

Литература

1. Кашлев, С.С. Интерактивные методы обучения педагогике / С.С.Кашлев. – Мн.: Высшая школа, 2003. – 75 с.
2. Кузнецов, И.Н. Активные формы и методы обучения в учебном процессе вуза: Учебно-метод. пособие / И.Н.Кузнецов. – Мн.: Высшая школа, 2003. – 205 с.
3. Панина, Т.С., Вавилова, Л.Н. Современные способы активизации обучения / Т.С.Панина, Л.Н.Вавилова. – М, 2006. – 95 с.
4. Смирнов, С.Д. Педагогика и психология высшего образования: от деятельности к личности: Учебное пособие / С.Д.Смирнов. – М.: Издательский центр «Академия», 2005. – 400 с.
5. Фокин, Ю.Г. Преподавание и воспитание в высшей школе: методология, цели и содержание, творчество / Ю.Г.Фокин. – М.: Издательский центр «Академия», 2002. – 224 с.

ДИНАМИКА ПРОЯВЛЕНИЯ ЭМПАТИИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

Семенчук И.В.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Кафедра иностранных языков

Эмпатия, понимаемая как способность проявить сочувствие и сопереживание по отношению к пациенту, постичь его эмоциональное состояние, является неотъемлемым профессиональным качеством врача.

В настоящее время уделяется большое внимание изучению роли эмпатии в профессиональной подготовке будущих специалистов-медиков, в установлении успешных контактов в диаде «врач-пациент», в повышении качества медицинского обслуживания населения. Важность оценивания и формирования способности к эмпатии у студентов медицинских специальностей широко признается, как отечественными, так и зарубежными исследователями [1;4;5].

Целью нашего исследования явилось изучение динамики проявления эмпатии у студентов медицинских специальностей на

первой, второй и третьей ступенях вузовской социализации. По данным Л.И. Шумской, обучение в вузе предполагает прохождение студентами трех основных ступеней социализации: первая ступень (1 курс обучения) – личностная и профессиональная адаптация, направленная на освоение новых социальных ролей, ценностей и норм; вторая ступень (2-3 курсы) – целенаправленное освоение социально и профессионально значимого опыта жизнедеятельности; 3 ступень (4-5 курсы) – личностно-профессиональное самоопределение, ориентированное на достижение сбалансированности в проявлениях у студентов гражданской, профессиональной и индивидуально-личной направленности личности [2, с. 20].

Объектом исследования явились 338 студентов первого, третьего и пятого курсов Гродненского государственного медицинского университета (ГрГМУ).

Диагностика уровня эмпатии проводилась с помощью методики И.М. Юсупова. Определялся общий уровень эмпатии, а также особенности сопереживания по отношению к родителям (шкала 1), животным (шкала 2), старикам (шкала 3), детям (шкала 4), героям художественных произведений (шкала 5), знакомым и незнакомым людям (шкала 6).

И.М. Юсупов выделяет 5 уровней эмпатийности: очень высокий, высокий, нормальный, низкий и очень низкий уровни [3, с. 138–141]. Анализ результатов исследования общего уровня эмпатийности позволил распределить респондентов на три основные группы: 1 группа – высокий уровень, 2 группа – нормальный уровень, 3 группа – низкий уровень. Испытуемых с очень высоким и очень низким уровнями эмпатийности обнаружено не было (табл.1).

Таблица 1 – Распределение студентов 1, 3 и 5 курсов по общему уровню эмпатии

Группа	Группа 1 (высокий уровень эмпатии)	Группа 2 (нормальный уровень эмпатии)	Группа 3 (низкий уровень эмпатии)
1 курс (N=125)	28 чел. (22,4%)	93 чел. (74,4%)	4 чел. (3,2%)

Группа	Группа 1 (высокий уровень эмпатии)	Группа 2 (нормальный уровень эмпатии)	Группа 3 (низкий уровень эмпатии)
3 курс (N=123)	9 чел. (7,32%)	106 чел. (86,18%)	8 чел. (6,50%)
5 курс (N=90)	8 чел. (8,89%)	77 чел. (85,56%)	5 чел. (5,55%)

Сравнение средних значений показателей общего уровня эмпатии и составляющих эмпатии у студентов 1, 3 и 5 курсов ГрГМУ критерием наименьшей значимой разницы ($p < 0,05$) выявило статистически значимые различия между значениями показателей общего уровня эмпатии студентов-первокурсников и студентов третьего и пятого курсов, а также между значениями показателей по 2 и 3 шкалам у студентов 1 и 5 курсов и по 4,5 и 6 шкалам у студентов 1, 3 и 5 курсов (рис.1). По шкале 1 статистически значимых различий обнаружено не было.

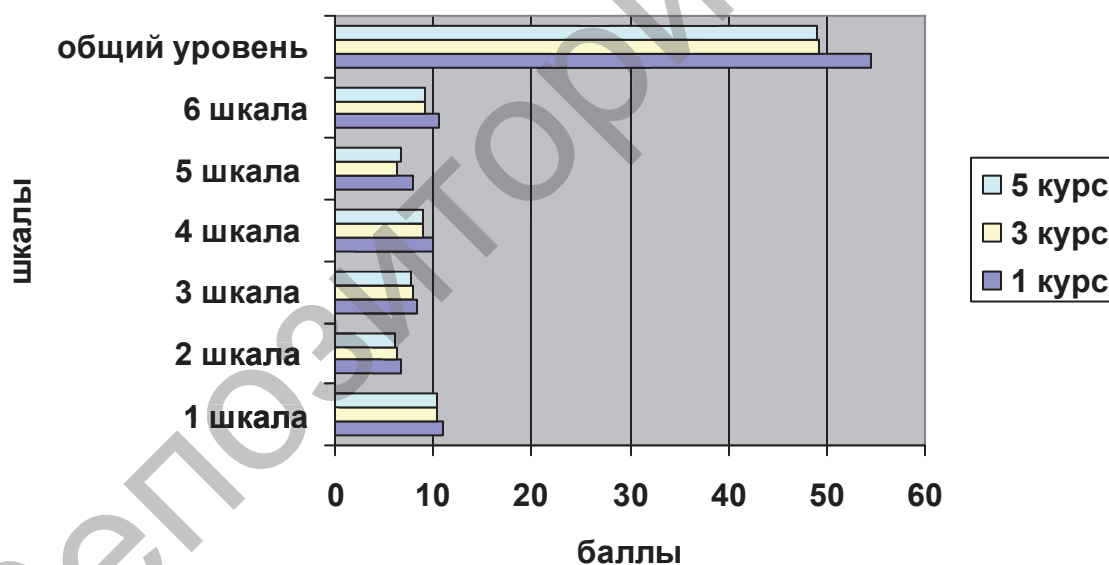


Рис
унок 1 – Средние значения показателей общего уровня и составляющих эмпатии у студентов 1, 3 и 5 курсов ГрГМУ

Анализ результатов проведенного эмпирического исследования позволил сделать следующие выводы:

- большинство студентов 1, 3 и 5 курсов ГрГМУ имеют нормальный уровень эмпатийности. Полученные нами данные согласуются с

выводами диссертационного исследования А.П. Васильковой о том, что уровень эмпатийности не зависит от этапа профессионального становления специалиста-медика и не подвергается существенным изменениям в процессе профессионального обучения [1, с. 61–62];

- наблюдается тенденция к снижению значений всех показателей эмпатии при переходе от 1 ко 2 ступени вузовской социализации;
- доля испытуемых с высоким уровнем эмпатийности снижается от 1 к 3 курсу обучения (22,4% против 7,32%), а число студентов с низким уровнем эмпатии, наоборот, увеличивается (3,2% против 6,50%);
- значения показателей эмпатии практически не подвергаются значительным изменениям при переходе от 2 к 3 ступени вузовской социализации;
- для поддержания стабильности и повышения уровня эмпатийности студентов медицинских специальностей при переходе от 1 ко 2 и 3 ступеням вузовской социализации необходимо целенаправленно проводить тренинги эмпатии на протяжении всего курса обучения в медицинском вузе.

Литература

1. Василькова, А.П. Эмпатия как один из специфических критериев профессиональной пригодности будущих специалистов-медиков: Дис. ... канд. психол. наук: 19.00.03 / А.П. Василькова – Санкт-Петербург, 1998. – 166 с.
2. Шумская, Л.И. Личностно-профессиональное становление студентов в процессе вузовской социализации: автореф. дис. на соиск. учен. степ. докт. псих, наук: 19.00.01 / Л.И Шумская; С.-Петерб. гос. ун-т. – Санкт-Петербург, 2005. – 50 с.
3. Энциклопедия психологических текстов. Общение, лидерство, межличностные отношения; под ред. А. Карелина. – М.: ООО «Издательство АСТ», 1997. – 304 с.
4. Afghani1, B., Besimanto S., Amin A., Shapiro J. Medical Students' Perspectives on Clinical Empathy Training // Education for Health [Electronic resource] – 2011. – Vol. 24, №1. – Mode of access:

<http://www.educationforhealth.net/2>.

5. Rosenthal S., Howard B., Schlusel Y., Herrige D., Smolarz B., Gable B., Vasquez J., Grigo H., Kaufman M. Preserving Empathy in Third-year Medical Students // Academic Medicine [Electronic resource] – 2011. – Vol. 86, № 3. – P. 350-358. – Mode of access: <http://www.medscape.com/viewarticle/738381>.

ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРОЦЕССЕ ИЗУЧЕНИЯ ПРЕДМЕТА «ГИГИЕНА ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ»

Сивакова С.П., Есис Е.Л., Карчевская А.В.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Кафедра общей гигиены и экологии

Цель подготовки специалистов с медицинским образованием обусловлена общественными потребностями и представляет собой социальный заказ общества, которое требует существенно улучшить качество подготовки работников: их значение в поддержании здоровья населения, особенно детского, улучшение активного образа жизни людей, повышении их трудоспособности. Основным результатом обучения – это знание, умение, навыки, усвоенные студентами. Содержание и методы обучения – категории дидактики – это те компоненты учебного процесса, которые наиболее активно влияют на результаты подготовки специалистов. [1]

Главными задачами подготовки врачей-педиатров является обеспечение взаимодействия знаний и практики, готовность к профессиональной деятельности по профилактике заболеваний у детей и подростков. При изучении дисциплины «Гигиена детей и подростков» студент приобретает не только знания и умения, но и возможность закреплять их в своей практической деятельности.

Гигиена детей и подростков – учебная дисциплина, содержащая систематизированные научные знания и методики, изучающие принципы формирования, сохранения и укрепления здоровья детей и подростков, повышения устойчивости детского организма к воздействию неблагоприятных факторов окружающей среды, а также