

ВЗАИМОСВЯЗЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КЛИМАТА И АКАДЕМИЧЕСКОЙ УСПЕВАЕМОСТИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Якубовская А. И., Кретов А. Ю.

УО "Гродненский государственный медицинский университет"

Научный руководитель: Саков В. М.

Актуальность. Исследование взаимосвязи между переживанием психологического климата в группе и академической успеваемости представляет собой актуальную тему, так как качество социальной среды в университете играет важную роль в обучении и развитии студентов. По мере развития общества и прогресса в области образования становится все более очевидным влияние социального окружения на учебный процесс и успеваемость студентов. Изучение этой связи может помочь выявить факторы, способствующие успешной учебе, а также поможет разработать эффективные стратегии по улучшению коллективной работы и учебного процесса [1]. Актуальность исследования также подчеркивает необходимость понимания и оптимизации всех аспектов учебной среды, включая межличностные отношения в группе, для достижения оптимальных результатов в обучении.

Цель. Исследовать взаимосвязь психологического климата и академической успеваемости студентов-медиков.

Методы исследования. 1) психометрический личностный опросник «Карта-схема изучения психологического климата коллектива» (модификация опросника А. Н. Лутошкина) Л. А. Пергаменщика, Н. Н. Лепешинского; 2) методы описательной статистики, непараметрический R-критерий Спирмена.

Результаты и их обсуждение. База исследования: 46 студентов-медиков УО «Гродненский государственный медицинский университет» мужского и женского пола. Показатели академической успеваемости для анализируемой выборки – 7,9 (средний балл за крайнюю экзаменационную сессию).

В ходе исследования было выявлено, что респонденты анализируемой выборки в среднем характеризуются умеренно высоким уровнем переживания психологического климата в группе ($M=54,3$). Три параметра психологического благополучия выражены гармонично и пропорционально, располагаясь в диапазоне умеренно высоких значений: «социальная поддержка» ($M=17,1$), «коллективное настроение» ($M=15,4$), «взаимоотношения» ($M=15,7$). Обнаружено, что группа с самым высоким показателем благоприятности психологического климата ($M=63,5$) имеет самую высокую академическую успеваемость ($M=8,13$). С помощью непараметрического R-критерия Спирмена выявлена положительная взаимосвязь между переменной «социальная поддержка» и средней академической успеваемостью студента-медика ($R=0,48$;

$p=0,02$), т. е. чем выше студенты переживают социальную поддержку, тем выше их средний балл. С другими переменными взаимосвязи не обнаружено.

Выводы. Выявлено, что студенты-медики в среднем характеризуются умеренно высоким уровнем переживания качества психологического климата в группе. Была обнаружена взаимосвязь между переживанием социальной поддержки и академической успеваемостью респондентов. Группа с самым высоким уровнем переживания благоприятности психологического климата обладает самым высоким средним баллом за крайнюю экзаменационную сессию.

ЛИТЕРАТУРА

1. Пергаменщик, Л. А. Социальная поддержка и ее измерение / Л. А. Пергаменщик, Н. Н. Лепешинский // Психологическая диагностика. – 2009. – № 1. – С. 45–61.

РЕГИОНАРНЫЕ БЛОКАДЫ ПЛЕЧЕВОГО СПЛЕТЕНИЯ РАЗЛИЧНЫМИ ДОСТУПАМИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ УЗ-НАВИГАЦИИ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ДИСТАЛЬНОЙ АРТЕРИОВЕНОЗНОЙ ФИСТУЛЫ

Якубцевич А. Р.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: ассист. Ракашевич Д. Н.

Актуальность. Регионарная анестезия под ультразвуковым контролем является важной частью анестезиологической практики, особенно у пожилых людей с выраженной коморбидностью. Выбор вида регионарной анестезии основан на сочетании таких факторов, как продолжительность операции, а также навыков анестезиолога [1]. В настоящее время описано четыре доступа к плечевому сплетению: подмышечный, надключичный, подключичный и межлестничный [2].

Цель. Провести сравнительный анализ эффективности регионарной блокады плечевого сплетения и кожно-мышечного нерва подмышечным доступом и межлестничной блокады плечевого сплетения с использованием УЗ-навигации при формировании дистальной артериовенозной фистулы.

Методы исследования. Ретроспективный анализ состояния пациентов в периоперационном периоде при проведении регионарной блокады плечевого сплетения и кожно-мышечного нерва подмышечным доступом (группа 1) и межлестничной блокады плечевого сплетения (группа 2) с использованием