистості в соціології та медичній соціології.
2. Особистість як об'єкт медичного впливу.
3. Особистість лікаря та особистість пацієнта в контексті підходів соціології медицини.
4. Психосоціальна проблема в соціології медицини.
5. Соціологічний портрет особистості сучасного лікаря.
6. Роль соціалізації у формуванні особистості лікаря.
7. Професійна соціалізація лікаря в історії та в сучасному суспільстві.

Матеріали контролю для підготовчого етапу заняття:

Тести

Приклад:

1. Людина генетично успадковує:

- А.) Анатомо-фізіологічні особливості;
- Б.) Ідеї;
- В.) Цінності, ідеали;
- Г.) Задатки, тип нервової системи;

Вірна відповідь: А,Г.

2. Якщо хвора людина звертається за допомогою лікаря, виконує його призначення і рекомендації – це приклад:

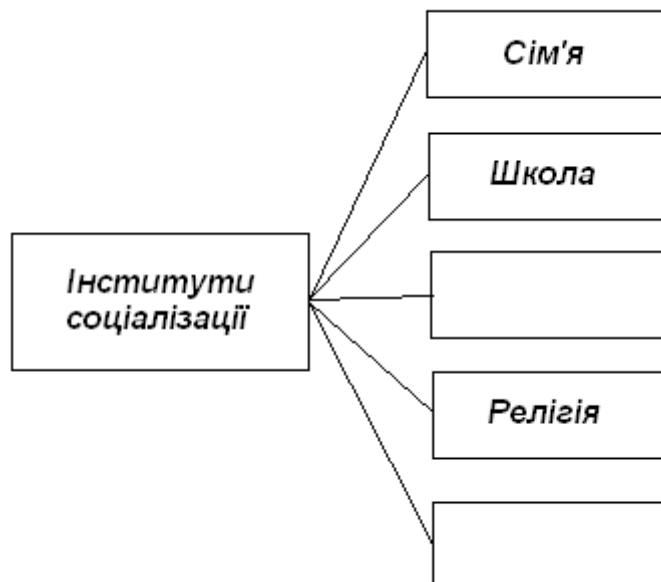
- А.) Соціального статусу;
- Б.) Соціальної ролі;
- В.) Спрямованості особистості;
- Г.) Мотивації;

Вірна відповідь: Б.

Основна частина заняття

Завдання:

1. Проведіть порівняльний аналіз макросоціологічних і мікросоціологічних підходів до проблеми особистості.
2. Поясніть співвідношення понять “людина”, “індивід”, “індивідуальність”, “особистість”.
3. Проаналізуйте положення К.Маркса: “Особистість є ансамблем суспільних відносин”. Чи свідчить його зміст про жорстку залежність особистості від суспільства, нівелювання індивідуальних рис особистості?
4. Які риси, якості людини є провідними при характеристиці її як особистості? Обґрунтуйте свою відповідь.
5. Поясніть значення біологічних факторів у формуванні особистості.
6. Чим, на Ваш погляд, можна пояснити відомі факти, які свідчать, що коли людина у ранньому дитячому віці ізольована від суспільства, вона не зможе далі сформуватись як особистість, а ізоляція людини від суспільства у зрілому віці може стати поштовхом для її саморозвитку, внутрішнього вдосконалення?
7. Наведіть конкретні приклади, що свідчать про взаємозв’язки між різними підструктурами особистості в процесі її формування і розвитку, впливу на стан здоров’я.
8. У запропонованій схемі заповніть порожні клітини для позначення інституцій соціалізації.



9. Чим, на Вашу думку, зумовлена актуалізація проблеми *безперервної* соціалізації, зокрема професійної соціалізації у сучасних умовах?

Контрольні питання

1. В чому полягає специфіка підходу соціології медицини до проблеми особистості?
2. Які основні концепції характеризують макросоціологічний підхід до проблеми особистості?
3. Назвіть представників мікросоціологічного підходу до проблеми особистості.
4. Що таке “соціальний статус” і “соціальна роль”?
5. Дайте характеристику соціальної ролі лікаря за Т.Парсонсом.
6. Охарактеризуйте підхід до структури особистості З.Фрейда.
7. Які підсистеми внутрішнього “я” виділяв Дж.Г.Мід?
8. Охарактеризуйте функціональну динамічну структуру особистості за К.Платоновим.
9. Що таке “соціалізація” і “професійна соціалізація”?
10. Дайте характеристику механізмів соціалізаційних процесів, основних етапів соціалізації.
11. Що таке “десоціалізація ” і “ресоціалізація”? Наведіть приклади здійснення цих процесів у звичайних та екстремальних умовах.
12. Розкрийте характерні особливості соціалізації майбутніх лікарів.

Матеріали контролю для заключного етапу

Експрес-опитування:

Приклад:

1. Дайте визначення поняттю „індивід”.

Відповідь: *індивід – це одиничний представник людського роду, член певної соціальної групи.*

2. Що таке соціальна роль?

Відповідь: соціальна роль – певні способи поведінки, дії індивіда, пов’язані з його соціальним статусом. Одночасне виконання людиною декількох соціальних ролей, утворює характерний для неї „рольовий набір”.

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Аберкромби Н., Хилл С, Тернер Б.С. Социологический словарь / Пер. с англ. – Казань, 1999.
2. Бабосов Е.М. Общая социология: Учебное пособие для студентов вузов. – Минск, 2004.
3. Бекешкина И.Э. Структура личности: Методологический анализ. – К., 1986.
4. Васьюковська С.В. Психосоматичний симптом як складова частина нетестової психологічної діагностики // Час молоді. – 1998. – № 6,7.
5. Гіденс Е. Соціологія / Пер. з англ. – К., 1999.
6. Дмитриева Е.В. Социология здоровья: Методологические подходы и коммуникационные программы. – М., 2002.
7. Кравченко А.И. Социология – М., 2006.
8. Копець Л.В. Психологія особистості. – К., 2007.
9. Лукашевич М.П., Туленков М.В. Соціологія : Базовий курс: Підручник. – К., 2005.
10. Лукашевич М.П., Туленков М.В., Гринчук А.В. Соціологія: Підручник для дистанційного навчання. – К., 2005.
11. Масионис Дж. Социология. / Пер. с англ. – СПб., 2005.
12. Назар П.С., Віленський Ю.Г., Грандо О.А. Основы медицинской этики. – К., 2002.
13. Немировский В.Г. Общая социология: Учебное пособие. – Ростов-на-Дону, 2004.
14. Платонов К.К. Структура и развитие личности. – М., 1986.
15. Решетников А.В. Социология медицины (Введение в научную специальность): Руководство. – М., 2002.
16. Соціологія: Підручник / за ред. В.Г.Городяненка. – К., 1999.
17. Соціологія: Підручник / за ред. В.М.Пічі. – Львів, 2004.
18. Танчин І.З. Соціологія. Навчальний посібник. – К., 2007.
19. Хабибуллин К.Н. / Медицинская социология. Учебное пособие. – СПб., 2000.
20. Хомич И.И. Человек – живая система: Естественнонаучный и философский анализ. – Минск, 1986.