

ДИНАМІЧНІ ЗМІНИ В ПСИХОЛОГІЧНОМУ СТАТУСІ ОСОБИСТОСТІ СТУДЕНТА МЕДИЧНОГО ВУЗУ

В.Д. Шейко, С.І. Панасенко, О.А. Крижановський

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

Вступ. Термін «студент» латинського походження. У перекладі на українську мову означає: «той що ретельно працює», або «той що навчається». Іншими словами – особистість, яка отримує знання. Студент-медик, як людина певного віку і як особистість, може характеризуватися з різних сторін. Психологічна складова особистості являє собою єдність психологічних процесів, станів і властивостей особи. Від психологічних властивостей (спрямованість, темперамент, характер, здібності) залежить протікання психічних процесів, виникнення психічних станів, проявів індивідуальної поведінки. Через соціальний напрямок формуються суспільні відносини, якості які визначають належність студента до певної соціальної групи, національності й т.п. Біологічна складова включає тип вищої нервової діяльності, будову аналізаторів, безумовні рефлекси, інстинкти, фізичний розвиток і т.п. Ця складова, в основному, визначена спадковістю й вродженими задатками, але у відомих межах змінюється під впливом умов життя.

Вивчення цих сторін особистості розкриває якості й можливості студента, його вікові й індивідуальні особливості. Порівняно з іншими віковими періодами в юнацькому віці відзначається найвища швидкість оперативної пам'яті й перемикання уваги, рішення вербально-логічних завдань і т.д. Таким чином, «студентський вік» характеризується досягненням найвищих, "пікових" результатів, що базуються на всіх попередніх процесах біологічного, психологічного, соціального розвитку.

Мета дослідження. Визначити та оцінити психологічні зміни особистості молодшої людини при переході до свідомого самостійного життя та навчання в медичному ВУЗі.

Матеріали та методи дослідження. Під час практичних занять та у виховні години проводилися співбесіди викладача зі студентами шостого курсу медичного факультету шляхом стандартних запитань про сім'ю, дитинство, навчання в школі, мотивацію вибору майбутньої професії, про погляди на подальшу професійну діяльність.

Результати дослідження та їх обговорення. Вік 18-24 роки це період найбільш активного розвитку моральних і естетичних почуттів, становлення й стабілізації характеру й, що особливо важливо, оволодіння повним комплексом соціальних ролей дорослої людини: цивільних, професійно-трудова і ін. Із цим періодом пов'язаний початок «економічної активності», під якою демографи розуміють залучення людини в самостійну виробничу діяльність, початок трудової біографії й створення власної сім'ї. Перетворення мотивації, всієї системи ціннісних орієнтації з одного боку, інтенсивне формування спеціальних здатностей у зв'язку із професіоналізацією – з іншого. Цей вік визначають як основний період становлення характеру й інтелекту. Це час спортивних рекордів, початок художніх, технічних і наукових досягнень.

«Студентський вік» характерний і тим, що в цей період досягаються багато оптимумів розвитку інтелектуальних і фізичних сил. Але нерідко одночасно проявляються "ножиці" між цими можливостями і їхньою дійсною реалізацією, що суттєво впливає на якість навчального процесу. Безупинно зростаючі творчі можливості, розвиток інтелектуальних і фізичних сил, які супроводжуються й розвитком зовнішньої привабливості, приховують у собі

й ілюзії, що це зростання сил буде тривати «вічно», що все краще життя ще попереду, що всього задуманого можна легко досягти.

Час навчання у ВУЗі збігається із другим періодом юності або першим періодом зрілості, що відрізняється складністю становлення рис особистості. Характерною рисою морального розвитку в цьому віці є посилення свідомих мотивів поведінки. Помітно формуються ті якості, яких не вистачало повною мірою в старших класах – цілеспрямованість, рішучість, наполегливість, самостійність, ініціатива, вміння володіти собою. Підвищується інтерес до моральних проблем (мети, способу життя, боргу, любові, вірності й ін.). Разом з тим, здатність людини до свідомої регуляції своєї поведінки в 17-19 років розвинена не повною мірою. Нерідкі такі явища як немотивований ризик, невміння передбачати наслідки своїх вчинків, в основі яких можуть бути не завжди гідні мотиви.

Юність – пора самоаналізу й самооцінки. Самооцінка здійснюється шляхом порівняння ідеального «я» з реальним. Але ідеальне «я» ще не вивірене й може бути випадковим, а реальне «я» ще всебічно не оцінене самою особистістю. Це об'єктивне протиріччя в розвитку особистості може викликати внутрішню невпевненість у собі й супроводжується іноді зовнішньою агресивністю, розв'язністю або почуттям всюдозволеності.

Факт вступу до медичного ВУЗу зміцнює віру підлітка у власні сили й здібності, породжує надію на повнокровне й цікаве життя. Разом з тим на II і III курсах нерідко виникає питання про правильність вибору ВУЗу, спеціальності, професії. До кінця III курсу остаточно вирішується питання про професійне самовизначення. Однак трапляється, що в цей час приймаються рішення уникнути роботи зі спеціальності в майбутньому. Серед наших студентів ми досить часто спостерігаємо осіб, чий професійний вибір визначався випадковими факторами. Це явище особливо небажане в

середовищі майбутніх лікарів, тому що такі стратегічні помилки в подальшому дорого обходяться й суспільству, і особистості. Тому профорієнтаційна робота з молодими людьми, які приходять у вищу медичну школу, надзвичайно важлива.

«Студентський вік» є сенситивним періодом для розвитку основних соціогенних потенцій людини. Вища медична освіта впливає на психіку людини, розвиток особистості. За час навчання у ВУЗі, при наявності сприятливих умов, у студентів відбувається розвиток всіх рівнів психіки. Вони визначають спрямованість розуму людини, тобто формують склад мислення, що характеризує професійну спрямованість особистості. Для успішного навчання у медичному ВУЗі необхідний досить високий рівень загального інтелектуального розвитку, зокрема сприйняття, уявлення, пам'яті, мислення, уваги, ерудованості, широти пізнавальних інтересів, рівня володіння певним колом логічних операцій і т. п. При деякому зниженні цього рівня можлива компенсація за рахунок підвищеної мотивації або працездатності, посидючості, старанності й охайності в навчальній діяльності. Але є й межа такого зниження, при якій компенсаторні механізми не допомагають і студент може бути відрахований.

Молоді люди, що претендують на вступ до медичного ВУЗу, повинні володіти в першу чергу високорозвиненим логічним і абстрактним мисленням, здатністю довільно керувати власними розумовими процесами, тобто швидко й активно зосереджуватися на об'єкті, що цікавить, повністю відволікаючись від усього іншого. Останнє можливо лише при наявності високого ступеня концентрації уваги. Чіткість і логічність суджень у них повинні бути бездоганні. Подібні якості розуму, які необхідні для оволодіння професією лікаря, повинні бути добре сформовані завчасно до вступу у медичний ВУЗ.

Студенти-медики відрізняються підвищеною серйозністю й незалежністю суджень. За нашими спостереженнями інтровертність особистості високо значимо корелює з рівнем успішності, але опосередковує властивий їм низький рівень соціабельності, тобто недостатньо розвинене вміння спілкуватися з людьми і в подальшому із своїми пацієнтами. Одне із ключових завдань для викладачів – інтенсивна корекційна робота з подібним контингентом студентів.

Однією із нагальних педагогічних проблем, яка потребує психологічної корективної допомоги, ми вважаємо ще одну характерну рису особистості сучасних студентів-медиків: неадекватну самооцінку суджень (особливо про свій майбутній соціальний статус).

Необхідною умовою успішної діяльності студента є освоєння нових для нього особливостей навчання у медичному ВУЗі, що усуває відчуття внутрішнього дискомфорту й блокує можливість конфлікту із середовищем. Протягом початкових курсів складається студентський колектив, формуються навички й уміння раціональної організації розумової діяльності, усвідомлюється покликання до вибраної професії, виробляється оптимальний режим праці, дозвілля й побуту, встановлюється система роботи із самоосвіти й самовиховання професійноорієнтованих якостей особистості.

Різке ламання багаторічного звичного робочого стереотипу, основу якого становить відкрите І.П. Павловим психофізіологічне явище – динамічний стереотип, іноді призводить до нервових зривів і стресових реакцій. Із цієї причини період адаптації, пов'язаний з ламанням колишніх стереотипів, може спочатку обумовити й порівняно низьку успішність і труднощі в спілкуванні. У одних студентів відпрацювання нового стереотипу проходить дискретно, в інших – рівно. Безсумнівно, особливості цієї перебудови пов'язані з характеристиками типу вищої нервової діяльності,

однак соціальні фактори мають тут вирішальне значення. Знання індивідуальних особливостей студента, на основі яких будується система включення його в нові види діяльності й нове коло спілкування, дає можливість уникнути дезадаптаційного синдрому, зробити процес адаптації рівним і психологічно комфортним.

Досвід свідчить, що наші студенти не завжди успішно опановують нові знання аж ніяк не тому, що одержали слабку підготовку в середній школі, а тому, що у них не сформовані такі риси особистості, як готовність до навчання, здатність учитися самостійно, контролювати й оцінювати себе, володіти своїми індивідуальними особливостями пізнавальної діяльності, уміння правильно розподіляти свій час для самостійної підготовки.

Привчені до щоденної опіки й контролю в школі, деякі студенти не вміють приймати елементарні рішення. У них недостатньо виховані навички самоосвіти й самовиховання.

Багато першокурсників спочатку навчання зазнають більших труднощів, що пов'язані з відсутністю навичок самостійної навчальної роботи. Вони не вміють конспектувати лекції, працювати з підручниками, знаходити й добувати знання з першоджерел, аналізувати інформацію великого обсягу, чітко і ясно викладати свої думки.

Нажаль, ми досить часто спостерігаємо феномен «психології трійки», прагнення «учитися не навчаючись», який з'являється ще в середній школі і переходить у ВУЗи. У окремих персоналій впевненість у тому, що навчання на «трійки» не перешкодить їм стати кваліфікованим лікарем, взагалі зростає від курсу до курсу.

Адаптація студентів до навчального процесу закінчується наприкінці 2-го, початку 3-го навчального семестрів. Однією з головних причин, що ускладнюють адаптацію до умов навчання в медичному ВУЗі, понад 50%

наших студентів вважають недостатній час для самостійної роботи при підготовці домашніх завдань. Тому до 20% студентів приходять на заняття майже не підготовленими, сподіваючись на те, що мінімальний об'єм необхідної інформації він отримає від викладача протягом практичного заняття. Подібна ситуація актуалізує завдання по роботі викладача медичного ВУЗу в напрямку розробки й впровадження методів раціоналізації й оптимізації самостійної роботи. Існуюча система контролю за самостійною роботою студентів через практичні заняття аж ніяк не виключає пасивності й учбових девіацій з боку деякої частини студентів.

Висновки.

1. Психологічний розвиток особистості студента – діалектичний процес виникнення протиріч та їх вирішення, переходу зовнішнього у внутрішнє, саморуку, активної роботи над собою.

2. Більші резерви для підвищення якості підготовки медичних фахівців передбачає вдосконалення контролю за знаннями студентів. Тому зруйнована система контролю успішності на екзаменаційних сесіях в цілому негативно впливає на кінцевий результат підготовки фахівця.

3. Для відпрацювання педагогічної тактики й стратегії, які забезпечать оптимальну адаптацію студента до медичного ВУЗу, важливо знати життєві плани й інтереси майбутнього студента, систему домінуючих мотивів, рівень соціальних запитів, самооцінку, здатність до свідомої саморегуляції своєї поведінки й т.п. Успішне рішення цієї проблеми пов'язане з розвитком психологічної служби в ВУЗі.

РЕФЕРАТ

ДИНАМІЧНІ ЗМІНИ В ПСИХОЛОГІЧНОМУ СТАТУСІ ОСОБИСТОСТІ СТУДЕНТА МЕДИЧНОГО ВУЗу

В.Д. Шейко, С.І. Панасенко, О.А. Крижановський

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

Молоді люди, що претендують на вступ до медичного ВУЗу, повинні володіти в першу чергу високорозвиненим логічним і абстрактним мисленням, здатністю довільно керувати власними розумовими процесами. Студенти не завжди успішно опановують нові знання тому, що у них не сформовані такі риси особистості, як готовність до навчання, здатність учитися самостійно, контролювати й оцінювати себе, уміння правильно розподіляти свій час для самостійної підготовки.

Ключові слова. Студент, особистість, психологічний статус.

РЕФЕРАТ

ДИНАМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ СТАТУСЕ ИНДИВИДУАЛЬНОСТИ СТУДЕНТА МЕДИЦИНСКОГО ВУЗа

В.Д. Шейко, С.И. Панасенко, А.А. Крыжановский

ВГУЗУ «Украинская медицинская стоматологическая академия», г. Полтава

Молодые люди, которые претендуют на вступление в медицинский ВУЗ, должны владеть в первую очередь высокоразвитым логическим и абстрактным мышлением, способностью произвольно руководить собственными умственными процессами. Студенты не всегда успешно овладевают новыми знаниями потому, что у них не сформированы такие составляющие личности, как готовность к обучению, способность учиться самостоятельно, контролировать и оценивать себя, умение правильно распределять свое время для самостоятельной подготовки.

Ключевые слова. Студент, личность, психологический статус.

SUMMARY

DYNAMIC CHANGES IN THE PSYCHOLOGICAL STATUS OF THE INDIVIDUAL STUDENT'S OF MEDICAL SCHOOL

V.D. Sheiko, S.I. Panasenکو, A.A. Krizshanovsky

HSEEU "Ukrainian medical stomatological academy", t. Poltava

Young people who are seeking entry to the medical school, must possess first highly logical and abstract thinking, the ability to freely manage their own mental processes. Students do not always successfully acquire new knowledge because they have not established such elements of personality, willingness to learn, the ability to learn independently, to monitor and evaluate themselves, the ability to allocate their time for self-study.

Keywords. Student, personality, psychological status.