

ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПОКАЗНИКІВ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ТА НЕВРОТИЗАЦІЇ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО ВУЗУ В РІЗНИХ СИСТЕМАХ СУЧАСНОЇ ОСВІТИ

Козова І. Л. ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПОКАЗНИКІВ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ТА НЕВРОТИЗАЦІЇ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО ВУЗУ В РІЗНИХ СИСТЕМАХ СУЧАСНОЇ ОСВІТИ. В статті обґрунтовується актуальність дослідження адаптації молодого людини до навчання у вищому навчальному закладі, як підґрунтя до мотивації здобування нею якісних знань. Аналізуються психологічні аспекти проблеми адаптації, розглядаються психологічні засади дослідження стану і процесу адаптації студента до навчання у медичному ВНЗ та наголошується на негативних наслідках неякісної адаптації до такого навчання. Порівнюється стан адаптації майбутніх лікарів до навчання у виші за традиційною і Болонською системами освіти. Описується стан невротизації, як один із індикаторів рівня адаптації студента до навчання у ВНЗ. Акцентується увага на необхідності впровадження спеціальних адаптаційних дій для підтримки студентів при впровадженні Болонської системи навчання у ВНЗ.

Ключові слова: навчальний процес, традиційна і Болонська система освіти, адаптація до навчання, невротизація.

Козова И. Л. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ И НЕВРОТИЗАЦИИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗа В РАЗНЫХ СИСТЕМАХ СОВРЕМЕННОГО ОБРАЗОВАНИЯ. В статье обосновывается актуальность исследования адаптации молодого человека к обучению в высшем учебном заведении, как основа к мотивации получения ею качественных знаний. Анализируются психологические аспекты проблемы адаптации, рассматриваются психологические основы исследования состояния и процесса адаптации студента к обучению в медицинском вузе и отмечается негативных последствиях некачественной адаптации к такому обучению. Сравняется состояние адаптации будущих врачей к обучению в вузе по традиционной и болонской системы образования. Описывается состояние невротизации, как один из индикаторов уровня адаптации студента к обучению в вузе. Акцентируется внимание на необходимости внедрения специальных адаптационных действий для поддержки студентов при внедрении Болонской системы обучения в вузе.

Ключевые слова: учебный процесс, традиционная и Болонская система образования, адаптация к обучению, невротизация.

Актуальність дослідження. Створення Європейського простору вищої освіти є ключовим чинником сприяння мобільності та працевлаштуванню громадян, а також розвитку континенту загалом [1]. Країни Європи визнали, що на сучасному етапі для інтеграції освітньої діяльності необхідно порівняти та зробити сумісними різні системи освіти. Україна так само приєдналася до Болонського процесу, в якому нині беруть участь 45 країн [2].

Адаптованість студента до навчання у ВНЗ була і є важливою складовою навчального процесу [3]. Однак, цій проблемі не приділяється належної уваги як при складанні навчальних програм, так і при створенні концепції навчання у ви-

ші. Проблему адаптації студентів до навчання у виші було “віддано на відкуп” викладача, у підготовці якого, також на це не зверталась належна увага. Нажаль, на тепер, при впровадженні Болонської системи навчання, цим питанням теж не опікуються належним чином.

Адаптація молодої людини до навчання у вищому навчальному закладі може і повинна стати предметом всестороннього дослідження багатьох наук, зокрема педагогаки, психології. Виходячи з цього, на перший план висувається **проблема** з’ясування психологічної сутності соціально-психологічної адаптації студентів вузу в різних системах сучасної освіти [4]. Це повною мірою стосується і медичної освіти, яка так само зараз піддається змінам. Саме зараз, разом із організаційними змінами навчального процесу варто приділяти значну увагу питанням, які пов’язані із психологічною адаптацією студентів до навчання та їх мотивацією до здобуття якісних знань. Порівняльному аналізу адаптації студентів до навчання у медичному виші приділяється увага у цій статті.

Аналіз наукових досліджень і публікацій. У дослідження проблеми адаптації вагомий внесок зробили ряд зарубіжних та вітчизняних вчених, серед яких В. П. Казміренко, В. І. Медведєв та ін.

Казміренко В. П. вважає, що лише третина першокурсників сприймає навчання в університеті як професійну підготовку, оцінюючи через цей ракурс і свої навчальні можливості. Решта виявляє недостатню психологічну і дидактичну підготовленість до здобуття професійної освіти. Саме тому чітко простежується потреба подальшого вивчення основних чинників, які зумовлюють рівень професійно-дидактичної адаптації студентів. Це дасть змогу для оптимізації соціальної адаптації суб’єктів учіння до процесу навчання у вищих навчальних закладах розширити на першому курсі цілеспрямовану систему соціально - педагогічних заходів [5]. Медведєв В. І. розглядає адаптацію як процес формування функціонального стану, адекватного умовам існування і здійсненню необхідної діяльності, яке забезпечується зміною структури гомеостатичного регулювання [6].

На сьогодні розрізняють три форми адаптації студентів до умов вищого освітнього закладу [8]: *формальна адаптація* – стосується пізнавально-інформаційного пристосування студентів до нового оточення, до структури вищої школи, до вимог і своїх зобов’язань; *суспільна адаптація* – це процес внутрішньої інтеграції груп студентів-першокурсників і інтеграція цих груп зі студентським оточенням в цілому; *дидактична адаптація* – стосується підготовки студентів до нових форм і методів навчальної роботи у вищій школі.

Водночас недостатньо досліджено психологічні механізми адаптації майбутніх спеціалістів до умов навчання у ВНЗ взагалі, та за умов впровадження Болонської системи зокрема, хоч вона впроваджується вже на протязі кількох років.

Як правило, проблема адаптації порушується стосовно нових, незнайомих для індивіда ситуацій, які мають для нього істотне чи навіть життєво важливе значення. Це означає, що не адаптованість може з високою ймовірністю призводити до психічного неблагополуччя індивіда, стану дистресу, сер-

йозної загрози для його життєвих інтересів. Неадаптованість проявляється в неадекватному розумінні ситуації, у способі дій, який підвищує несприятливість та загрозливність ситуації.

Неадаптація або погана адаптація веде до виникнення психологічних, а деколи і психічних проблем майбутніх спеціалістів. Зокрема це веде до підвищеного рівня його невротизації.

Термін «невроз» об'єднує велику групу психічних розладів, традиційно позначаються як тривожні стани, неврастенія, фобічний невроз, обсессивно-компульсивний невроз, істерія, іпохондрія, невротична депресія і деперсоналізація. Фрейд відніс ці стани до психоневрозів, а їхнє походження пояснив в рамках психоаналітичної теорії.

В історії вивчення проблеми виникнення неврозів прийнято виділяти два основні напрямки: біологічний і психологічний. І. В. Павлов довів, що в основі біологічного походження неврозів є перенавантаження процесів збудження та гальмування або їх співвідношення. При надмірній силі процесів збудження виникає роздратованість, яка потребує навантаження на гальмівну функцію нервової системи для того щоб постійно і надмірно стримувати негативні емоції, контролювати думки та почуття. Представники психологічного напрямку вважають, що в основі неврозів знаходяться особистісні психологічні аспекти. З. Фрейд одним із перших звернув увагу на несвідомі явища та їхній вплив на виникнення і розвиток психосоматичних розладів. Він вважав, що саме конфлікт між несвідомим та свідомим є причиною багатьох неврозів, причому початок цих конфліктів є здебільшого із ранніх дитячих переживань, одним з них є „Едіпів комплекс”. За К. Хорні причиною неврозів є тривога, що виникає у дитини при зіткненні з наперед ворожим їй світом і підсилюється через недостатню любов та увагу з боку батьків, оточуючих.

Сьогодні багато сфер професійної та навчальної діяльності людини пов'язані з нервово-психічним напруженням, стресами. Урбанізація, прискорення темпу життя, інформаційні перевантаження, підсилюючи цю напругу, часто сприяють виникненню і розвитку межових форм нервово-психічної патології, що виводить питання психогігієни і психопрофілактики в ряд найважливіших завдань охорони психічного здоров'я людини [9]. Вирішення цих проблем пов'язано насамперед з необхідністю ранньої діагностики субклінічних проявів такого роду станів, зокрема, невротизації, психопатизації і схильності до них, що виявляється вельми скрутним у зв'язку з нечіткими межами клінічної картини різних форм межових станів, з одного боку, і зі складністю організації ретельного психоневрологічного дослідження великих контингентів.

Вітчизняні психіатри зазвичай виокремлюють три основні форми неврозів: неврастенію, істеричний невроз і невроз нав'язливих станів. За Міжнародною класифікацією розглядають окремо невротичну депресію, фобічний та іпохондричний неврози, невроз страху та ін [10].

При високому рівні невротизації може спостерігатися виражена емоційна збудливість, що продукує різні негативні переживання (тривожність, напруженість, неспокій, розгубленість, дратівливість тощо). Безініціативність цих осіб формує переживання, пов'язані з незадоволеністю бажань. Їх егоце-

нтрична особиста спрямованість виявляється у схильності як до іпохондричною фіксації на неприємних соматичних відчуттях, так і в зосередженості на переживаннях своїх особистісних недоліків. Це, в свою чергу, формує почуття власної неповноцінності, утрудненість у спілкуванні, соціальну боязкість і залежність. Такий стан нервової системи не дозволяє студенту оволодівати практичними навиками, навчальним матеріалом у повній мірі, що призводить до низького кінцевого рівня знань.

При низькому рівні невротизації відмічається емоційна стійкість і позитивний фон основних переживань (спокій, оптимізм). Оптимізм і ініціативність, простота в реалізації своїх бажань формують відчуття власної гідності, соціальну сміливість, незалежність, легкість у спілкуванні. В комплексі із адаптованістю студента до умов навчального процесу та мотивацією досягається високий кінцевий рівень знань та практичних навиків майбутнього спеціаліста [11].

Зауважимо, що адаптацію до умов навчання у вищому закладі освіти проходять, у тій чи іншій формі, всі першокурсники. Проте цей процес не відбувається автоматично. Навіть на випускному курсі можна виявити особистостей, які "застрягли" на етапі адаптації, пройшли його невдало, і в результаті не змогли скористатися багатьма можливостями, які надає навчання у вищому закладі освіти. Процес навчання є підпорядкованим багатьом факторам, і не всі вони сприяють успішній адаптації.

Аналіз дослідження. При складанні програми експериментальної частини дослідження, основну увагу було зосереджено на з'ясуванні стану суб'єктивної адаптації студентів медичного ВНЗ. **Завданням дослідження** було проаналізувати стан адаптації студентів до умов навчання за кредитно-модульною системою освіти в контексті завдань фахової підготовки майбутніх медиків, з'ясувати психологічні проблем адаптації студентів і на цій основі розробити рекомендації щодо їх ефективного вирішення.

Методи дослідження ґрунтувались на аналізі теоретичних засад досліджуваної проблеми, представленої у науковій літературі. Ми використовували спостереження, групові бесіди, анкетне опитування, методика діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджера і Р. Даймонда; методика діагностики рівня невротизації Л.І. Вассермана.

Дослідження проводилось із застосуванням психодіагностичних методик та авторського опитувальника. Обстежуваними були студенти-медики III-IV курсів стоматологічного факультету ДВНЗ „Івано-Франківський національний медичний університет”. Для створення репрезентативної вибірки та отримання достовірних результатів студенти були розділені на дві групи: перша (III курс) – 213 осіб, які на першому курсі навчалися за «старими» планами, а з другого курсу продовжили вчитися за кредитно-модульною системою, друга (IV курс) – 168 осіб – впродовж чотирьох років навчалися лише за класичною («старою») системою. Поділ на групи і кількість досліджених студентів відображено в таблиці 1.

Слід пояснити, що, згідно досліджень науковців, рівень соціально-психологічної адаптації у студентів I курсу є досить низьким на початку на-

навчального року і характеризується тенденцією до зростання – на кінець навчального року [3]. Зокрема С. Самигін зазначає, що адаптація студентів до навчального процесу закінчується в кінці 2-го на початок 3-го навчального семестру. Студенти зіштовхуються з труднощами, зумовленими психологічною непідготовленістю до освоєння обраної професії, що негативно позначається на ході процесу адаптації.

Таблиця 1

Розподіл респондентів на групи

Досліджуванні групи	К-ість студентів за статевими ознаками:		Загальна к-сть студентів
	юнаки	дівчата	
Перша (III курс)	98	115	213
Друга (IV курс)	82	86	168

Звісно, що адаптація до навчання взагалі є цікавою психологічною проблемою, однак у данній статті ми спробуємо дати порівняльний аналіз адаптації студентів стосовно двох форм навчання: традиційної і нової (за Болонською системою). Тобто, ми виводимо адаптацію до навчання у вишах взагалі за контекст аналізу. Тому вибірка складалася зі студентів старших курсів.

Дослідження проводилось впродовж 2 років. Відібрані методики належить до типу «олівець-папір» і допускають як групове, так і індивідуальне використання у вигляді анкетного опитування.

Для дослідження соціально-психологічної адаптації студентів-медиків нами використано тест К. Роджерса і Р. Даймонда [12]. Як відомо, цей тест може застосовуватись і у якості самостійної клініко-психологічної методики, і у складі методичного оснащення програм, спрямованих на вивчення чинників нервово-психічного здоров'я, коли тестові оцінки являють собою результуючу змінну, що відображає вплив чинників, які вивчаються в епідеміологічному аспекті, і у складі послідовних процедур у комплексі з іншими методиками такого ж спрямування.

Шкала соціально-психологічної адаптованості (шкала СПА), розроблена К. Роджерсом і Р. Даймондом, адаптована Т. В. Снігірьовою, складається з 101 судження, з них:

- 37 відповідають критеріям соціально-психологічної адаптованості особистості, які багато в чому збігаються з критеріями особистісної зрілості, а саме: почуття власної гідності і вміння поважати інших, відкритість реальній практиці діяльності і відносин, розуміння власних проблем і прагнення опанувати, впоратися з ними та ін.
- 37 - критеріям дезадаптації (неприйняття себе та інших, наявність «захисних бар'єрів» в осмисленні свого актуального досвіду, що здається «рішення» проблем, тобто вирішення їх на суб'єктивному психологічному рівні, у власному поданні, а не в дійсності, негнучкість психічних процесів).
- 9 висловлювань складають контрольну шкалу («шкала брехні»).
- нейтральні.

Отримані результати психодіагностики першої групи студентів (III курс, навчаються за кредитно-модульною системою) представлено в таблиці 2.

Таблиця 2

Результати діагностики рівня соціально-психологічної адаптації студентів III курсу стоматологічного факультету ДВНЗ „Івано-Франківський національний медичний університет”, за методикою К. Роджерса і Р. Даймонда

N=213

	Показники	жінки (у %)	чоловіки (у %)	досліджувана група загалом (у %)
A	"АДАПТАЦІЯ"	63,4	60,4	61,6
S	"САМОПРИЙНЯТТЯ"	82,8	83,3	83,0
L	"СПРИЙНЯТТЯ ІНШИХ"	54,3	54,0	54,2
E	"ЕМОЦІЙНА КОМФОРТ-НІСТЬ"	59,2	61,8	60,2
I	"ІНТЕРНАЛЬНІСТЬ"	59,8	61,1	60,3
D	"ПРАГНЕННЯ ДО ДОМІНУВАННЯ"	52,4	54,1	53,1
a	Адаптивність	145,2	145,2	141,3
b	Деадаптивність	83,8	95,2	87,9
a	Неправдивість -	17,4	19,1	18,0
b	Правдивість +	14,7	16,3	15,3
a	Прийняття себе	46,2	47,1	46,5
b	Неприйняття себе	12,7	17,1	14,3
a	Прийняття інших	26,2	27,0	26,5
b	Неприйняття інших	16,8	19,1	17,7
a	Емоційний комфорт	24,1	27,9	25,5
b	Емоційний дискомфорт	16,7	17,3	16,9
a	Внутрішній контроль	53,2	54,1	53,5
b	Зовнішній контроль	25,5	24,7	25,2
a	Домінування	10,3	11,8	10,8
b	Веденість	18,7	20,0	19,1
	Ескапізм (втеча від проблем)	15,7	17,9	16,5

Інтерпретація результатів першої частини дослідження, що проводилось нами для визначення рівня адаптації студентів в соціумі, дала змогу виявити тих, хто дезадаптований з різних причин (проблеми в родині, з друзями, побутові негаразди, тощо) та не пов'язаних із навчальним процесом. Дані особи виключались з досліджуваних груп та їхні результати опитування не брались до уваги в подальшому аналізі.

Як видно з табл. 2, студенти відповідали на запитання методики з достатнім ступенем відвертості (показник за шкалою брехні – 15,3 бали, нормативні значення 18-45 балів). У студентів першої групи (III курс, навчаються

за кредитно-модульною системою) діагностовано високі показники адаптації (141,3 бали, в нормі 68-170 балів), що в 1,6 рази перевищує показник дезадаптації, який знаходиться в межах норми (87,9 бали; норма 68-170 балів). Також високі показники було виявлено за шкалою прийняття себе (46,5 бали, в нормі 22-52 бали) і прийняття інших (26,5 бали, в нормі 12-30 балів). За іншими шкалами показники знаходяться так само в межах норми. Далі здійснювалось обчислення інтегральних показників:

1. Адаптація: A = 61,6 %
2. Самоприйняття: S = 83,0 %
3. Прийняття інших: L = 54,2 %
4. Емоціональна комфортність: E = 60,2 %
5. Інтернальність: I = 60,3 %
6. Прагнення до домінування: D = 53,1 %

Найбільш вагоме значення має показник самоприйняття (83,0 %), а також прийняття інших (54,2 %), що може сприяти успішності соціально-психологічної адаптації студентів. Показник адаптації вище середнього (61,6 %), що свідчить про переважання процесів адаптації над процесами дезадаптації. Найменше значення серед інтегральних показників має прагнення до домінування (53,1 %). Величина показника дозволяє говорити про те, що як домінування, так і відомість виражені у студентів даної групи приблизно однаково. Величина показника інтернальності (60,3 %) свідчить про переважання внутрішнього контролю над зовнішнім, про те, що опитувані беруть на себе відповідальність за свою поведінку і вчинки, що також є передумовою для успішної соціальної адаптації. Показник емоційної комфортності перевищує середній рівень (60,2 %).

Аналіз результатів другої групи досліджуваних студентів-медиків (IV курс), які навчалися за «старою» системою освіти, подано в таблиці 3.

Таблиця 3

Результати діагностики рівня соціально-психологічної адаптації студентів IV курсу стоматологічного факультету ДВНЗ „Івано-Франківський національний медичний університет”, за методикою К. Роджерса і Р. Даймонда

N=168

	Показники	жінки (у %)	чоловіки (у %)	досліджувана група загалом (у %)
A	"АДАПТАЦІЯ"	60,5	56,9	58,8
S	"САМОПРИЙНЯТТЯ"	84,2	84,2	84,2
L	"СПРИЙНЯТТЯ ІНШИХ"	51,8	56,4	54,0
E	"ЕМОЦІЙНА КОМФОРТ- НІСТЬ"	60,9	58,5	59,7
I	"ІНТЕРНАЛЬНІСТЬ"	59,8	56,5	58,2
D	"ПРАГНЕННЯ ДО ДОМІНУ- ВАННЯ"	50,2	52,5	51,3

	Показники	жінки (у %)	чоловіки (у %)	досліджувана група загалом (у %)
A	Адаптивність	142,1	130,6	136,6
B	Дезадаптивність	92,9	98,9	95,8
A	Неправдивість -	17,4	18,6	18,0
B	Правдивість +	16,2	14,4	15,3
A	Прийняття себе	46,8	39,8	43,4
b	Неприйняття себе	17,0	20,3	18,5
a	Прийняття інших	24,5	24,5	24,5
b	Неприйняття інших	19,0	20,1	19,6
a	Емоційний комфорт	27,5	27,5	27,5
b	Емоційний дискомфорт	17,7	19,5	18,6
a	Внутрішній контроль	52,3	50,0	51,2
b	Зовнішній контроль	25,1	27,5	26,2
a	Домінування	11,5	11,0	11,2
b	Веденість	22,7	19,9	21,3
	Ескапізм (втеча від проблем)	16,3	16,2	16,2

Аналіз отриманих результатів за методикою Л.І. Вассермана свідчить про приблизно однакову кількість обстежуваних в обох групах, які мають середній рівень невротизації (див.табл. 4).

Таблиця 4

Результати діагностики рівня невротизації студентів III та IV курсу стоматологічного факультету ДВНЗ „Івано-Франківський національний медичний університет”, за методикою Л.І. Вассермана

Групи обстежуваних	чоловіки, %	жінки, %	загалом, %	рівень невротизації
Перша група студентів (III курс)	15,43	17,42	16,68	середній
Друга група студентів (IV курс)	11,86	14,5	13,16	середній

У першій групі (III курс) досліджуваних студентів загальний показник рівня невротизації був більшим порівняно з другою групою (IV курс) в 1,27 рази, що може свідчити про більше навчальне напруження серед студентів цієї групи.

Наступним етапом роботи було вивчення розподілу показника рівня невротизації залежно від статі (див. табл. 4). Встановлено, що у студенток III курсу аналізований показник був більшим у порівнянні зі студентками IV курсу та чоловіками обох груп (відповідно 17,42 %, 14,5 %, 15,43 % та 11,86 %). Однак у чоловіків першої групи отримані результати були вищими порівняно з другою групою.

Детальний аналіз рівня невротизації у кожній із досліджуваних груп виявив, що серед студентів, які навчаються за кредитно-модульною системою високий рівень невротизації діагностовано у 29,82 % (рис. 1).

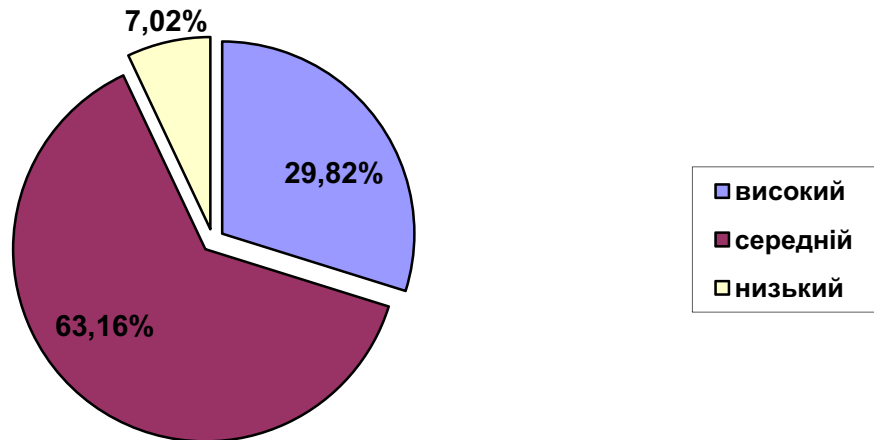


Рис. 1. Рівні невротизації студентів першої групи (Ш курс) у %.

Як видно з рис. 1., лише у 7,02 % досліджуваних студентів першої групи (Ш курс, навчається за кредитно-модульною системою) виявлено низький рівень невротизації, водночас у більшості студентів (63,16 %) переважає середній рівень і приблизно третина студентів має високий рівень невротизації (29,82 %).

Порівнюючи показники рівня невротизації обох статей (рис. 2.), виявлено, що середній рівень значно вищий у жінок (70 %), ніж у чоловіків (50 %) , тоді як низький рівень більший у чоловіків (15 %) проти 5 % у жінок. Водночас, як видно з гістограми, високий рівень невротизації в обох статей приблизно однаковий і наближений до (30 %).

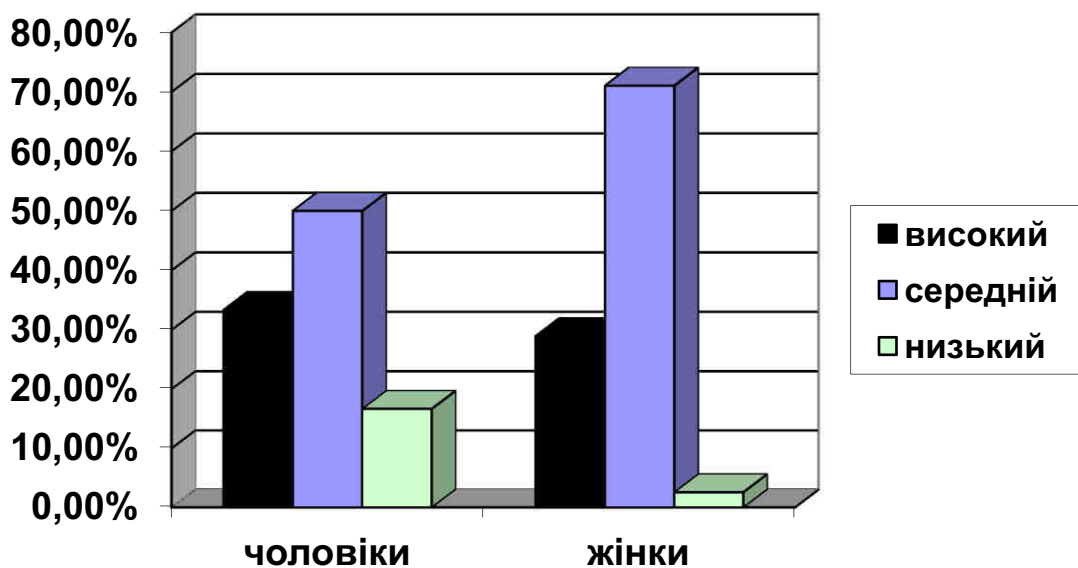


Рис. 2. Гістограма розподілу рівнів невротизації у студентів першої групи (Ш курс) залежно від статі (у %).

У другій групі досліджуваних студентів-медиків (IV курс, навчається за «старою» програмою) встановлено, що високий рівень невротизації діагностовано лише у 13,51 %, що у 2 рази менше порівняно з першою групою (рис. 3). Ці студенти характеризуються підвищеною емоційною збудливістю, результатом якої є поява таких негативних переживань, як тривожність, напруженість, занепокоєння, розгубленість, дратівливість тощо. Разом з тим, у більшості опитуваних (67,57 %) діагностовано середній рівень невротизації; у 18,92 % студентів – низький рівень, що свідчить про: емоційну стійкість студентів; позитивний фон переживань (спокій, оптимізм); ініціативність; відчуття власної гідності; незалежність, соціальну сміливість; легкість у спілкуванні.

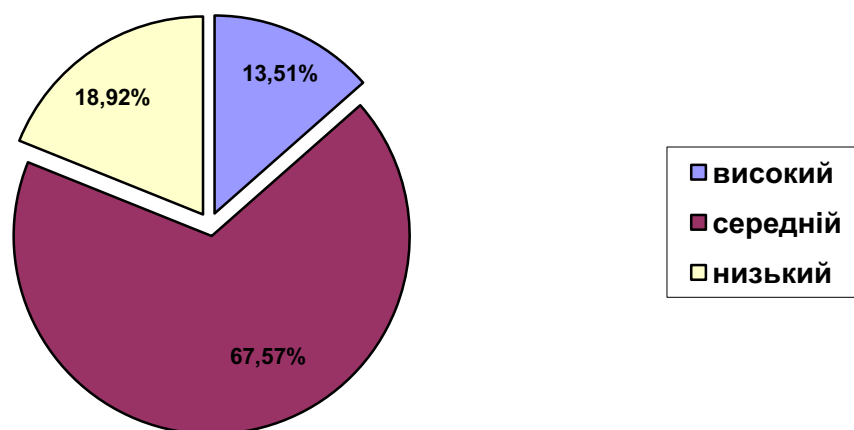


Рис. 3. Рівні невротизації студентів другої групи (IV курс).

Цікавим було те, що серед студентів другої групи (IV курс) не виявлено жінок з низьким рівнем невротизації (рис.4.), а кількість студенток із середнім рівнем невротизації цієї групи становить найвищий показник(83,33 %) серед усіх досліджуваних студентів.

Гістограма розподілу рівня невротизації у чоловіків другої групи (IV курс) показує, що низький рівень виявлено у 36,84 %, середній – у 52,63 % та високий – у 10,53 %.

Як видно з результатів дослідження, у першій групі студентів-медиків (III курс, навчаються за кредитно-модульною системою) порівняно з другою (IV курс, «стара» система освіти) загальний показник та кількість осіб з високим рівнем невротизації є значно більшими, що може бути пов'язано з неоднаковими умовами навчання.

Сучасний навчальний процес у ВНЗ націлений на здобуття знань. Досліджуючи стан адаптації студентів при двох системах навчання, нами було проаналізовано вплив нових умов кредитно-модульної системи навчання на ставлення студентів до неї. З цією метою, ми дослідили за допомогою авторського опитувальника «Моє ставлення до Болонського процесу» (табл. 5).

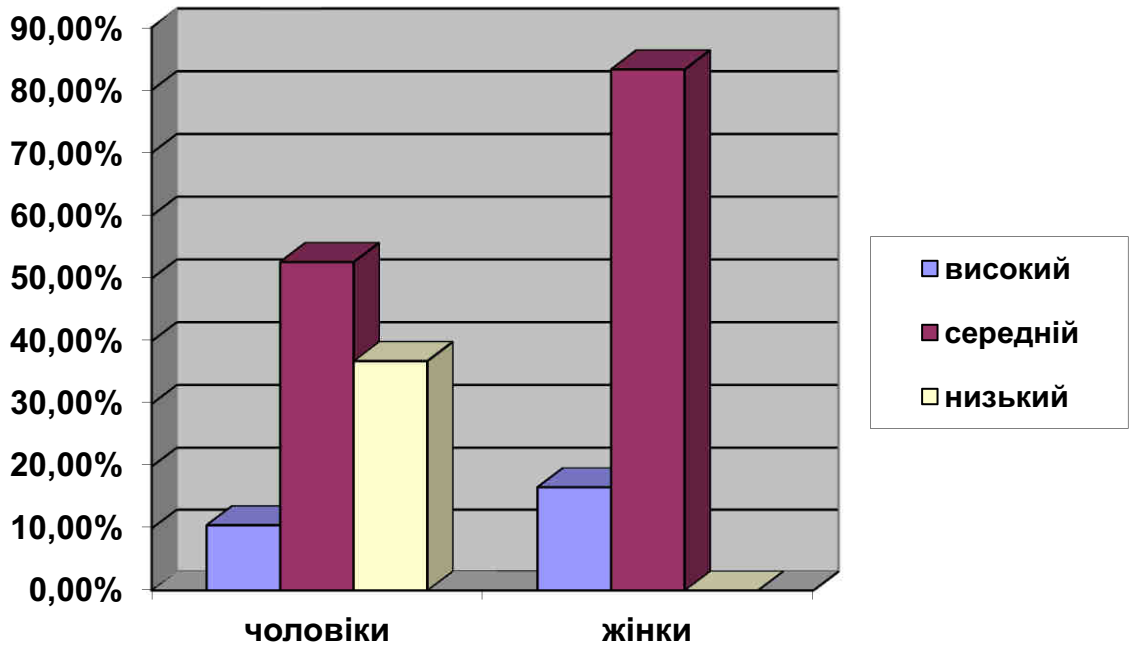


Рис.4. Гістограма розподілу рівнів невротизації у студентів другої групи (IV курс) залежно від статті.

Таблиця 5

Результати опитування студентів щодо їх ставлення до кредитно-модульної системи навчання

№	Запитання	Відповідь «так»	Відповідь «ні»
•	Чи змінилась ваша успішність за останні роки навчання ?	43,21 %	56,79 %
•	Чи пов'язуєте ваші успіхи навчання із переходом на нові умови (кредитно-модульної системи) ?	35,46 %	64,54 %
•	Чи покращилась об'єктивність оцінювання ваших знань із переходом на нові умови навчання (кредитно-модульної системи) ?	61,26 %	38,74 %
•	Чи покращився рівень вашої самопідготовки до занять із переходом на нові умови навчання (кредитно-модульної системи) ?	50,97 %	49,03 %
•	Чи подобається вам рейтингова система оцінювання на завершальному етапі вивчення дисципліни ?	33,67 %	66,33 %

Встановлено, що в 56,79 % опитаних студентів-медиків не змінилась успішність впродовж всього періоду навчання за Болонською системою освіти. 64,54 % студентів не пов'язують свої академічні успіхи з переходом на

нові умови навчання. Водночас 61,26 % досліджуваних відзначили підвищення рівня об'єктивності оцінювання знань із переходом на нові умови навчання (кредитно-модульної системи). Щодо покращення якості їхньої самопідготовки до занять, то тут думки респондентів розділились майже порівно. На питання „Чи подобається вам рейтингова система оцінювання на завершальному етапі вивчення дисципліни?” 66,33 % студентів відповіли – „ні”. Отже, запропонований опитувальник дає можливість на основі відповідей студентів зробити висновок про їхнє ставлення до кредитно-модульної системи навчання та розробити фахівцям певні рекомендації щодо покращення системи університетської освіти.

Висновки. Таким чином, психологічна робота з студентом повинна включати в себе ознайомлення з ситуацією і типовими проблемами навчання у вищому закладі освіти; мотиваційний компонент; формування чутливості до змін в оточуючому середовищі і разом з тим позитивного мислення, щоб забезпечити змогу конструктивно сприйняти ці зміни.

Перспективи дослідження полягають в обґрунтуванні важливості впровадження інноваційних методів навчання як умови успішної адаптації студентів до Болонської системи освіти.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. *Підаєв А.В.* Болонський процес в Європі / А.В. Підаєв, В.Г. Передерій. – Одеса: ОДМУ. – 2004. – 192 с.
2. *Haug G., Tauch C.* Summary and Conclusion. Towards the European Higher Education Area: Survey of Main Reforms from Bologna to Prague, 2001. – 5 p.
3. *Левківська Г. П.* Адаптація першокурсників в умовах вищого навчального закладу освіти: Навчальний посібник / Г. П. Левківська, В.Є. Сорочинська, В.С. Штифурок. – К., 2001. – 128 с.
4. *Александрук Д.П.* Інтеграція Болонського процесу у вищу медичну освіту / Александрук Д.П., Капечук В.В., Вацик М.М., Островська О.М., Макарчук О.М., Островський М.М. // Галицький лікарський вісник. 2006. – №4. – С.106-108.
5. *Казміренко В.П.* Програма дослідження психолого-соціальних чинників адаптації молоді людини до навчання у ВНЗ та майбутньої професії / В. П. Казміренко // Практична психологія та соціальна робота. – 2004. – №6. – С.76-78.
6. *Медведев В.И.* О проблеме адаптации // Компоненты адаптационного процесса. - Л.: Наука, 1984. – С. 3-16. (162).
7. *Шевандрин, Н. И.* Социальная психология в образовании: учеб. пособие. Концептуальные и прикладные основы социальной психологии / Н. И. Шевандрин. – М.: ВЛАДОС, 1995. – 544 с. – Ч. 1.
8. Педагогика и психология высшей школы: учебное пособие для вузов / Отв. ред. С. И. Самыгин. – Ростов-на-Дону: Феникс, 1998. – 544 с.
9. *Корольчук М. С., Крайнюк В. М., Косенко А. Ф., Кочергіна Т. І.* Психологічне забезпечення психічного і фізичного здоров'я: навч. посібн. / заг. ред. М. С. Корольчука. – К.: «ІНКОС», 2002. – 272 с.
10. *Гиндикин В. Я.* Лексикон малой психотерапии / В.Я. Гиндикин. – М.: КРОН-ПРЕСС, 1997. – 576 с.
11. *Зенков Л. Р.* Функциональная диагностика нервных болезней Л.Р. Зенков, М.А. Ронкин. – М.: МЕДпресс-информ, 2004. – С. 66, 226.

13. Райгородський Я. Д. Практична психодіагностика. Методики і тести : навчальний посібник / Я. Д. Райгородський. – Самара : БАХРАХ – М, 1998. – 430 с.

REFERENCES TRANSLITERATED

1. Pidaev A.V. Bolonskiy process v Evropi / A.V.Pidaev, V.G.Perederiy.- Odesa : O.D.M.U. – 2004. – 192 s.
2. Haug G., Tauch C. Summery and Conclusion. Towards the European Higher Education Area: Survey of Main Reforms from Bologna to Prague, 2001. – 5 s.
3. Levkivska H.P. Adaptacia pershokursnikiv v umovah vishchogo navchalnogo zakladu osvitu: Navchalniy posibnik / H. P. Levkivska, V. E. Sorochinska, V. S. Shtifurok. – K., – 128 s.
4. Alexandruk D. P. Integracia Bolonskogo procesu u vishchu medychnu Osvitu / Alexandruk D. P., Kapetchuk V. V., Vatsyk M. M., Ostrovska O. M., Makarchuk O. M., Ostrovskiy M. M. // Galitskiy likarskiy visnuk. 2006. – №4. – S. 76-78.
5. Kazmirenko V. P. Programa doslizzenna psychologo-socialnih chinnikiv Adaptacii molodoi liudunu do navchanna u VNZ ta maibutnoi profesii / V. P. Kazmirenko // Praktichna psychologia ta socialna robota. – 2004. – №6. – S. 76-78.
6. Medvedev V. I. O probleme adaptacii // Komponenti adaptacionnoho Procesu. – L.: Nauka, 1984. – S.3-16. (162).
7. Shevandrin N. I. Socialnaia psychologia v obrazovanii: ucheb. posobie. Konceptualnie I prikladnie osnovu socialnoi psihologii / N. I. Shevandrin. – M.: Vlado, 1995. – 544 s. – ch.1
8. Pedagogika I psihologia vishei shkolu : uchebnoe posobie dla vuzov / Otv.red. S.I.Samigin. - Rostov-na-Donu: Feniks, 1998. – 544 s.
9. Korolchuk M.S., Krainiuk V.M., Kosenko A.F., Kochergina T. I. Psihologichne zabezpechenna psihichnogo I fizichnogo zdorov'a: navch.posibn. / zag.red. M.S.Korolchuka. – K.: "INKOS", 2002. – 272 s.
10. Gindikina V. Ja. Lexikon maloi psihoterapii / V. Ja. Gindikina. - M.: Kron-Press, 1997. – 576 s.
11. Zenkov L.R. Funkcionalnaia diagnostika nervnih boleznei L. R. Zenkov, M. A. Ronkin. – M.: MEDpress-inform, 2004. – S. 66, 226
12. Raigorodskiy J.D. Praktichna psihodiagnostika. Metodu I testu: navchalniy posibnik / J. D. Raigorodskiy. - Samara: BAHRAH. – M, 1998. – 430 s.

Kozova I. L. COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF THE INDICATORS OF SOCIAL-PSYCHOLOGICAL ADAPTATION AND STUDENTS' NEUROTICISM IN MEDICAL UNIVERSITIES IN DIFFERENT SYSTEMS OF MODERN EDUCATION.

Creation of the European space of high education is a key factor in promoting mobility and employment of nationals and also in the development of the continent in general. European countries recognized that it is necessary to compare and to make compatible different educational systems for the integration of the educational activity.

Ukraine also joined the Bologna Process, where 45 countries exist. Students' adaptation to learning in high institutions is still an important part of the educational process. The actuality of the research of a young person's adaptation to learning is reviewed in the article as a subsoil for motivation in getting qualitative knowledge.

Psychological aspects of adaptation problems and aspects, which deal with the research of the conditions of the process of adaptation in the Medical University are analyzed in the article. Adverse effect of the bad adaptation is specially stressed. The condition of the future doctors' adaptation is compared with the studying in high educational institution according to the traditional

and Bologna systems. The condition of neuroticism is reviewed as one of the indicators of the students' level of adaptation to learning. A special stress is put on the necessity of using the Adaptational acts for the students' support in Bologna system.

Thus, psychological job with the students must include the introduction with the typical problems and situations for the student, motivational component, creation of sensitivity due to the environmental changes and positive thinking.

Keywords: learning process, traditional and Bologna Process of education, learning adaptation, neuroticism.

Отримано 7.12.2014

УДК 159.9

Кокарева Марія Володимирівна

ТИПОЛОГІЯ СПРИЙМАННЯ СТУДЕНТАМИ РЕКЛАМНОЇ ІНФОРМАЦІЇ

Кокарева М. В. ТИПОЛОГІЯ СПРИЙМАННЯ СТУДЕНТАМИ РЕКЛАМНОЇ ІНФОРМАЦІЇ. У статті вивчення сприймання рекламної інформації здійснюється не з точки зору її ефективності задля підвищення попиту на певний товар чи послугу, а з метою дослідження особливостей сприймання як пізнавального процесу, що передбачає менш традиційний підхід, а саме – визначення проявів творчості при сприйманні рекламної інформації. На основі аналізу співвідношення сприйнятливості студентів до інформації рекламного змісту та їх творчої спрямованості визначено та описано типи сприймання студентами рекламної інформації. Перший тип характеризуються високим рівнем творчості та високою сприйнятливостю до рекламної інформації. Другий тип – високим рівнем творчості та низькою сприйнятливостю до рекламної інформації. Третій тип характеризується низьким рівнем творчості та високою сприйнятливостю до інформації рекламного змісту. Четвертий тип – низьким рівнем творчості та низькою сприйнятливостю до рекламної інформації. Описано психологічні особливості сприймання рекламної інформації визначених типів за показниками творчої спрямованості студентів: схильність до ризику, допитливість, складність та уява. Також визначено відмінності між типами сприймання студентами інформації рекламного змісту за домінуючою перцептивною модальністю (візуальною та аудіальною). Подано практичні рекомендації для студентів, які сприймають рекламну інформацію та для тих, кому необхідно більш ефективно презентувати певну інформацію.

Ключові слова: сприймання, світогляд, творчість, рекламна інформація, сприйнятливостю студентів до рекламної інформації, типи сприймання студентами рекламної інформації.

Кокарева М. В. ТИПОЛОГІЯ ВОСПРИЯТИЯ СТУДЕНТАМИ РЕКЛАМНОЙ ИНФОРМАЦИИ. В статье исследование восприятия рекламной информации представлено не с точки зрения ее эффективности для повышения спроса на определенный товар или услугу, а с целью изучения особенностей восприятия как познавательного процесса, что предполагает менее традиционный подход, а именно – определение проявлений творчества при восприятии рекламной информации. На основе анализа соотношения восприимчивости студентов к информации рекламного содержания и их творческой направленности выделены и описаны типы восприятия студентами рекламной информации. Первый тип характеризуется высоким уровнем творчества и высокой восприимчивостью к рекламной информации. Второй тип – высоким уровнем творчества и низкой восприимчивостью к рекламной информации. Третий тип характеризуется низким уровнем творчества и высокой восприимчивостью к информации рекламного содержания. Четвертый тип – низким уровнем творчества и