**Отчет о работе Центра психологической поддержки (ЦПП)**

**ФГБОУ ВО Тверского ГМУ Минздрава России**

**за осенне-зимний период 2018/19 гг.**

Основные виды деятельности ЦПП: психологическое консультирование (индивидуальное, групповое – по личному запросу); групповая психодиагностика.

В рамках научно-исследовательской лаборатории психодиагностики осуществляется ряд мероприятий теоретического и практического характера.

Осуществляется обеспечение возможности оказания психологической помощи как студентам, так и сотрудникам ТГМУ. При лаборатории работают квалифицированные специалисты с в/о по специальности «Психология» и соответствующей степени (д.п.н., доц. Филиппченкова С. И., к.п.н., доц. Мурашова Л.А., ст. преп. к.ф.н. Григорьева Д.Д.). В данном направлении работы используются методы психологической беседы, консультации, психологические и социально-психологические тренинги (СПТ), техники снятия психологического и нервного напряжения. В частности, применяются СПТ, ориентированные на приобретение и развитие специальных навыков (например умение вести деловую беседу, разрешать межличностные конфликты и др.), СПТ, нацеленные на углубление опыта анализа ситуаций общения (например коррекция, формирование и развитие установок, необходимых для успешного общения, развитие способности адекватно воспринимать себя и других людей, анализировать ситуации группового взаимодействия). Все мероприятия осуществляются на базе первичной и, при необходимости, вторичной психодиагностики.

Материально-техническое обеспечение ЦПП: Межвузовская психодиагностическая лаборатория качества жизни и личностного потенциала, оснащённая аппаратно-программным психодиагностическим комплексом «Мультипсихометр».

В процессе обучения студента должен закладываться фундамент профессионально-важных качеств (ПВК), формирующих его как профессионала и личность. Это происходит в соответствии с ООП ФГОС. При этом фундамент закладывается на младших курсах, а в последующем аккумулируется и систематизируется на старших. Опираясь на Федеральные государственные образовательные стандарты можно выделить следующие компетенции:

- способен и готов к анализу мировоззренческих, социально и личностно значимых философских проблем, основных философских категорий, к самосовершенствованию (ОК-2);

- способен и готов к логическому и аргументированному анализу, к публичной речи, ведению дискуссии и полемики, к редактированию текстов профессионального содержания, к осуществлению воспитательной и педагогической деятельности, к сотрудничеству и разрешению конфликтов; к толерантности (ОК-5);

- способен и готов осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм; соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные акты по работе с конфиденциальной информацией; сохранять врачебную тайну (ОК-8);

- способен и готов реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, медицинскими сестрами и младшим персоналом, взрослым населением и подростками, их родителями и родственниками (ПК 1).

С целью выявления интериоризации социально-культурных, мировоззренческих, аксиологических и экзистенциальных установок у студентов в период с октября 2018 г. до ноября 2018 г. было проведено групповое психодиагностическое тестирование студентов 1 (55 чел.) и 2 (74 чел.) курсов стом-ого ф-та.

Базу психодиагностических методик составили:

* Многоуровневый личностный опросник (МЛО) «Адаптивность» разработанный А. Г. Маклаковым и С. В. Чермяниным;
* Методика диагностики общей коммуникативной толерантности (В.В. Бойко);
* Методика «Смысложизненные ориентации» (СЖО) разработанная Д. А. Леонтьевым;
* Методика самодетерминации К. Шелдона (адапт. вариант Е.Н. Осина);
* Шкала экзистенции Ш. Лэнгле и К. Орглер.

**Цель**: исследование личностных особенностей у студентов младших курсов стоматологического факультета ТГМУ.

**Задачи:**

- выявление уровня адаптивных возможностей, смысложизненных ориентаций студентов-медиков, толерантности, а так же экзистенциальной исполненности во взаимосвязи автономии и свободы;

- анализ и интерпретация полученных данных;

- разработка практических рекомендаций.

**Анализ и интерпретация.**

По полученным данным **многоуровневого личностного опросника (МЛО) «Адаптивность» разработанного А. Г. Маклаковым и С. В. Чермяниным** можно произвести оценку адаптационных возможностей студентов с учетом социально-психологических и некоторых психофизиологических характеристик, отражающих обобщенные особенности нервно-психического и социального развития.

Рис.1

Показатели уровня адаптационных возможностей

**Группы высокой и нормальной адаптации** (5%). Лица этих групп достаточно легко адаптируются к новым условиям деятельности, быстро входят в новый коллектив, достаточно легко и адекватно ориентируются в ситуации, быстро вырабатывают стратегию своего поведения. Как правило, не конфликтны, обладают высокой эмоциональной устойчивостью.

**Группа удовлетворительной адаптации** (42%). Большинство лиц этой группы обладают признаками различных акцентуаций, которые в привычных условиях частично компенсированы и могут проявляться при смене деятельности. Поэтому успех адаптации зависит от внешних условий среды. Эти лица, как правило, обладают невысокой эмоциональной устойчивостью. Возможны асоциальные срывы, проявление агрессии и конфликтности. Лица этой группы требуют индивидуального подхода, постоянного наблюдения, коррекционных мероприятий.

**Группа низкой адаптации** (53%). Лица этой группы обладают низкой нервно-психической устойчивостью, конфликтны, могут допускать асоциальные поступки. Возможны нервно-психические срывы. Требуют наблюдения психолога.

**Методика диагностики общей коммуникативной толерантности, предложенная В.В. Бойко**, позволяет диагностировать толерантные и интолерантные установки личности, проявляющиеся в процессе общения.

Согласно автору методики, коммуникативная толерантность, или толерантность в общении, подразделяется на ситуативную, типологическую, профессиональную и общую. Уровень ситуативной толерантности определяется отношением человека к конкретному партнеру по общению (супругу, коллеге, случайному знакомому), типологической – отношением к собирательному типу или группе людей (представителям какой-либо национальности, профессии, социального слоя). Профессиональная коммуникативная толерантность проявляется в рабочей обстановке, во взаимодействии с теми людьми, с которыми приходится иметь дело по роду деятельности (клиентами, пациентами). Общая коммуникативная толерантность обусловлена жизненным опытом, свойствами характера, нравственными принципами и в значительной мере предопределяет другие формы коммуникативной толерантности.

Рис.2

Показатели общей коммуникативной толерантности

**Высокий уровень толерантности (48%)** характеризуется следу­ющими признаками. Это признание иных культур, признание права людей на иной образ жизни, свободное выражение своих взглядов и ценностей. Это принятие иных культур, положительное отношение к культурным отличиям, повышенная восприимчивость к любым проявлениям культурной дискриминации, способность находить в иной культуре нечто полезное и ценное для себя самого. Это понимание других культур, умение избегать в их оценке культурных предрассудков и стереотипов, стремле­ние рассматривать иные культуры сквозь призму ценностей и приоритетов самих этих культур, способность предполагать альтернативные взгляды на проблемы, возникающие в поликультурном обществе.

**Средний уровень толерантности (51%)** определяется признанием и принятием культурного плюрализма, уважением к самым разнообразным социокультурным группам, но при этомсклонностью человека разделять (зачастую неосознанно) некоторые культурные предрассудки, использовать стереотипы в отношении представителей тех или иных культур. Он не может самостоятельно увидеть многие, особенно скрытые, проявления культурной дискриминации в повседневной жизни. Ему трудно представить, с какими проблемами могут сталкиваться культурные меньшинства, мигранты или беженцы. Это объясняется непониманием другого, неумением увидеть его изнутри, взглянуть на мир с его точки зрения.

**Низкий уровень толерантности (1%)** выражается в сознательном отказе признавать, принимать и понимать представителей иных культур. Это проявляется в склонности человека характеризовать культурные отличия как отклонения от некоей нормы, как девиантность, в нежелании признавать равные права на существование тех, кто имеет иной физический облик или разделяет иные ценности. Это проявляется в ярко выраженном от­рицательном отношении к таким отличиям, демонстративной враждебности и презрении к таким людям, в желании «очистить» от них пространство собственного бытия. Это проявляется в нежелании даже попытаться взглянуть на те или иные жизненные ситуации с точки зрения другой культуры. Это вполне осознанная, отрефлексированная позиция. Студенты, занимающие такую экстремистскую позицию, как правило, выделяются сво­им поведением, определенного рода публичными высказывани­ями, а иногда даже и внешним видом.

По результатам **методики «Смысложизненные ориентации» личности Д.А. Леонтьева,** направленная наисследование целей в жизни человека, его перспектив, ориентацию на события настоящего, прошлого или будущего у большинства опрошенных – 75% были выявлены высокие показатели по шкале «Цели в жизни». Следовательно, студенты имеют активную цель и стремятся к ней, они настроены на выполнение рубежей как конечных, так и промежуточных, что соответствует ответственному и осознанному выбору профессии врача.

Вполне закономерно выглядят результаты по шкале «Процесс жизни». Студенты продемонстрировали высокие (47%) и средние (52%) результаты, что обусловлено возрастной спецификой и стремлением к социальным экспериментам, желанием жить разнообразной и насыщенной жизнью.

По шкале «Результат жизни» студенты-медики так же демонстрируют высокие (52%) и средние (48%) показатели. Результаты по этой шкале отражают результативность жизни, удовлетворенность самореализацией и оценка продуктивности и осмысленности прожитых событий.

По шкале «Локус контроля «Я»» большинство опрошенных так же экспонируют высокие (56%) и средние (44%) результаты. Студенты видят себя в качестве сильных, самодостаточных личностей, достойных построения своей жизни в соответствии со своими целями и задачами.

По шкале «Локус контроля «Жизнь»» большинство отпрошенных (62%) позиционируют себя как самостоятельных, самодостаточных личностей, ответственных и способных задавать жизненные ориентиры, ставить цели и прокладывать путь к ним. В то же время достаточно большая группа опрошенных (38%) продемонстрировали более прагматичный подход, с одной стороны признавая неизбежность социального детерминизма, а с другой стороны стремление реализовывать возможности в предзаданных условиях.

Рис.3

Показатели смысложизненных ориентаций личности у студентов ТГМУ

Результаты исследования по методике К. Шелдона, направленную на изучение самодетерминации личности показали, что по шкале «Автономия» (25%) продемонстрировали, обладание свободной волей и способность принимать осознанные решения. С другой стороны, у большинства (57%) обнаруживаются средние результаты, которые свидетельствуют о более сбалансированном подходе. Они признают наличие внешних объективных факторов, способных повлиять на их жизнь. Однако в рамках этих условий, они считают, возможным наличие свободы выбора. Низкие показатели продемонстрировали (18%) испытуемых, что характеризует их как фаталистов, склонных к апатии и считающих и являющихся провиденциалистами.

С показателями шкалы «Автономии» во многом соотносятся результаты по шкале «Самовыражение». Столько же опрошенных (25 %) удовлетворены процессом жизни. Иными словами их желания находятся в гармонии с их возможностями. Подавляющее большинство испытуемых (64%) продемонстрировали средние показатели, которые свидетельствуют о наличии некоторых факторов, мешающих их самореализации. Оставшаяся группа (12%) – это люди, которые воспринимают свою жизнь как непрерывную череду запретов и табу, мешающие им «жить, любить, дышать».

Рис.4

Показатели самодетерминации студентов ТГМУ

Диагностика экзистенциальной исполненности респондентов по методике А. Лэнгле дает возможность оценить «базовые условия экзистенциального бытия (бытия с качеством экзистенции)».

В целом людей продемонстрировавших очень высокие показатели (по всем шкалам) закономерно продемонстрировали небольшое количество опрошенных. Им свойственны способность к саморефлексии, самоидентификации, реализации своего мировоззрения в профессиональной деятельности и жизни вообще, готовность отстаивать свою точку зрения, другими словами внутренне согласие – «возможность действовать и разрешать сложные ситуации так, чтобы это приводило к принятию себя и ответственности за собственные действия, к экзистенциальной свободе». Это несомненные лидеры, которых никогда не может быть много.

Высокие результаты (по всем шкалам) показало большее количество опрошенных. Их можно охарактеризовать как людей творческих, стремящихся расширить свой кругозор, ответственно относящихся к процессу обучения.

Однако ядро выборки (по всем шкалам) экспонируют средние результаты. Это прагматики, не склонные к глубокой саморефлексии, рефлексии. Они не всегда задаются вопросами «Кто Я?», «Для чего?», «Почему Я такой?», «Во имя чего Я что-то делаю?».

Соответственно, достаточная группа испытуемых продемонстрировали низкие показатели по всем шкалам. Это люди склонные к социальному мимезису, нерефлексивному, а механическому подражанию, не задумывающиеся ни о себе, ни о своем месте в мире, а копирующие поведенческие формы без реального содержания.

Учитывая специфику будущей профессиональной деятельности студентов ситуация выглядит достаточно печально, так как преобладающее большинство (67%) попадает в зону с низкими и средними показателями. Это люди, идентифицирующие роль врача не в качестве образа жизни, а в виде профессии, рода деятельности. Стремление к формализму в последующем может привести к шаблонности мышления. Студенты воспринимают учебу как рутинный процесс, создающий отчуждение, которое накапливаясь и расширяясь, перерастает в экзистенциальный вакуум, раздробленную идентичность.

Рис.5

Субъективные оценки экзистенциальной исполненности студентов ТГМУ

На основании результатов психодиагностического тестирования целесообразным выглядит проведение дополнительных лекций по этике и деонтологии, формирующих образ специалиста-медика и дополняющих ООП, так и проведение психологических тренингов: «Социально-психологический тренинг, направленный на формирование адаптивных копинг-стратегий студентов»; «Социально-психологический тренинг, направленный на развитие коммуникативной компетентности, конфликтоустойчивости и способности конструктивного взаимодействия в лечебно-профилактической деятельности»; «Социально-психологический тренинг, направленный на развитие психоэмоциональной и стрессо- устойчивости»;

Руководитель ЦПП

ст.преп., к.ф.н. Григорьева Д.Д.

Зав. каф. философии и психологии

с курсами биоэтики и истории Отечества

д.ф.н., проф. Евстифеева Е.А.