

АКМЕОЛОГИЧЕСКИЙ БАЗИС СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ ГОУ СПО МЕДИЦИНСКОГО ПРОФИЛЯ

Н.С. Королева, К.С. Жижин

*ГОУ СПО РО «Ростовский базовый медицинский колледж»,
г. Ростов-на-Дону, Россия*

В работе исследован вопрос соответствия учебной и трудовой нагрузки студентов колледжа медицинского профиля возможностям организма на фоне разных режимов обучения с обязательным учетом результатов предварительного психологического типирования личности. Данная позиция рассматривается, как наиболее важный элемент социально-гигиенического мониторинга когортного нездоровья студентов, начиная с формирования контингентов абитуриентов и кончая выходом их на самостоятельный профессиональный путь. Кроме того, утверждается, что формирование малых групп — один из существенных факторов активизации профессиональных компетенций будущего специалиста.

Ключевые слова: донозологическая диагностика здоровья, акмеологические аспекты здоровья, психологический тип личности и здоровье.

Концепция прикладной (отраслевой) акмеологии предусматривает пути достижения результата в конкретных направлениях научного знания. В первую очередь таких как, профессиональное, управленческое, образовательное и др. Возникновение прикладной акмеологии детерминировано поиском путей интеграции психологии, медицины и педагогики в процесс информационного метаболизма преподавателей и обучаемого контингента, их взаимной адаптации.

Дело в том, что именно акмеология, в числе других наук о развитии индивида, с позиций Болонской конвенции о едином европейском образовательном пространстве, заставляет переосмысливать процесс обучения в тех же государственных образовательных учреждениях среднего профессионального образования (ГОУ СПО)

в неразрывной связи формирования профессиональной компетенции со здоровьем. В противном случае, при дезадаптации, образование, получение профессии, по понятным причинам, лишены всякого смысла.

К сожалению, стоит признать, что вопросы здоровья учащейся молодежи на государственном уровне за последние 10–15 лет не рассматривались и не реализовывались так, как того требует ситуация со здоровьем детей и подростков, складывающаяся сегодня в России. Априори допускать, что, во-первых, абитуриенты ГОУ ВПО или СПО должны изначально (при поступлении в учебное заведение) иметь приемлемое состояние организма, во-вторых, — его параметры в процессе обучения в ГОУ СПО и в последующие периоды,

вроде бы, не должны иметь сколь-нибудь выраженной тенденции к ухудшению.

Подобное допущение обуславливалось, очевидно, с одной стороны чрезвычайно плотным потоком абитуриентов в ГОУ (по крайней мере, медицинского профиля) в прежние годы развитого социализма, с другой — этому способствовал достаточно спокойный в те годы демографической фон. В конечном счете, все это не очень-то стимулировало организаторов здравоохранения размышлять над проблемами взаимной адаптации индивидуума и ноосферы.

Сегодня же, когда каждый второй подросток, завершающий обучение в общеобразовательной школе, гимназии, лицее имеет, как правило, не одно хроническое заболевание, когда из 1000 студентов ГОУ ВПО или СПО 800 имеют существенные отклонения в здоровье, когда в ряде административных округов России смертность в два-четыре раза превышает рождаемость, — кадровая ситуация весьма обострилась. Не в меньшей степени обострились и вопросы сохранения здоровья самих медицинских работников на всех уровнях профессиональной иерархии: врач, фармацевт, медицинская сестра, фельдшер, зубной техник и т.д.

Касательно оценки здоровья студентов ГОУ СПО медицинского профиля проанализированная нами научная литература за последние 10 лет удручает. Если и встречались отдельные работы по данной проблематике, то, в рамках требований социально-гигиенического мониторинга, в них преобладала сугубая описательность. И весьма характерно, что во всех, проанализированных нами, научных работах тщательно обходится самый существенный во-

прос: каковы (и в чем) особенности реакций молодого организма в сложный для него переходный период от мышления и действий вчерашнего школьника к мышлению и действиям студента ГОУ СПО, завтрашнего профессионала?

Каково воздействие на соматическое состояние индивида естественных психологических несоответствий, во-первых, — личности и обучающей среды, а, во-вторых, — личности и рабочей среды, в которую он вливается на длительный срок активной профессиональной деятельности?

Ни в одной научной работе, которая выполнялась даже в соавторстве с психологами, мы не нашли конкретных решений того, на каких основах целесообразнее формировать и нормировать учебную и трудовую нагрузку студента ГОУ СПО медицинского профиля в рамках требований широко обсуждаемого ныне личностно ориентированного подхода к обучаемому. Какие моменты являются ключевыми, своеобразным стержнем формирования компетенций индивида.

Безусловно, личностно ориентированное обучение нельзя воспринимать буквально, сугубо дуализированным: куратор-обучаемый. Тем не менее, никто не станет отрицать, что репрезентация любого информационного потока в процессе обучения человеком осуществляется успешно только в том случае, когда включаются (и только в определенной последовательности!) его ведущие психические функции. В свое время (1920 г.) эти функции открыл и описал швейцарский ученый К.Г. Юнг: мышление или логика — Т, интуиция — N, чувства — S, эмоции — F, иерархия которых строго индивидуализирована. Американские по-

следователи К.Юнга И. Майерс и К. Бриггс (1970 г.), позднее — Д. Кейрси (1998–2003 гг.) к психическим функциям личности по Юнгу добавили еще две: рассудительность (рациональность) — J и импульсивность (иррациональность) — P. В идеале, они должны совпадать у преподавателя и ученика.

Мы использовали подходы упомянутых ученых к психологическому типированию личности с целью найти на этой основе алгоритм оптимизации учебной и трудовой нагрузки студентов среднего специального учебного заведения. Работа осуществлялась на базе ГОУ СПО РО «Ростовский базовый медицинский колледж» (ГОУ СПО РО

«РБМК»). В исследование были включены студенты следующих отделений: «Сестринское дело», «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Ортопедическая стоматология», «Фармация». В разработку были включены материалы на 130 студентов.

Из когорты обследованных по методике Д.Кейрси нами было выделено 16 психологических типов личности. I группа — интроверты (I) : 1) INFP, 2) ISFP, 3) INTP, 4) ISTP, 5) INFJ, 6) ISFJ, 7) INTJ, 8) ISTJ; II группа — экстраверты (E) : 1) ENFP, 2) ESFP, 3) ENTP, 4) ENFJ, 5) ESTP, 6) ESFJ, 7) ENTJ, 8) ESTJ. Одновременно были выделены и типы темпераментов по Д. Кейрси: SP; SJ; NF; NT, диаграмма 1.

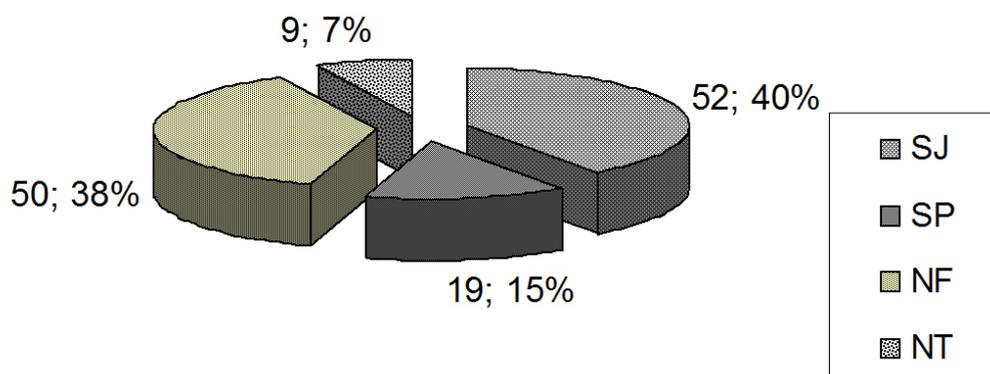


Диаграмма 1. Распределение студентов (абс.,%) по типам темпераментов в ГОУ СПО РО «РБМК»

Как показал Д.Кейрси, темпераментная характеристика личности (и особенно последние ее звенья (J и P)) не только тесно смыкаются с профессиональной направленностью индивида, с качественными характеристиками его труда, но и с характером межличностных взаимоотношений. Распределение студентов с учетом характери-

стик психических функций в нашем исследовании оказалось крайне неравномерным, с большим «разбросом» значений. Этот факт объясним, вероятнее всего, ограниченностью экспериментального материала, диаграмма 2.

Исследование соответствия учебной и трудовой нагрузки возможностям организ-

ма мы осуществляли на фоне трех режимов обучения и работы: единое учебное задание на всех в обычной по составу и численности группе (12-14 чел.) при теоретических занятиях; индивидуальное задание каждому такой же группе (12-14 чел.); одно задание на малую группу из 2-3 человек в реальных условиях учебного заведения и лечебно-профилактического учреждения.

Наше исследование показало, что формирование малых групп — один из существенных факторов активизации профессиональной компетентности специалиста, поскольку только в этих условиях в полной мере реализуется психический и психофизиологический потенциал индивида в плане личностно ориентированного обучения.

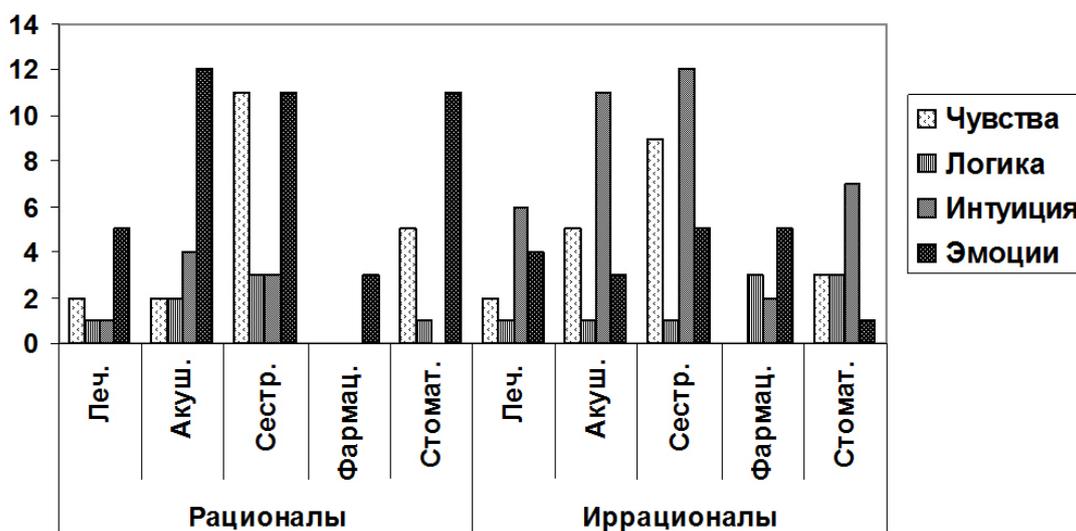


Диаграмма 2. Распределение студентов (абс.) с учетом характеристик психических функций в ГОУ СПО РО «РБМК»

К сожалению, это постулат, блестяще подтвержденный работами чешского ученого Яна Амоса Коменского 500 лет назад (!), на сегодня весьма успешно и повсеместно практически реализуется европейскими образовательными учреждениями, а российские ГОУ не уходят, где по объективным, где по субъективным причинам, дальше отдельных экспериментальных работ.

В первой части нашего естественного гигиенического эксперимента, как в учебных, так и в реальных трудовых условиях, допу-

скалось «стихийное» формирование малых групп, во второй — велось целенаправленное дробление большой учебной группы на малые в соответствии с психотипом каждой личности.

Отклонения в уровне умственной работоспособности студентов: объем, и качество дозированных заданий по корректурному тесту В.Я. Анфимова в больших и малых группах отличалось почти на 30% в пользу малых, главным образом сформированных целенаправленно. Умственная же ра-

ботоспособность, по мнению академика Г.Н.Сердюковской (1978 г.) не может не рассматриваться иначе, как доклиническое проявление снижения уровня здоровья, ведущее к срыву адаптации. Иными словами, риск развития соматического, а главное психосоматического заболевания за счет недоучета психологических особенностей индивида и перенапряжения адаптационных механизмов его организма в таких ситуациях значительно возрастает.

Психологические портреты студентов ГОУ СПО, находящиеся в нашем активе, имели тесную корреляционную связь ($r=0,87$) с профнаправленностью личности. Причем, если на младших курсах подобных совпадений было не более 25%, поскольку индивид еще, очевидно, не определился в своих профессиональных планах на будущее, то среди старшекурсников этот показатель возрастает до 67–83% в зависимости от профиля подготовки. Помимо этого, нами выделены две наиболее стрессоустойчивые группы студентов с темпераментами типа SJ (40%) и NF(38%). Данный контингент показал самые высокие и стабильные результаты по тесту Анфимова и в относительно спокойные периоды текущего обучения, и в достаточно эмоционально напряженные — зачетные.

Результаты исследования в определенной степени внушают оптимизм: контингент студентов SJ и NF темпераментов, составивший большинство в нашей выборке, имел в своей массе генетически обусловленную эмпатийность — главное психическое свойство личности, без которого медицинский работник может и не состояться.

Проблема, однако, в том, что данная «раскладка» и психологических типов, и типов темпераментов личности в нашем эксперименте — это ситуативно обусловленный, опосредованный результат формирования состава обучающихся. Тогда, как подобная дифференцировка контингента обучающихся в ГОУ должна являться прерогативой приемных комиссий. Такое запаздывание, к сожалению, присуще подавляющему большинству отечественных ГОУ и ВПО, и СПО, и стало уже типичным в силу сложностей с набором абитуриентов.

И все же, резюмируя сказанное, хотим заметить, что определение психологического портрета личности абитуриента не может игнорироваться на всех этапах формирования студенческого контингента. Личностные характеристики обязаны учитываться при распределении учебной нагрузки, при дифференциации учебного материала на всех этапах обучения в ГОУ. Только такая образовательная парадигма может явиться платформой действительно (не декларируемого!) личностно ориентированного обучения, высокой профессиональной компетенции выпускников ГОУ СПО.

С нашей точки зрения, психологическое типирование личности — важный элемент социально-гигиенического мониторинга когортного нездоровья студентов: начиная с формирования контингента абитуриентов и кончая их выходом на самостоятельный профессиональный путь. Только такой подход сможет способствовать с тактической точки зрения росту рейтинга учебного заведения, и, это самое главное, — будет определять со стратегических позиций его высокий здоровьесберегающий образовательный ценз.

Список литературы

1. Гурвич, В.Б. Управление риском для здоровья населения при технологическом и санитарно-техническом перевооружении промышленных предприятий / В.Б. Гурвич, Э.Г. Плотко, С.В. Ярушин // Гигиена и санитария. — 2007. — № 3. — С. 18–21.
2. Зеленская, Т.М. Экономическая безопасность и охрана здоровья населения / Т.М. Зеленская // Пробл. соц. гигиены, здравоохранения и истории медицины. — 2007. — № 2. — С. 13–18.
3. Кацнельсон, Б.А. Концепция «приемлемого» риска — ключевой дискуссионный вопрос оценки и управления рисками для здоровья населения / Б.А. Кацнельсон, С.В. Кузьмин, В.Б. Гурвич // Гигиена и санитария. — 2007. — № 3. — С. 76–80.
4. Оценка и управление риском для здоровья работающего населения в системе «Медицина труда» / О.Ф. Рослый, Е.И. Лихачева, Е.П. Жовтяк и др. // Гигиена и санитария. — 2007. — № 3. — С. 44–46.
5. Рахмани, Ю.А. Современные направления методологии оценки риска / Ю.А. Рахмани, С.М. Новиков, Т.А. Шашина // Гигиена и санитария. — 2007. — № 3. — С. 3–8.
6. Сидоров, П.И. Ментальная экология: от концепций зависимых расстройств к системному мониторингу здоровья / П.И. Сидоров // Медицина труда и пром. экология. — 2007. — № 2. — С. 1.

**AKMEOLOGICHESKY BASIS SOCIALLY — HYGIENIC
MONITORING OF HEALTH OF STUDENTS OF THE STATE
EDUCATIONAL INSTITUTION OF AVERAGE VOCATIONAL
TRAINING MEDICAL PROFILE**

N.S. Koroleva, K.S. Zhizhin

The Rostov base medical college, Rostov-on-Don, Russia

In work the question of conformity of educational and labour loading of students of college of a medical profile to possibilities of an organism against different modes of training with the obligatory account of results of preliminary psychological quality of the person is investigated. The given position is considered, how the most important element of socially-hygienic monitoring of a mass illness of students, since formation of contingents of entrants and finishing their exit on an independent professional way. Besides, affirms that formation of small groups — one of essential factors of activization of professional qualities of the future expert.