

ПСИХОЛОГІЧНА КУЛЬТУРА ЯК ОПТИМІЗАТОР ВЗАЄМОДІЇ УЧАСНИКІВ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ В КЛІНІЦІ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ

Кулішов С.К.¹, Яковенко О.М.²

¹ ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»,

² Інститут ендокринології та обміну речовин ім. В.П. Комісаренка АМН України

Робота присвячена психологічній культурі студентів, лікарів, викладачів, яка забезпечує підвищення якості навчання, творчий підхід до роботи. Автори описують використання різних методик корекції та самокорекції психічних станів, що сприяє позитивному ставленню до подолання життєвих труднощів.

Ключові слова: психологічна культура, оптимізація навчального процесу.

Вступ. Здатність до оптимального самовираження залежить від розуміння себе і навколишньої дійсності. Знання себе й інших, самооцінка й оцінка оточення, вміння керувати власною поведінкою і діяльністю, будувати взаємини з іншими людьми є складовими психологічної культури [1].

Для цього необхідно бути компетентним у питаннях психології особистості та спілкування, а також мати навички саморегуляції і самоуправління [1]. Потреба бути особистістю визнається психологами як основна рушійна сила активності індивіда [1]. А. Маслоу визначив самоактуалізацію як найвищу потребу. Він вважає, що самоактуалізація – це шлях до психічного здоров'я внаслідок реалізації можливостей [2]. Поведінка таких особистостей відрізняється спонтанністю, творчим підходом і демократизмом [1].

Програма освіти має охоплювати [1]:

- розуміння психологічних особливостей і закономірностей формування основних психічних станів людини;
- знання психологічних механізмів корекції і самокорекції психічних станів з метою усунення негативних станів (зокрема стресових) і довільного формування позитивних і продуктивних станів;
- оволодіння прийомами самокерування життєвим тонусом, рівнем працездатності та творчих можливостей;
- вироблення необхідних навичок психогієни, раціональних звичок, властивостей особистості, рис характеру;
- обґрунтування життєвих цілей (як найближчих, так і перспективних), вибір прийнятних шляхів їх досягнення;
- розуміння впливу морального образу на стійкість нервово-психічної сфери і стан здоров'я людини.

У процесах взаємодії люди часто використовують інших задля досягнення своїх цілей [3]. Такий вплив є маніпулятивним. Маніпулятивні дії однієї людини мають на меті внесення змін у поведінку, відчуття і думки іншої людини [3].

Забезпечення успішного життя неможливе без наявності вмінь і навичок розпізнавання намірів стороннього маніпулятивного впливу, і кожна людина має право вирішувати в кожній конкретній ситуації, як вона буде поводитись, які рішення буде приймати [3].

Стратегії особистісного захисту від маніпуляції в процесі спілкування описують як послідовний процес, що починається з виявлення маніпулятивного наміру і закінчується методами його припинення [3].

Форми перетворення нападу в нову форму емоційної нейтралізації ситуації [3] такі:

- з'ясування намірів маніпулятора;
- здійснення непередбачуваних оригінальних вчинків і дій;
- конструктивна критика;
- уникнення;
- відмова від виконання вимог маніпулятора.

Щодо системи «студент – викладач» було встановлено, що 23 % студентів вважають, що викладачі використовують ті чи інші маніпулятивні техніки в навчальному процесі [4]. На думку студентів, викладачі найчастіше використовують гедоністично орієнтовану морально-психологічну, прагматично орієнтовану морально-психологічну, гедоністично орієнтовану організаційну та прагматично орієнтовану організаційну техніки маніпуляції [4]. Серед студентів 34 % указують, що вони самі маніпулюють викладачами [4]. У всіх системах («студент – викладачі», «студент – батьки» [5] і «студент – студент») студенти використовують гедоністично орієнтовану організаційну, гедоністично орієнтовану логічну, гедоністично орієнтовану морально-психологічну, прагматично орієнтовану організаційну, прагматично орієнтовану морально-психологічну техніки маніпуляції [4]. Отож, і студенти, і викладачі маніпулюють один одним, але використовують різні за змістом маніпулятивні техніки [4].

Протидія маніпулятивним намірам – це цілісна неманіпулятивна спрямованість на позитивне емоційне ставлення до людей, позитивний зворотний зв'язок, позитивну оцінку і схвалення, конструктивне вирішення конфліктів [6; 7].

Психологічний механізм позитивної протидії маніпулятивним намірам допомагає залишатися людині чесною і щирою, здатною бачити та розуміти себе й інших, мати власний погляд на різноманітні події та ситуації, вміти відчувати, проявляти непідробний інтерес до життя, бути вільною та разом із тим відповідальною, а також прагнути подолати труднощі, жити в гармонії зі світом [6; 7].

У роботі зі студентами і магістрантами ми застосовували дерматогліфіку, психографію і Струп-тест для визначення психогенетичних, психологічних, стресорних характеристик учасників науково-навчального процесу [8]. На підставі цього дослідження нами запропоновано алгоритм зіставлення вищезгаданих характеристик студентів і викладачів, що слугує передумовою підвищення якості навчання внутрішньої медицини [8]:

- ініціація групи досліджуваних;
- ініціація психогенетичних, психологічних і стресорних тестів;
- дослідження психогенетики через дерматогліфіку та її оцінка;
- визначення психологічних характеристик за даними психографії;
- диференціація стрес-чутливості, когнітивності за даними Струп-тесту;
- оцінювання індивідуальних особливостей досліджуваних за результатами тестів;
- зіставлення і диференціація індивідуальних особливостей у групі досліджуваних;

- селекція досліджуваних, схожих за психотипом, із помірними і суттєвими відмінностями;
- зіставлення і диференціація індивідуальних особливостей групи студентів і їхніх викладачів;
- визначення оптимальності та конфліктності взаємодії як студентів у групі, так і викладачів із певною групою;
- покращення якості навчання внаслідок оптимізації взаємодії студентів між собою і викладачами;
- чітке визначення мети і методології проведення занять;
- диференціація проведення занять з урахуванням індивідуальних особливостей студентів і їхніх викладачів;
- застосування інформаційних технологій навчання.

Отже, знання особливостей характеру, психологічного типу, глибинного «Я», соціальної ролі дасть можливість корегувати негативні якості студентів, їхню поведінку, уникнути конфліктних ситуацій, допомогти краще адаптуватися у соціумі, покращити взаємовідносини в групах, застосовувати індивідуальні методи навчання

Висновки

1. Психологічна культура студентів, лікарів, викладачів забезпечує підвищення якості навчання, творчий підхід до виконання роботи.
2. Використання різних методик корекції та самокорекції психічних станів сприяє позитивному ставленню до подолання життєвих труднощів.

Список використаної літератури

1. Дьяков С.І. Психологічна культура як чинник оптимального розвитку особистості. 2005 Р. / С.І. Дьяков // (http://novyn.kpi.ua/2005-3-1/07_Dyakov.pdf)
2. Маслоу А. По направлению к психологии бытия / А. Маслоу. – М. : ЭКСМО-Пресс, 2002. – 272 с.
3. Волинець Н.В. Формування механізмів захисту від маніпуляційного тиску у міжособистісному спілкуванні /Н.В. Волинець // Актуальні проблеми психології. - Т. 1: Організаційна психологія. Економічна психологія. Соціальна психологія : зб. наук. праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України ; за ред. Максименка С.Д., Карамушка Л.М. – К.: Міленіум, 2005. – Ч. 16. –С. 104–108.
4. Волинець Н.В. Особливості впливу маніпуляцій у спілкуванні викладачів та студентів у навчальному процесі/Н.В. Волинець, Т.Р. Ворначева // Теоретичні і прикладні проблеми психології : зб. наук. праць СНУ ім. В. Даля. –2007.- № 1(17). – С. 36–42.
5. Волинець Н.В. Особливості маніпуляцій у спілкуванні студентів, їхніх батьків та друзів у повсякденному житті/Н.В. Волинець //Актуальні проблеми психології : зб. наук. праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України ; за ред. Максименка С.Д. – К.: Логос, 2006. – Т. 7, вип. 9. – С. 35–43.
6. Волинець Н.В. Самоохорона особистості від маніпуляцій у міжособистісному спілкуванні: аналіз результатів соціально-психологічного тренінгу/ Н.В. Волинець // Актуальні проблеми психології : зб. наук. праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України; за ред. Максименка С.Д. – К.: Логос, 2007. – Т. 7, вип. 10. – С. 77–89.
7. Волинець Н.В. Механізм позитивної протидії маніпулятивним намірам /Н.В. Волинець // Актуальні проблеми психології : зб. наук. праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України ; за ред. Максименка С.Д. – К.: Логос, 2007. – Т. 7, вип. 11. – С. 90–96.
8. Моделювання алгоритму співставлення психогенетичних, психологічних та стресорних характеристик студентів та викладачів як передумова до підвищення якості навчання внутрішньої медицини / С.К. Кулішов, І.П. Кудря, В.С. Буцький [та ін.] // Гуманітарний вісник ДВМЗ Переяславль-Хмельницький, Держ. пед. університет ім. Григорія Сковороди. – Дод. 1 до вип. 35, т. VII (58).- Тем. вип. «Вища освіта України у контексті інтеграції до Європейського освітнього простору». – К. : Гнозис, 2015. – С. 381–388.

К ВОПРОСУ ИЗУЧЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ У ПОДРОСТКОВ И ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

Кульмирзаева А.Б., Еслямгалиева А.М.

АО "Медицинский университет Астана", г. Астана, Республика Казахстан

В связи с социальной значимостью заболеваемости основными стоматологическими заболеваниями населения проблема изучения этих состояний является актуальной для современной стоматологии. Наше исследование показывает недостаточность обеспечения стоматологической помощью подростков и лиц молодого возраста. В статье рассматриваются основные показатели здоровья полости рта обследованных лиц, наличие признаков патологии ВНЧС.

Ключевые слова: распространенность кариеса, распространенность заболеваний пародонта, распространенность зубочелюстных аномалий, распространенность заболеваний ВНЧС.

Введение. Кариес зубов, заболевания тканей пародонта являются самыми распространенными болезнями полости рта. Стоматологическая заболеваемость составляет в среднем 79%. Нуждаемость в санации детей равна, примерно, 39% [1].

Распространенность кариеса у детей школьного возраста всего земного шара составляет 60-90%, и практически 100% взрослого населения имеют кариес [2]. Распространенность кариеса у подростков разных регионов Республики Казахстана составила в группе 12-летних 62,6%, в группе 15-летних 70,1% [3].

Информация о распространенности заболеваний пародонта у подростков разнообразна и составляет от 11% до 78%, в 44,7% отмечается наличие симптома кровоточивости десен и 22,6% сочетание наличия твердых зубных отложений и симптома кровоточивости десен [3,4,5,6]. Зубочелюстные аномалии встречаются у подростков в 36% - 96% [7,8,9,10,11,12,13,14].

Высокая распространенность основных стоматологических заболеваний у подростков является одной из причин возникновения патологии височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС). Патология патологий ВНЧС встречается от 25% до 65% населения, причем в подростковом и юношеском возрасте - у 16-30%. Дисфункция ВНЧС яв-