

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«КИРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Педагогика и психология в XXI веке:  
современное состояние и  
тенденции исследования**

**Материалы V Всероссийской  
научно-практической и  
методической заочной конференции  
11-12 января 2018 года**

УДК 37.01+37.015.3+159.9

ББК 74.58+74.3+88.4

П 24

Главный редактор **Л.М. Железнов**, и.о. ректора Кировского ГМу, д.м.н., профессор

Зам. главного редактора **М.П. Разин**, проректор по научной и инновационной работе,  
д.м.н., профессор

Ответственный редактор **И.В. Новгородцева**, зав. кафедрой психологии и педагогики,  
доцент, к.п.н.

Редакционная коллегия:

**М.Г. Кочур**, доцент кафедры психологии и педагогики, к.п.н., доцент

**Л.И. Новикова**, доцент кафедры психологии и педагогики, к.п.н., доцент

**О.В. Бельтюкова**, доцент кафедры психологии и педагогики, к.п.н.

**Ю.П. Санникова**, доцент кафедры психологии и педагогики, к.п.н., доцент

**Е.М. Козвонина Е.М.**, старший преподаватель кафедры психологии и педагогики

**О.А. Скрябина**, преподаватель кафедры психологии и педагогики

П24 Педагогика и психология в XXI веке: современное состояние и тенденции исследования:

Материалы V Всероссийской научно-практической и методической заочной конференции 11-12 января 2018 г. [Электронный ресурс]. Сб.: ФГБОУ ВО Кировский государственный медицинский университет. – Киров, 2018. – 460 с.

В сборнике публикуются материалы преподавателей вузов, работников образования, студентов, посвященные профессиональной подготовке специалистов, современным вопросам образования и воспитания, психологического и физического здоровья, психолого-педагогического сопровождения, проблемам детей, подростков, студентов с особыми образовательными потребностями.

Материалы конференции могут быть использованы научными работниками, специалистами сферы образования, здравоохранения и социальной защиты, преподавателями, аспирантами, магистрантами и студентами.

© ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПЕДАГОГИКИ</b>	7
<b>РАЗДЕЛ 1. ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ: ИССЛЕДОВАНИЯ И ОПЫТ</b>	7
<i>Т.Г. Волкова, С.А. Романова, А.С. Кирсанова</i> АДАПТАЦИЯ СТУДЕНТОВ ПРИ ВХОЖДЕНИИ В ИНОЯЗЫЧНОЕ КУЛЬТУРНОЕ ПРОСТРАНСТВО	7
<i>О.В. Крестьянинова, А.В. Макаров</i> МОНИТОРИНГ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ СТУДЕНТОВ 1-3 КУРСОВ ВЯТСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО УНИВЕРСИТЕТА	12
<i>А.В. Макаров, М.В. Шубина, С.Л. Михайлов</i> ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ УРОКОВ УШУ В ВУЗЕ	16
<i>И.В. Новгородцева, Н.В. Котряхов</i> ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ЛИЧНОСТНОЕ СТАНОВЛЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ПСИХОЛОГОВ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ (В АСПЕКТЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТОСТИ)	22
<i>И.Е. Сапожникова, О.В. Симонова, Л.А. Смирнова</i> ЛИЧНОСТЬ ВРАЧА-ИССЛЕДОВАТЕЛЯ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ СТАРШИХ КУРСОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА	26
<i>С.О. Урванцева</i> АНАЛИЗ СУЩЕСТВУЮЩЕГО ОПЫТА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ БУДУЩИХ ЮРИСТОВ СРЕДСТВАМИ ПРАВОВОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ	31
<i>М.В. Шубина, А.В. Макаров, Н.В. Мищенко</i> КАЛЛАНЕТИКА КАК СРЕДСТВО ПОДГОТОВКИ К СДАЧЕ ТЕСТОВ КОМПЛЕКСА ГТО НА ЗАНЯТИЯХ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ В ВУЗе	40
<i>Л.А. Юдинцева</i> СФОРМИРОВАННОСТЬ ОБЩИХ КОМПЕТЕНЦИЙ БАКАЛАВРОВ ЭКОНОМИКИ В УСЛОВИЯХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ	43
<b>РАЗДЕЛ 2. ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ: ИССЛЕДОВАНИЯ И ОПЫТ</b>	<b>49</b>
<i>Л.А. Абатурова</i> ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА «ЖИВАЯ ПЛАНЕТА» КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ДОШКОЛЬНИКОВ И МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ	49
<i>Т.Д. Альгина</i> ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ТЕХНИЧЕСКОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ «КУРС ЮНОГО ИННОВАТОРА» КАК УСЛОВИЕ ВКЛЮЧЕНИЯ УЧАЩИХСЯ В ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПО РЕШЕНИЮ ТВОРЧЕСКИХ И ИЗОБРЕТАТЕЛЬСКИХ ЗАДАЧ	54
<i>Н.В. Демшина</i> ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРИЁМОВ СМЫСЛОВОГО ЧТЕНИЯ В РАБОТЕ С ЭЛЕКТРОННЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ РЕСУРСАМИ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ «МОЙ ПОМОЩНИК - КОМПЬЮТЕР»	57
<i>А.Г. Козловских</i> ОБЛАСТНАЯ НАУЧНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ ОЛИМПИАДА «ТРИЗ-2017» КАК СРЕДОВОЙ ФАКТОР РАЗВИТИЯ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ ГОТОВНОСТИ УЧАЩИХСЯ К ТЕХНИЧЕСКОМУ ТВОРЧЕСТВУ	62
<i>С.В. Кудинова</i> ОТ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РЕФЛЕКСИИ – К РЕФЛЕКСИИ ВОСПИТАННИКА	65
<i>П.А. Шипицын</i> ФОРМИРОВАНИЕ МЕТАПРЕДМЕТНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕЙ ПРОГРАММЫ «ШАХМАТЫ»	73
<i>В.В. Шмидт</i> ДЕТСКИЙ ВОЛЕЙБОЛЬНЫЙ КЛУБ «ИСТОК»: МЕТАПРЕДМЕТНЫЙ ХАРАКТЕР ОБРАЗОВАНИЯ	80
<b>РАЗДЕЛ 3. ПРИМЕНЕНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБУЧЕНИИ</b>	<b>86</b>
<i>И.А. Бердникова</i> ПРИМЕНЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В РАМКАХ ИЗУЧЕНИЯ ИСТОРИКО-КУЛЬТУРНЫХ ДИСЦИПЛИН	86
<i>О.Т. Грудинина</i> ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «БИБЛИОТЕКОВЕДЕНИЕ»	90

<i>В.П. Дьячков</i> ЭЛЕКТРОННЫЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС ПО ИЗУЧЕНИЮ ПРОГРАММЫ OPENOFFICE IMPRESS	95
<i>Е.А. Иванова</i> ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНТЕРАКТИВНЫХ СРЕДСТВ НА УРОКАХ ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА	102
<i>Л.А. Козлова, С.Н. Плотникова</i> ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ	107
<i>Л.Р. Польская</i> ПРИМЕНЕНИЕ ВЕБ-КВЕСТА В ПРЕПОДАВАНИИ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО КУРСА «МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ» В КИРОВСКОМ МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ	111
<i>И.А. Санникова</i> ЭЛЕКТРОННЫЕ БИБЛИОТЕЧНЫЕ СИСТЕМЫ В ОБРАЗОВАНИИ	112
<i>И.А. Частоедова</i> ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ЭЛЕКТРОННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО САЙТА УНИВЕРСИТЕТА В ЛЕКЦИОННОМ КУРСЕ НА КАФЕДРЕ НОРМАЛЬНОЙ ФИЗИОЛОГИИ	117
<i>И.А. Частоедова, И.Г. Патурова, Е.А. Жукова, О.В. Шитова</i> ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭЛЕКТРОННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО САЙТА УНИВЕРСИТЕТА ДЛЯ КОНТРОЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ	120
<b>РАЗДЕЛ 4. ПРОБЛЕМЫ ОБУЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ</b>	123
<i>Н.Д. Куковьякина, С.А. Куковьякин</i> АКТУАЛИЗАЦИЯ ОБУЧЕНИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ	123
<i>С.А. Куковьякин, Н.Д. Куковьякина</i> ПРОБЛЕМЫ ОБУЧЕНИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ	125
<b>РАЗДЕЛ 5. АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ В СОВРЕМЕННОЙ СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ</b>	127
<i>Байбакова Т.В.</i> АКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ В СИСТЕМЕ УПРАВЛЕНИЯ ПЕРСОНАЛОМ	127
<i>М.И. Батрак</i> АКТУАЛЬНОСТЬ РЕАЛИЗАЦИИ МЕТОДА ПРОЕКТОВ В СИСТЕМЕ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	137
<i>Е.А. Белорыбкина</i> ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ И ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ ОБЩЕГО И ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ НОВЫХ СТАНДАРТОВ ШКОЛЫ	144
<i>Е.М. Власова</i> ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНОЛОГИИ «КЕЙС-МЕТОД» ДЛЯ ОВЛАДЕНИЯ ГРАММАТИЧЕСКОЙ СТОРОНОЙ ГОВОРЕНИЯ	148
<i>Л.А. Горшихина</i> ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДА ПРОЕКТОВ НА УРОКАХ ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА В КОЛЛЕДЖЕ	154
<i>Жуйкова С.И.</i> ОЦЕНКА ФОРМИРОВАНИЯ ОБЩИХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА	160
<i>М.В. Злоказова, Н.В. Семакина</i> ЭТИКО-ДЕОНТОЛОГИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ПСИХИАТРИИ ИМЕНИ ПРОФЕССОРА В.И. БАГАЕВА	164
<i>Е.М. Козвонина</i> ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНОЛОГИИ «ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ МАСТЕРСКИЕ» НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПСИХОЛОГИЯ И ПЕДАГОГИКА» В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	168
<i>Е.В. Кузнецова</i> ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ И КУРАТОРОВ ПО АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ К УСЛОВИЯМ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	173
<i>Е.В. Кузнецова, О.Н. Любезнова</i> О РЕЗУЛЬТАТАХ АДАПТАЦИИ ПЕРВОКУРСНИКОВ К УСЛОВИЯМ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	179
<i>Г.А. Медведева, А.М. Горчакова</i> ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ИНФОРМИРОВАННОСТИ РОДИТЕЛЕЙ ДОШКОЛЬНИКОВ О ЗАИКАНИИ	185
<i>Д.Е. Мильчаков</i> ЛОМАТЬ – НЕ СТРОИТЬ	194
<i>Т.Л. Мошанова</i> ИЗ ОПЫТА ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СО СТУДЕНТАМИ НА КАФЕДРЕ ИНОСТРАННЫХ ЯЗЫКОВ КИРОВСКОГО ГМУ	198

<i>Л.И. Мухина</i> ВОСПИТАНИЕ ДУХОВНОЙ КУЛЬТУРЫ ЛИЧНОСТИ – ПРИОРИТЕТНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	206
<i>Е.В. Патрикеева, Н.С. Патрикеева</i> ФОРМИРОВАНИЕ ОСНОВ ВРАЧЕБНОЙ ЭТИКИ – ПРИОРИТЕТНАЯ ЗАДАЧА ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ	211
<i>Л.Р. Польская</i> ПРИМЕНЕНИЕ ЭЛЕМЕНТОВ ДУАЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ В КИРОВСКОМ МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ	217
<i>Е.И. Ситникова</i> О НЕОБХОДИМОСТИ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ-ЗАОЧНИКОВ	219
<i>Смирнова А.А.</i> УСЛОВИЯ ОПТИМИЗАЦИИ ПРОЦЕССА ОБУЧЕНИЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ	223
<i>Л.А. Смирнова, О.В. Симонова, И.Е. Сапожникова</i> ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ В ПРЕПОДАВАНИИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ СТУДЕНТАМ СТАРШИХ КУРСОВ НА КАФЕДРЕ ГОСПИТАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ КИРОВСКОГО ГМУ	227
<i>И.В. Шишунов, А.Е. Колосов</i> СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МАСТЕРСТВА ЛЕКТОРОВ – ОСНОВА УСПЕХА ГЛУБОКОГО ПОЗНАНИЯ ВРАЧЕБНОЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	233
<b>РАЗДЕЛ 6. СОВРЕМЕННЫЕ СРЕДСТВА КОНТРОЛЯ ЗА УСВОЕНИЕМ ЗНАНИЙ УЧАЩИХСЯ</b>	239
<i>А.Л. Бондаренко, Н.А. Савиных, Т.И. Калужских, С.В. Аббасова, М.В. Савиных</i> КОНТРОЛЬ ЗА ФОРМИРОВАНИЕМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ НА КАФЕДРЕ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ	239
<i>Е.Г. Фесюк</i> ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ В ОЦЕНКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ НА ЦИКЛЕ ПО ФТИЗИАТРИИ	244
<b>РАЗДЕЛ 7. ПЕДАГОГ В СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ</b>	249
<i>С.Б. Башмакова, А.А. Мурашко</i> ЛИЧНОСТЬ ПЕДАГОГА СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	249
<i>О.В. Бельтюкова</i> ПРОФЕСССИОНАЛЬНАЯ ЭТИКА ПЕДАГОГА	254
<i>Л.В. Кононова</i> ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ЭТИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ ЛИЧНОСТИ ПЕДАГОГА СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	259
<b>РАЗДЕЛ 8. АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ</b>	265
<i>С.В. Синцова, Е.Н. Чичерина, А.Е. Вотинцев</i> РАЗВИТИЕ ЭМПАТИИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ, КАК ОДНОГО ИЗ ГЛАВНЫХ КАЧЕСТВ ВРАЧА	265
<b>АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПСИХОЛОГИИ</b>	272
<b>РАЗДЕЛ 9. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ УЧАЩИХСЯ РАЗНЫХ ТИПОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ</b>	272
<i>К.Е. Манчук</i> ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ СОСТОЯНИЯ ОПЕРАЦИЙ СЛОВОИЗМЕНЕНИЯ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ II-III УРОВНЯ	272
<i>О.А. Скрябина</i> ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОИЗВОЛЬНОЙ САМОРЕГУЛЯЦИИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ	279
<i>Е.Н. Чернядьева</i> ИЗУЧЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО КУРСА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТИПА ТЕМПЕРАМЕНТА	291
<i>А.М. Шутова</i> ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ САМОРЕГУЛЯЦИИ КАК КОМПОНЕНТА ОБЩЕЙ СПОСОБНОСТИ К УЧЕНИЮ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С СЕНСОРНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ	295
<b>РАЗДЕЛ 10. ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАЧИ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ</b>	301
<i>О.А. Васнецова, А.С. Часовникова</i> ВЗАИМОСВЯЗЬ ГРУППОВОЙ СПЛОЧЕННОСТИ И ФАКТОРОВ ВНУТРЕННЕЙ СРЕДЫ ОТДЕЛЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ШАРЬИНСКОЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ РАЙОННОЙ БОЛЬНИЦЫ	301

<i>О.А. Васнецова, Н.В. Чечулина</i> ВЗАИМОСВЯЗЬ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ И ФАКТОРОВ ВНУТРЕННЕЙ СРЕДЫ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ШАРЬИНСКОЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ РАЙОННОЙ БОЛЬНИЦЫ	308
<i>Деветьярова Е.В.</i> ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С ГИПОТЕРИОЗОМ	319
<i>Е.И. Домрачева</i> ОСОБЕННОСТИ КОПИНГ-СТРАТЕГИИ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ	321
<i>Л.В. Кравченко</i> ОСОБЕННОСТИ СУБЪЕКТИВНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ	327
<i>М.Г. Кочуров</i> АНАЛИЗ ВАЛИДНОСТИ ПРОЕКТИВНОЙ РИСУНОЧНОЙ МЕТОДИКИ ПРИ ДАГНОСТИКЕ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ВЗРОСЛЫХ	332
<i>Е.С. Лонская</i> ВЗАИМОСВЯЗЬ ЛИЧНОСТНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ И ГОТОВНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА К ИННОВАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СИСТЕМЕ	339
<i>А.В. Речанская</i> ВЛИЯНИЕ СЕМЕЙНЫХ УСТАНОВОК И УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ БРАКОМ НА ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СУПРУГОВ	344
<i>М.В. Рыжкова</i> ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ БОЛЬНЫХ ХИРУРГИЧЕСКОГО И ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ	348
<i>А.Ф. Санников</i> ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ОТБОР КАДРОВ	351
<i>Ю.П. Санникова</i> ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПОРТРЕТ БЕЗРАБОТНЫХ ЖЕНЩИН	360
<i>О.А. Скрябина</i> ЭМОЦИИ И ЛИЧНОСТЬ КАК ПРОБЛЕМА В НЕЙРОПСИХОЛОГИИ	371
<i>Р.С. Шабалин</i> ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ РАССТРОЙСТВ ЛИЧНОСТИ	375
<b>РАЗДЕЛ 11. РОЛЬ ПСИХОЛОГА В СОВРЕМЕННОЙ СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ</b>	383
<i>О.А. Измestъева</i> РОЛЬ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА В ФОРМИРОВАНИИ УНИВЕРСАЛЬНЫХ УЧЕБНЫХ	383
<b>РАЗДЕЛ 12. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЗДОРОВЬЯ И ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ</b>	387
<i>А.А. Герасимова, С.В. Пазухина</i> ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОДРОСТКОВ, ПЕРЕЖИВШИХ ЖЕСТОКОЕ ОБРАЩЕНИЕ	387
<i>М.В. Злоказова, Н.В. Семакина</i> ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НА КАФЕДРЕ ПСИХИАТРИИ ИМЕНИ ПРОФЕССОРА В.И. БАГАЕВА	393
<i>А.В. Макаров, Н.В. Мищенко, О.В. Крестьянинова</i> ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ	399
<i>А.Г. Платунова</i> ПОСТРАВМАТИЧЕСКИЙ ПЕРИОД НА ЗАНЯТИЯХ ХОРЕОГРАФИИ	403
<i>А.П. Стицин, Т.А. Перишина</i> ОСОБЕННОСТИ ГЕМОДИНАМИКИ У СТУДЕНТОВ С РАЗНЫМ УРОВНЕМ ТРЕВОЖНОСТИ	410
<b>РАЗДЕЛ 13. ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ КАК ОДНО ИЗ НАПРАВЛЕНИЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПСИХОЛОГА</b>	420
<i>Т.В. Мосунов, А.Е. Вотинцев</i> ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ, НАХОДЯЩИХСЯ НА СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ В НЕВРОЛОГИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ	420
<i>А.А. Целых</i> КОНЦЕПЦИЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ	427
<i>М.Ю. Четверикова, А.Е. Вотинцев</i> СОВМЕСТНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИМ ПСИХОЛОГОМ И ВРАЧОМ-НЕВРОЛОГОМ. ОПЫТ РАБОТЫ	430
<i>Шкаредная Н.А.</i> ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА	435
<i>А.О. Яиурина</i> ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ НА РАЗНЫХ УРОВНЯХ ОБРАЗОВАНИЯ	441
<b>РАЗДЕЛ 14. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ</b>	449
<i>Е.Г. Фесюк</i> ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПСИХОДИАГНОСТИКА НА ЦИКЛЕ ПО ФТИЗИАТРИИ	449
<b>СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ</b>	455

# АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПЕДАГОГИКИ

## РАЗДЕЛ 1. ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ: ИССЛЕДОВАНИЯ И ОПЫТ

*Т.Г. Волкова, С.А. Романова, А.С. Кирсанова  
T.G. Volkova, A.S. Kirsanova, S.A. Romanova  
г. Барнаул, Россия, Алтайский государственный университет  
Barnaul, Russia, Altai State University*

### АДАПТАЦИЯ СТУДЕНТОВ ПРИ ВХОЖДЕНИИ В ИНОЯЗЫЧНОЕ КУЛЬТУРНОЕ ПРОСТРАНСТВО

**Аннотация:** В данном докладе представлена проблема адаптации иностранных студентов в российском культурном пространстве. Рассматриваются психологические теории адаптации, а также особенности усвоения языка. Проведено исследование, в рамках которого раскрывается проблема толерантности и этнической идентичности у русских студентов.

Мировая тенденция ведёт к тому, что по всему миру активно разворачивается процесс глобализации. Поэтому всё чаще происходит межкультурная коммуникация в разных странах. Это касается и России, в частности и нашего города Барнаула. Например, делегации 27 университетов из 8 стран мира 22 мая 2013 года посетили АлтГУ с целью подписания меморандума о создании Ассоциации азиатских вузов — основы для формирования единого образовательного пространства в азиатском регионе, мощного импульса интеграционных процессов в сфере высшего образования, расширения академической мобильности и культурных связей [1]. Такие события обуславливают рост числа иностранных студентов в стенах Алтайского Государственного Университета. Именно поэтому выбранная нами тема является актуальной, ведь студенты-иностранцы, приезжая в Россию, сталкиваются с проблемой адаптации, связанной, прежде всего, с незнанием русского языка. На основе этого мы предположили, что процесс адаптации иностранных и русских

студентов имеет различные составляющие, т.к., например, у иностранных студентов существует своя картина мира в сознании.

Адаптация, как психологический феномен, отличается многообразием подходов к ее изучению, которые были разработаны в рамках различных научных школ. Процесс адаптации рассматривался в рамках различных психологических направлений: психоаналитического (З. Фрейд, Г. Гартман), бихевиористского (Б. Ф. Скиннер, А. Бандура), гуманистического (А. Маслоу). В рамках интеракционистского направления, ярким представителем которого является Л. Филипс, указывается влияние на адаптацию как внутриспсихических факторов (личностные черты), так и условий воспитания. На базе функционалистских представлений о приспособлении организмов к условиям среды Ж. Пиаже разработал концепцию интеллектуального развития. С точки зрения этой концепции интеллект выполняет функцию адаптации к новой обстановке, а навык и инстинкт адаптируют к повторяющимся обстоятельствам. Адаптацию в своих работах также рассматривал ряд отечественных психологов: А.Н. Леонтьев, М.В. Ромм, Н.Н. Мельникова и другие. Помимо социально-психологической модели адаптации С.А. Ларионова выделяет факторы, её обуславливающие: ценностные ориентации, «Я-концепция» личности, социальная потребность в позитивном отношении и самоотношении, индивидуальные особенности личности, адаптационные свойства интеллекта, а также эмоционально-волевой компонент.

Попадая в новое культурное пространство, иностранные студенты сталкиваются с рядом трудностей. Продолжая тему адаптации, будет уместным заметить, что основной проблемой здесь является освоение нового языка. С одной стороны молодые люди из других стран должны запомнить правила русского языка, а с другой – должны как можно глубже познакомиться с нашей культурой. Наряду с этими проблемами, иностранные студенты, приезжающие в Россию (в отличие от тех, кто учит язык лишь по книгам), всё же обладают тем преимуществом, что непосредственно погружаются в новую культуру, а значит, могут изучать русский язык, опираясь на образы, символы и знаки. Таким



образом, овладение иностранным языком приобретает форму приобщения к новой культуре, а также способ овладения новым социокультурным содержанием.

По мнению С.Г. Тер-Минасовой, преодоление языкового барьера недостаточно для обеспечения эффективного общения между представителями разных культур, для этого нужно преодолеть барьер культурный [2]. Иностранные студенты, приезжающие в Алтайский край, конечно, могут обладать достаточным уровнем знания русского языка, но это не гарантирует успешности межкультурного взаимодействия, ведь на его пути могут возникнуть такие проблемы, как неполное понимание, этнические стереотипы, предрассудки, переоценка сходства родной и иноязычной культур, их конфронтация на уровне индивидуального сознания. Поэтому формирование социокультурной компетенции в процессе обучения иностранному языку приобретает особое значение как средство воспитания вторичной языковой личности студентов, способных эффективно осуществлять межкультурное общение, как в повседневной жизни, так и в учебно-профессиональной сфере.

Мышление и сознание человека обусловлены его родным языком. Поэтому любому из нас будет казаться, что описание мира на других языках такое же, как и на родном. Так при изучении иностранного языка человек будет переносить практически все правила написания, говорения и представления образов с родного языка на изучаемый. Если в процессе обучения иностранному языку специально не обращать внимания на различия в способах выражения мысли между родным и иностранным языками, то иноязычный материал будет вписываться студентами в смыслообразующий контекст родного языка, а сообщения на нем – интерпретироваться с точки зрения родной культуры, что приведёт к ошибочному восприятию иностранной реальности.

Д.Н. Узнадзе выделяет внешнюю, представленную в виде грамматических структур, и внутреннюю формы языка и считает, что последняя имеет смысл только при рассмотрении психологического и логического моментов. Психологический аспект определяет язык как речь, как «энергию», а момент логический представляет нам язык как объективно систему знаков. Язык —

является лишь принадлежностью человека, лишь продуктом его творчества: язык возник в обществе людей, и он не существует вне человека; в языке не существует ничего такого, чтобы не было сказано человеком, что бы не было создано им [3]. Язык – не предмет, не простой продукт; он больше сила, полностью индивидуальное стремление, с помощью которого та или иная нация придает языковую реальность мысли и чувству. Мы не можем схватить это стремление в целом виде – оно проявляется лишь в отдельных результатах своей активности, – и в случае отдельного языка оно всегда действует своеобразно и в этом действии всегда соблюдено какое-то однообразие. В повседневной речи человека давно замечен целый ряд аспектов, которые заставляют думать, что структура языка не исчерпывается только лишь интеллектуальным и звуковым факторами. Без сомнения, этим факторам предшествует третий, имеющий фундаментальное значение.

Когда мы говорим на каком-либо определенном языке, нам обыкновенно приходят в голову слова и формы этого языка, а не родного языка, который, как правило, запечатлен в памяти намного прочнее, чем какой-либо другой язык. Например, когда говорим по-русски, находящиеся вокруг нас предметы всплывают в нашем сознании в виде русских слов. Как только начнем говорить, скажем, по-английски, дом, например, превратится в house и выглядит как именно house. Благодаря этому обстоятельству мы можем говорить бегло и без смещения.

С точки зрения Д.Н. Узнадзе у каждого человека, помимо работы интеллекта и моторных процессов, обязательно наличие установки речи, согласно языковой культуре, к которой она принадлежит. Беглый разговор на каком-либо языке (без вмешательства сознания) возможен лишь благодаря участию установки. Без соответствующей установки мы не смогли бы говорить ни на одном языке: когда у человека появляется установка говорить по-русски, тогда начинает действовать лишь механизм русского языка, т.е. становится актуальным словарь и грамматика русского языка. Достаточно переключиться на установку разговора на другом языке, чтобы положение сразу же изменилось и чтобы не

осталось и следа действия механизма русского языка: теперь – вместо русской лексики и графики – сознанием овладевают лексика и графика другого языка.

Для выяснения различий в адаптации русских и иностранных студентов мы решили провести исследование, в котором приняли участие 49 человек, студентов АлтГУ, из них русских студентов – 38, китайских - 11, в дальнейшем выборка иностранных студентов будет пополняться. Исследование проводилось в два этапа: на первом этапе русским студентам были предложены две методики: «Типы этнической идентичности» авторы Г.У. Солдатова, С.В. Рыжова и Рисованный Апперцептивный Тест (РАТ) автор Л.Н. Собчик. Целью первой методики является диагностика этнического самосознания и его трансформации в условиях межэтнической напряженности. Методика РАТ изучает личностные проблемы студента и с помощью механизмов идентификации и проекции выявляет глубинные, не всегда поддающиеся контролю сознания переживания, а также те стороны внутреннего конфликта и те сферы нарушенных межличностных отношений, которые могут в значительной степени влиять на поведение студента и учебный процесс.

Второй этап нашего исследования заключается в проведении вышеперечисленных методик с иностранцами, в частности с китайскими студентами.

На данный момент мы получили результаты русских студентов по методике «Типы этнической идентичности», с помощью которой выяснили, что 29% студентов имеют позитивные показатели этнической идентичности, у 19% выражена неопределенность этнической принадлежности, 17% относятся к своему этносу с фанатизмом, 13% убеждены в превосходстве своего народа, 12,5% этнически эгоистичны и 9,5% относятся к этнонигилистам. Таким образом, большая часть студентов толерантны по отношению к иностранцам. Проведённое нами исследование является актуальным в условиях поликультурного образования и развития личности, а также создаёт возможность для организации психологического сопровождения иностранных студентов, приехавших в Россию. Результаты исследования открывают новые направления для развития данной

работы, а также позволяют достичь поставленных целей и задач, то есть найти пути решения проблемы адаптации иностранных студентов в условиях российского культурного пространства.

Ознакомившись с теоретическим материалом, мы выявили проблемы адаптации студентов в иноязычном культурном пространстве, которые вскоре попытаемся решить с помощью графических методов психодиагностики, таких как РАТ, а также с помощью методики на выявление этнической идентичности.

### **ПРИМЕЧАНИЯ**

1. Ассоциация азиатских университетов. [www.asu.ru/inter\\_change/aau/](http://www.asu.ru/inter_change/aau/) (25.12.13).

2. Тер-Минасова С. Г. Язык и межкультурная коммуникация. – М.: Слово, 2000.

3. Узнадзе Д. Н. Психология установки. – СПб.: Питер, 2001.

*О.В. Крестьянинова, А.В. Макаров  
O.V. Krestyaninova, A.V. Makarov  
г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО Вятский государственный университет  
Kirov, Russia, FSBEI HE Vyatka State University*

### **МОНИТОРИНГ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ СТУДЕНТОВ 1-3 КУРСОВ ВЯТСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО УНИВЕРСИТЕТА**

**Аннотация:** В статье дан анализ состояния физической подготовленности юношей 1-3 курсов Вятского государственного университета. Проведен мониторинг студентов 1-3 курсов. Выявлены недостатки в развитии физических качеств, даны рекомендации для их коррекции.

В последнее время в нашей стране наблюдается снижение уровня здоровья населения, в том числе студенческой и учащейся молодежи. Исследования, проводимые в различных регионах страны, подтверждают значительный рост показателей заболеваемости. Согласно статистическим данным, только 10% выпускников школ можно назвать здоровыми. Общая заболеваемость детей в

возрасте 15-17 лет выросла на 18%; на этом фоне снижается уровень физической подготовленности учащейся молодежи [1,2].

Важнейшей задачей физического воспитания в вузе является сохранение и укрепление здоровья студентов, воспитание крепких, здоровых молодых людей, в полной мере овладевших навыками и умениями, определенными программой по физической культуре. Отклонения в состоянии здоровья и недостаточный уровень физической подготовленности и низким адаптационным потенциалом студентов являются основными причинами невыполнения упражнений, предусмотренных программой по физической культуре в полном объеме [3].

Результаты комплексных мониторинговых исследований, позволяющих отслеживать динамику показателей физического развития и физической подготовленности различных возрастных групп населения, могут использоваться как эффективное средство для осуществления мер по сохранению и укреплению здоровья, в том числе за счет профилактики заболеваемости.

Цель исследования – провести анализ физической подготовленности юношей 1-3-х курсов факультета компьютерных и физико-математических наук Вятского государственного университета.

Задачи исследования:

1. Оценить физическую подготовленность юношей 1-3-х курсов факультета компьютерных и физико - математических наук.
2. Определить уровень развития физических качеств студентов факультета компьютерных и физико-математических наук.

Для решения поставленных задач в апреле 2016 года было протестировано 66 юношей 1-3-х курсов данного факультета. Средний возраст обследованных юношей составил  $18.26 \pm 0.16$  лет.

Для определения физической подготовленности студентов использовалась методика оценки физической кондиции человека [4, 5].

Проводились следующие тесты: бег на 1000 м с высокого старта; наклон вперед из положения сидя; сгибание и разгибание рук в упоре лежа; прыжок в

длину с места на гимнастический мат; поднимание туловища из положения лежа на спине за 30 секунд; удержание тела в висе на перекладине.

На основании результатов тестирования вычисляли общий уровень физической кондиции (ОУФК).

В результате проведенного исследования выявилось, что 36% юношей первого курса имеет хороший уровень физической кондиции, 36% – удовлетворительный ОУФК и 28% – неудовлетворительный ОУФК (табл. 1). На втором курсе 47,8% юношей имеет хороший ОУФК, 43,5% – удовлетворительный ОУФК и 8,7% неудовлетворительный ОУФК. На третьем курсе – 55,6% студентов имеет хороший уровень физической подготовки. По результатам тестов 33,3% юношей имеют удовлетворительный ОУФК и 11,1% – неудовлетворительный ОУФК.

*Таблица 1.*

Уровень физической кондиции юношей факультета компьютерных и физико-математических наук

ОУФК	I курс		II курс		III курс		Всего	
	n=25	%	n=23	%	n=18	%	n=66	%
Супер	0	0	0	0	0	0	0	0
Отличный	0	0	0	0	0	0	0	0
Хороший	9	36.0	11	47.8	10	55.6	30	45.4
Удовлетворительный	9	36.0	10	43.5	6	33.3	25	37.9
Неудовлетворительный	7	28.0	2	8.7	2	11.1	11	16.7
Опасная зона	0	0	0	0	0	0	0	0

Из 66 юношей 1-3-х курсов факультета компьютерных и физико-математических наук хороший уровень физической подготовленности имеет 30 студентов (45,4%), удовлетворительный – 25 (37,9%) и неудовлетворительный – 11 (16,7%) студентов.

Исследование показало, что уровни физической подготовленности «супер», «отличный» и «опасная зона» среди юношей отсутствуют [4, 5].

Хороший уровень физической подготовленности был показан в беге на выносливость 1000м. Средний показатель составил  $200.83 \pm 3.90$  сек ( $0.01 \pm 0.02$  балла). В силовых качествах – сгибании и разгибании рук в упоре лежа средний результат составил  $33.91 \pm 1.90$  раза ( $-0.19 \pm 0.04$  балла) и в скоростно-

силовых качествах: прыжке с места и поднимание туловища, средние результаты составили  $226.29 \pm 3.96$  см ( $-0.03 \pm 0.02$  балла) и  $24.26 \pm 0.53$  раза ( $0.01 \pm 0.02$  балла) соответственно. В силовом показателе как вис, уровень подготовленности – удовлетворительный  $36.78 \pm 2.02$  сек. ( $-0.33 \pm 0.04$  балла). И в наклоне туловища вперед, который характеризует качество гибкости, уровень развития «опасная зона»  $-2.02 \pm 1.55$  см ( $-1.18 \pm 0.14$  балла).

Результаты исследований дали возможность получить объективную информацию об уровне развития физических качеств и физической подготовленности студентов 1-3-х курсов факультета компьютерных и физико-математических наук.

Данная методика исследования выявила слабую сторону в физической подготовленности юношей - гибкость (наклон). Хорошие результаты были показаны в беге на выносливость (1000 м) и скоростно-силовых показателях (прыжок с места, подъем туловища).

На основании полученных данных необходимо скорректировать учебно-тренировочный процесс, увеличить количество упражнений, направленных на развитие упражнений на гибкость у юношей. Данная методика определения собственного уровня физической подготовленности проста, доступна, пригодна для использования в вузах. Она позволяет выявить реальный уровень физического развития человека, уровень его физической кондиции, определить недостатки в физической подготовке. Регулярные испытания позволяют следить за динамикой результатов, своевременно выявлять слабую подготовку в отдельных видах упражнений.

## ПРИМЕЧАНИЯ

1. Юречко О.В. Физическое развитие и физическая подготовленность в системе мониторинга состояния физического здоровья школьников // Фундаментальные исследования. – 2012. - № 3 (Ч.2). – С. 324 -327.

2. Беличева Т.В., Крестьянинова О.В., Шапков Ю.В., Шихова Н.А. Состояние физической подготовленности студентов в рамках требований обязательных нормативов комплекса ГТО // В сб.: Возрождение Всероссийского физкультурно-

спортивного комплекса ГТО: проблемы, опыт, перспективы сб.науч.-метод.статей по итогам Всероссийской науч.-практ. конференции с международным участием, 2016. – С. 25-28.

3. Богатырев В.С. Физическая культура и здоровье студентов // Вестник Вятского государственного педагогического университета. Научно-методический журнал. Киров, 2001. - №5. – С. 28-31.

4. Вавилов Ю.Н. Проверь себя (к индивидуальной системе самосовершенствования человека) // Теория и практика физической культуры, 1997. – С. 71-75.

5. Ланда Б.Х. Методика комплексной оценки физического развития и физической подготовленности: уч. пособие. – М.: Советский спорт, 2005. – С. 71-75.

*А.В. Макаров, М.В. Шубина, С.Л. Михайлов  
A.V. Makarov, M.V. Shubina, S.L. Mikhailov  
г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО Вятский Государственный Университет  
Kirov, Russia, FSBEI HE Vyatka State University*

## **ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ УРОКОВ УШУ В ВУЗЕ**

**Аннотация:** В данной статье рассматривается авторская концепция педагогической технологии, используемой на уроках по физической культуре в вузе на основе средств китайской оздоровительной гимнастики ушу в рамках непрерывного физического воспитания студентов.

К основным формам занятий в рамках непрерывного физического воспитания в вузе относятся дифференцированные специализированные уроки ушу, уроки физической культуры и индивидуальные домашние занятия [1].

Дифференцированный подход в обучении – это дидактическое положение, предполагающее деление студентов на группы по различным критериям: пол, медицинская группа, уровень физической подготовленности, тип телосложения, морфотип, тип нервной системы, психотип, генотип, предрасположенность к



определенному виду физической активности, вид спорта, направленность занятий [2].

Дифференцированные специализированные уроки ушу имеют оздоровительную и образовательную направленность. На этих уроках приобретаются теоретические знания основ истории, философии ушу и применяются комплексы китайской оздоровительной гимнастики ушу как самостоятельного элемента вариативной части программы.

Специализированные уроки ушу необходимо проводить с учетом дифференциации студентов по уровню их физической подготовленности в оздоровительную, кондиционную и спортивную группы. По результатам медицинского осмотра и контрольного тестирования на основании подсчета среднего балла физической подготовленности студентов необходимо делить на группы: оздоровительную, кондиционную и спортивную. В оздоровительную группу входят студенты, имеющие низкий уровень физической подготовленности; в кондиционную – средний уровень физической подготовленности; в спортивную – высокий уровень физической подготовленности [3].

Подбор средств физического воспитания и средств китайской оздоровительной гимнастики ушу осуществляется в соответствии с содержанием поставленных и решаемых в этих подгруппах задач физического воспитания.

В содержании этих занятий используются разные комплексы китайской оздоровительной гимнастики ушу, количество повторений упражнений на силу и гибкость в этих подгруппах различно. Кроме того, в оздоровительной группе применяется метод непрерывной «круговой тренировки», а в кондиционной группе в большей степени используется метод интервальной «круговой тренировки».

Занятия оздоровительной гимнастикой ушу строятся с учетом закономерностей изменения работоспособности организма человека при физической нагрузке и состоят из трех частей: подготовительной (разминки),

основной и заключительной. На подготовительную часть занятия отводятся – 20% времени, на основную – 70% и на заключительную – 10%.

Подготовительная часть. *Задачи:* подготовка организма занимающихся к выполнению повышенных нагрузок. Особое внимание обращается на опорно - двигательный аппарат: мышцы должны быть разогреты, растянуты, суставы оптимально подвижны.

*Содержание подготовительной части:* для постепенного введения организма в работу применяется ходьба, бег, комплексы упражнений на растягивание, статический цигун, элементы самомассажа, динамический цигун, упражнения на гибкость для рук, ног, шеи, плечевого пояса и тазобедренных суставов.

Основная часть. *Задачи:* обучение и совершенствование базовой техники ушу, выполнение комплексов формальных упражнений, развитие волевых и физических качеств.

#### *Содержание основной части*

Комплексы оздоровительной гимнастики ушу можно изучать двумя способами:

а) разделить комплекс на несколько логически завершенных частей и изучить их, впоследствии объединив в одно целое;

б) изучать комплекс последовательно, движение за движением, постепенно как бы «наращивая» его.

Основные требования: необходимо четко представлять изучаемые комплексы, от тренировки к тренировке повышать качество их выполнения, использовать оптимальное количество повторов, соблюдать технику безопасности.

После изучения нового материала необходимо дать интенсивную физическую нагрузку и повторить ранее изученные комплексы или выполнить упражнения общей физической подготовки.

Заключительная часть. *Задачи:* приведение организма в относительное состояние.

*Содержание заключительной части:* упражнения на расслабление, динамический цигун, статический цигун, глубокое дыхание и самомассаж.

В конце занятия необходимо оценить степень выполнения поставленных задач. Это поможет устранить допущенные ошибки и правильно спланировать последующие занятия.

*Целью* дифференцированных специализированных занятий ушу, проводимых по подгруппам, является коррекция общих групповых вторичных отклонений в показателях функциональной и физической подготовленности и физического развития студентов.

На специализированных дифференцированных уроках ушу со студентами **спортивной группы** решаются следующие задачи:

1) овладеть системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение здоровья средствами китайской оздоровительной гимнастики ушу;

2) поддерживать функциональную и физическую подготовленность студентов на оптимальном уровне;

3) формировать мотивационно-ценностное отношение к физической культуре, установку на здоровый стиль жизни, физическое самосовершенствование и самовоспитание, потребности в регулярных занятиях китайской оздоровительной гимнастикой ушу;

4) сформировать навыки правильной осанки, а при необходимости ее корректировать;

5) обучить технике рационального дыхания;

6) сформировать и закрепить практические навыки выполнения основных движений входящих в комплексы китайской оздоровительной гимнастики ушу для дальнейшего применения на практике в форме индивидуальных самостоятельных занятий, для коррекции отклонений в состоянии здоровья каждого студента;

7) более углубленно овладеть изучаемой техникой ушу.

При проведении занятий со студентами **кондиционной группы** решаются следующие задачи:

- 1) увеличить уровень здоровья студентов, содействовать правильному физическому развитию и закаливанию организма;
- 2) улучшать функциональную и физическую подготовленность студентов за счет применения метода «круговой тренировки»;
- 3) формировать положительное потребностно-мотивационное отношение студентов к регулярным занятиям физическими упражнениями;
- 4) сформировать навыки правильной осанки, а при необходимости ее корректировать;
- 5) обучить технике рационального дыхания;
- 6) сформировать и закрепить практические навыки выполнения основных движений, входящих в комплексы китайской оздоровительной гимнастики ушу для дальнейшего применения на практике в форме индивидуальных самостоятельных занятий для коррекции вторичных отклонений в состоянии здоровья, физическом развитии, функциональной и физической подготовленности;
- 7) воспитать интерес к самостоятельным занятиям физическими упражнениями.

При проведении занятий со студентами **оздоровительной группы** решаются следующие задачи:

- 1) увеличить уровень здоровья студентов, содействовать правильному физическому развитию и закаливанию организма;
- 2) повысить функциональную и физическую подготовленность студентов за счет применения метода «круговой тренировки»;
- 3) формировать мотивационно-ценностное отношение к физической культуре, установку на здоровый стиль жизни, физическое самосовершенствование и самовоспитание, потребности в регулярных занятиях китайской оздоровительной гимнастикой ушу;
- 4) сформировать навыки правильной осанки, а при необходимости ее

корректировать;

5) обучить технике рационального дыхания;

6) сформировать и закрепить практические навыки выполнения основных движений входящих в комплексы китайской оздоровительной гимнастики ушу для дальнейшего применения на практике в форме индивидуальных самостоятельных занятий для коррекции вторичных отклонений в состоянии здоровья, физическом развитии, функциональной и физической подготовленности;

7) воспитать интерес к самостоятельным занятиям физическими упражнениями.

### **ПРИМЕЧАНИЯ**

1. Макаров А.В. Методика комплексного использования средств китайской оздоровительной гимнастики ушу в процессе непрерывных занятий по физическому воспитанию со студентами: дис.... канд. пед. наук: 13.00.04 / А. В. Макаров. – Киров, 2010. – 219 с.

2. Евсеев, С.П. Реализация личностно-ориентированного подхода в процессе использования инновационных технологий физического воспитания школьников / С. П. Евсеев, А. Г. Комков, О. М. Шелков // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка, 2006. – № 2. – С. 24.

3. Тверских В.В. Тхэквондо как средство укрепления здоровья студентов // Здоровье, физическое развитие и образование: состояние, проблемы и перспективы: Тезисы докладов 1-й региональной научно-практической конференции. – Екатеринбург: Изд-во РГПШУ, 2005. – С. 224-226.

*И.В. Новгородцева*

*I.V. Novgorodtseva*

*г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России*

*Kirov, Russia, FSBEI HE Kirov SMU MOH Russia*

*Н.В. Котряхов*

*N.V. Kotryakhov*

*г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО Вятский государственный университет*

*Kirov, Russia, FSBEI HE Vyatka State University*

## **ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ЛИЧНОСТНОЕ СТАНОВЛЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ПСИХОЛОГОВ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ (В АСПЕКТЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ)**

**Аннотация:** В последнее десятилетие в свете социальных, экономических, политических изменений в России происходит обновление содержания профессионального образования, что находит отражение в «Законе об образовании» Российской Федерации, где подчеркивается необходимость повышения качества профессиональной подготовки специалистов – клинических психологов в системе высшего медицинского образования.

Как отмечает А. И. Субетто, динамизм современных общественных преобразований вызывает к жизни потребность в специалистах, умеющих анализировать постоянно меняющиеся социально-экономические тенденции, принимать и реализовывать нестандартные решения в ситуации рыночной конкуренции, устранять стереотипизацию из углубляющей свою гуманистическую направленность производственной и личностной сфер взаимодействия [12]. В связи с этим, в системе высшего медицинского образования возрастает потребность в студенте, который способен проявлять себя в образовательной деятельности как будущий специалист, готовый и умеющий компетентно решать профессиональные задачи и квалифицированно осуществлять профессиональную деятельность, поэтому проблема профессиональной компетентности клинических психологов является наиболее важной в наши дни.

В контексте психологии труда профессиональная компетентность становится предметом специального рассмотрения (А. К. Маркова) [6].

С точки зрения Б. С. Гершунского профессиональная компетентность рассматривается в контексте онтогенетического развития личности [2]. Профессиональная компетентность понимается Г. С. Трофимовой как качественная характеристика степени овладения специалистом своей профессиональной деятельностью.

В. А. Сластенин под профессиональной компетентностью понимает «... единство его теоретической и практической готовности к осуществлению профессиональной деятельности и характеризует его профессионализм» [11].

Э. Ф. Зеер, основываясь на идеях К. К. Платонова, спроектировал четырехкомпонентную профессиональную структуру личности специалиста [3]. Профессиональная компетентность (Н. Н. Лобанова, Н. Ф. Радионова, А. П. Тряпицына и др.) рассматривается как интегральная характеристика, определяющая способность специалиста решать профессиональные проблемы и типичные профессиональные задачи, возникающие в реальных ситуациях профессиональной деятельности с использованием знаний, профессионального и жизненного опыта, ценностей и наклонностей [7]; выражается в способе решения профессиональных задач, является интегральным показателем профессионального развития, фактором саморазвития, самореализации специалиста [103].

Феномен профессиональной компетентности клинического психолога связан с системой научно-теоретических знаний, в том числе знаний в области специализации, профессиональных умений и навыков, опыта, наличием устойчивой потребности в том, чтобы стать компетентным специалистом, интересом к профессиональной деятельности своего профиля [8].

Следует отметить, что профессиональная компетентность будущих клинических психологов – явление актуальное, развивающееся, основанное на профессиональных нормах, требованиях, стандартах, наличии профессиональных знаний, умений, навыков, качеств личности, подготовке к профессиональной деятельности в условиях образовательной практики медицинского вуза.

Анализ психолого-педагогической литературы дает возможность подойти к пониманию не только профессионального, но и личностного становления

будущего клинического психолога. По В. Д. Симоненко, М. В. Ретивых, становление – это непрерывный процесс целенаправленного прогрессивного изменения личности под влиянием социального взаимодействия и собственной активности в самосовершенствовании [7]. Личностное становление базируется на понятии ведущая деятельность.

Как отмечает С.Л. Рубинштейн, «специфическая особенность человеческой деятельности заключается в том, что она сознательна и целенаправленна. В ней и через нее человек реализует свои цели, объективирует свои замыслы и идеи в преобразуемой им действительности» [10]. Деятельность клинического психолога побуждается потребностями, направлена на достижение осознанных целей и осуществление профессиональных обязанностей.

Деятельность складывается из цепи действий. А. Н. Леонтьев определял действия как процесс, подчиненный представлению о промежуточном результате, который должен быть достигнут на пути к цели [4]. Профессиональная деятельность клинического психолога так же складывается из особых действий, каждое из которых направлено на решение определенной задачи (частной цели) и получение промежуточного результата, приближающегося к цели. Результаты действий, складываясь, обеспечивают достижение цели.

Итак, профессионально-личностное становление клинического психолога является ключевой проблемой в теории и практике современного образования медицинского вуза. Вместе с тем, несмотря на значимость проблемы профессионально-личностного становления клинических психологов в медицинском вузе, остается не изученной.

Таким образом, актуальность настоящей работы определяется необходимостью уточнения теоретических основ подготовки клинических психологов в системе медицинского вуза, проектирования программ профессионально-личностного становления клинических психологов.

## **ПРИМЕЧАНИЯ**

1. Андреев В. Знания или компетенции // Высшее образование в России. – 2005. - №2. – С.3.



2. Гершунский Б.С. Философия образования. – М.: Флинта, 1998.
3. Зеер Э.Ф. Психология профессионального образования. – М.: Изд. Московского психолого-социального института, 2003.
4. Леонтьев А.А. Слово в речевой деятельности. – М., 1965.
5. Лукьянова М.И. Методика групповой оценки коммуникативной компетентности учителя и ее выраженности в профессионально-значимых личностных качествах / Пособие для школьных психологов. – Ульяновск, 1996.
6. Маркова А.К. Психология профессионализма. – М., 1996.
7. Общая и профессиональная педагогика: Учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности «Профессиональное обучение»: В 2-х книгах / Под ред. В.Д. Симоненко, М.В. Ретивых. – Брянск: Изд-во Брянского государственного университета, 2003.
8. Петровский А.В. О некоторых феноменах межличностного взаимодействия в коллективе // Методология и методы социальной психологии. – М.: Наука, 1977.
9. Платонов К.К. Краткий словарь системы психологических понятий. – М., 1984.
10. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. – СПб.: Питер, 2017.
11. Сластенин В.А. и др. Педагогика: Учебное пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / В.А. Сластенин, И.Ф. Исаев, Е.Н. Шиянов; Под ред. В.А. Сластенина. – М.: Издательский центр «Академия», 2002.
12. Субетто А.И. Квалиметрия человека и высшего образования. В сб. Квалиметрия человека и образования. – М.: ПАНИ, 1992.

*И.Е. Сапожникова, О.В. Симонова, Л.А. Смирнова  
I.E. Sapozhnikova, O.V. Simonova, L.A. Smirnova  
г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России  
Kirov, Russia, FSBEI HE Kirov SMU MOH Russia*

## **ЛИЧНОСТЬ ВРАЧА-ИССЛЕДОВАТЕЛЯ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ СТАРШИХ КУРСОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА**

**Аннотация:** Представлены сведения о воспитательной работе со студентами 6 курса лечебного факультета, проводившейся на кафедре госпитальной терапии Кировского ГМУ, – бесед, посвященных личности создателя инсулина Фредерика Бантинга.

В соответствии с образовательным стандартом, наряду с освоением профессиональных знаний, умений и навыков, в профессиональные компетенции студента-медика входит развитие ряда моральных качеств личности. Профессия врача требует от человека не только знаний, но и высоких моральных качеств, умения сопереживать, милосердия. В наше время нередким является прагматичный взгляд студентов на будущую специальность, что входит в противоречие с традициями российской медицинской школы. Преподаватель медицинского вуза, работающий на клинической кафедре, должен учитывать в своей работе необходимость продолжения формирования у студентов данных качеств. Бесспорно, в основном эта работа проводится непосредственно на клинических практических занятиях – при проведении клинических разборов, на курации пациентов, дежурствах. До начала данной деятельности преподаватель напоминает студентам об основах этики и деонтологии, правилах внутреннего распорядка больницы и необходимости их неукоснительного соблюдения, требованиях администрации лечебного учреждения, в частности, по работе с медицинской документацией. Во время клинических разборов преподаватель должен подавать студентам пример поведения с пациентами в соответствии с нормами медицинской этики и деонтологии.

Однако воспитательная работа может не ограничиваться этим. Возможным вариантом ее проведения является рассказ об известных врачах и исследователях, обладавших высокими моральными качествами. На кафедре госпитальной

терапии в ноябре 2017 года в нескольких группах были проведены беседы со студентами 6 курса лечебного факультета, посвященные Международному дню борьбы с сахарным диабетом. В медицинском календаре ноябрь традиционно является месяцем борьбы с сахарным диабетом, основной датой является 14 ноября. В этот день в мире отмечается Международный день борьбы с сахарным диабетом.

В настоящее время сахарный диабет, в первую очередь второго типа, является чрезвычайно актуальной медико-социальной проблемой. Это обусловлено его широкой распространенностью, быстрыми темпами роста заболеваемости, высокой частотой развития осложнений, инвалидизации и преждевременной смертности [1]. Днем борьбы с диабетом, объединяющим врачей и пациентов разных стран, стал день рождения Фредерика Бантинга, внесшего решающий вклад в создание препарата инсулина. Знакомство студентов с историей открытия инсулина и личностью Ф. Бантинга имеет воспитательное значение – он является примером человека высоких моральных качеств, подвижника, преданного благу людей и науке.

Фредерик Бантинг родился в 1891 году в поселке Алистон в провинции Онтарио в Канаде, пятым (младшим) ребенком в семье [2]. Существуют сведения, что он уже в школьные годы мечтал найти способ лечить сахарный диабет: в это время от кетоацидотической комы (острого осложнения сахарного диабета первого типа) умер его друг. В то время сахарный диабет, симптомы которого описаны еще в древнеегипетском папирусе Эберса, продолжал оставаться неизлечимым заболеванием. Единственным, но неэффективным методом лечения являлась безуглеводная диета, приводившая пациентов к истощению. После установления диагноза люди с диабетом первого типа жили не более нескольких недель, после чего наступала мучительная смерть от диабетического кетоацидоза и истощения [3].

Сначала Ф. Бантинг в соответствии с волей родителей учился на богословском факультете, потом перешел на медицинский [2]. После его окончания в 1916 году получил степень бакалавра, но мечты об

исследовательской деятельности были отложены – шла Первая мировая война, и молодой хирург добровольцем ушел в армию, служил во Франции [3]. В 1918 году получил боевое ранение, в 1919 году был награжден Военным Крестом за героизм под огнем. После окончания войны он вернулся в Канаду, практиковал в качестве ортопеда, преподавал ортопедию и фармакологию в университете Западного Онтарио. Параллельно он изучал научную литературу и пытался найти способ выделить препарат инсулина [2].

Еще в 1869 году Поль Лангерганс обнаружил в поджелудочной железе «маленькие клетки с блестящим содержимым, расположенные группами хаотично по всей поджелудочной железе», названные впоследствии островками Лангерганса. В тот момент их функция – выработка гормонов, в том числе инсулина, – была неизвестна. В 1889 году Оскар Минковский обнаружил, что после экспериментального удаления поджелудочной железы (панкреатэктомии) у собак развивается сахарный диабет и доказал существование у органа как внешнесекреторной, так и внутрисекреторной функций [3]. Значительный вклад в открытие инсулина внес русский ученый Леонид Васильевич Соболев, предложивший в начале XX века возможный способ выделения островковых клеток из препарата поджелудочной железы [3]. В 1920 году в канадском городе Торонто Фредерик Бантинг прочитал статью доктора Мозеса Бэррона, цитировавшего Л.В. Соболева, и на основании приведенных в ней данных составил алгоритм выделения инсулинпродуцирующих клеток с максимальной защитой их от действия пищеварительных соков [2]. Впоследствии Ф. Бантинг отмечал значение работ русского исследователя и их большой вклад в создание препарата инсулина.

В начале 1921 года Ф. Бантинг обратился к профессору университета г. Торонто Джону Маклеоду – одному из наиболее авторитетных исследователей в области сахарного диабета. Ф. Бантинг предложил способ выделения инсулина без разрушения его пищеварительными ферментами поджелудочной железы. Д. Маклеод сначала не разделял энтузиазма молодого хирурга, заметив ему, что эту проблему не могут решить выдающиеся умы. Однако через несколько месяцев, в

начале лета, Маклеод, уезжая на лето на родину – в Шотландию – доверил молодому врачу маленькую лабораторию, 10 собак и помощника – увлеченного наукой студента Чарльза Беста, владевшего рядом важных для проведения исследований практических навыков. Ф. Бантинг и Ч. Бест удаляли поджелудочные железы у подопытных собак, что вызывало у них сахарный диабет. У других собак они производили перевязку протока поджелудочной железы, что вызывало атрофию экзокринной (внешнесекреторной) части органа, вырабатывающей пищеварительные соки [2, 3]. В последующем из поджелудочных желез молодые исследователи выделили вещество, которое они назвали «айлетин». Оно снижало уровень глюкозы крови у собак с диабетом. После возвращения из отпуска к исследованиям подключился профессор Д. Маклеод, предложивший использовать поджелудочные железы крупного рогатого скота, и биохимик Б. Коллип, проводивший очистку полученной субстанции. Как настоящие исследователи Ф. Бантинг и Ч. Бест пробовали вводить инсулин себе. 11 января 1922 года в канадском городе Торонто инсулин был впервые введен 14-летнему Леонарду Томпсону – подростку, страдавшему сахарным диабетом первого типа. После первой инъекции уровень глюкозы крови снизился незначительно, а место инъекции воспалилось.

23 января 1922 года уже сильно истощенному Леонарду Томпсону была сделана вторая инъекция инсулина, в результате которой уровень гликемии снизился с 29 до 6,7 ммоль/л. Эта дата является чрезвычайно значимой в истории развития мировой диабетологии [2]. Практическое и теоретическое значение открытия было настолько велико и очевидно, что уже в 1923 году оно было отмечено Нобелевской премией в области физиологии и медицины, врученной Ф. Бантингу и Д. Маклеоду. Ф. Бантинг стал самым молодым Нобелевским лауреатом в области физиологии и медицины, получив премию в 32 года. Он очень переживал, что не были отмечены труды Ч. Беста и отдал ему половину полученных средств. В свою очередь, Д. Маклеод разделил свою награду с биохимиком Б. Коллипом. В 1923 году Ф. Бантинг получил степень доктора наук. В этом же году началось промышленное производство инсулина. Отдельно

хотелось бы подчеркнуть, что патент на производство инсулина Ф. Бантинг и Д. Маклеод продали университету г. Торонто за 1 доллар [2] (данный факт обычно вызывает заметное удивление у студентов).

Незаурядность личности Ф. Бантинга проявилась еще и в том, что вскоре после этих событий, устав быть «свадебным генералом» от медицины, он вернулся в науку и избегал публичности. Вся его жизнь была связана с исследованиями, он интересовался проблемами рака, силикоза, проводил изыскания в области медицины катастроф, занимался полярной медициной [3]. В годы Второй мировой войны Ф. Бантинг вновь пошел служить. Будучи офицером связи, он регулярно летал в Великобританию, координируя деятельность североамериканских и английских военных учреждений. 21 февраля 1941 года офицер Ф. Бантинг трагически погиб в авиакатастрофе в районе Ньюфаундленда [3].

Таким образом, знакомство студентов с личностью Фредерика Бантинга, хочется надеяться, помогает им задуматься о моральных и этических сторонах работы врача и ученого [4]. В ходе беседы не только разбирается фактическая сторона одного из основных медицинских открытий XX века, но и делается акцент на личности исследователя, его высоких моральных качествах – справедливости, милосердии, самоотверженности, бескорыстии. Знакомство с его личностью может помочь студентам посмотреть на медицину более широко.

#### **ПРИМЕЧАНИЯ**

1. Дедов И.И., Шестакова М.В., Викулова О.К. Эпидемиология сахарного диабета в Российской Федерации: клинико-статистический анализ по данным Федерального Регистра сахарного диабета // Сахарный диабет, 2017. - 20(1). – С.13-41.

2. Биография Ф. Бантинга на сайте Нобелевского Комитета, доступно на [https://www.nobelprize.org/nobel\\_prizes/medicine/laureates/1923/bantinbio.html](https://www.nobelprize.org/nobel_prizes/medicine/laureates/1923/bantinbio.html).

3. Ефетов К.А. Триумф и трагедия Фредерика Бантинга // Химия и жизнь, 2006 (5). – С.30-35.

4. Рихновец А.А. Культурно-нравственное воспитание студентов ВУЗа [Электронный ресурс] // Психология, социология и педагогика, 2014. - № 2.

*С.О. Урванцева  
S.O. Urvantseva*

*г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России  
Kirov, Russia, FSBEI HE Kirov SMU MOH Russia*

### **АНАЛИЗ СУЩЕСТВУЮЩЕГО ОПЫТА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ БУДУЩИХ ЮРИСТОВ СРЕДСТВАМИ ПРАВОВОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ**

**Аннотация:** в настоящей статье представлены результаты констатирующего эксперимента, проведенного с целью анализа и систематизации существующего опыта профессиональной подготовки будущих юристов средствами правового просвещения. Связь правового просвещения пожилых людей с концепцией гражданско-компетентностной модели подготовки обучающихся приводится как аргумент выделения процесса правового просвещения в специально проектируемую дидактическую плоскость практико-ориентированного обучения студентов юридических вузов.

Выступая носителями правового знания, будущие юристы одновременно функционируют и как носители способов освоения этого знания. Юридическое и педагогическое начало правового просвещения мы считаем взаимодополняющим характеристиками правового просвещения.

Подвергая анализу опыт экспериментальных вузов в сопровождении самостоятельной работы студентов в процессе прохождения им различного рода практик, мы исходили из факта сензитивности студентов к активному саморазвитию нравственных и эстетических характеристик, становлению и стабилизации характера, овладения полным комплексом социальных функций взрослого человека, включая гражданские, общественно-политические и профессионально-трудовые [2]. Констатации подлежали:

- мера самостоятельности юридических вузов в отборе содержания и форм организации практик;

- подходы к вовлечению будущих юристов в широкий социальный контекст правового просвещения;

Базой констатирующего эксперимента стали:

- Волго-Вятский институт (филиал) ФГБОУ ВО «Московский государственный юридический университет имени О.Е. Кутафина»;

- Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ (Кировский филиал);

- ФГБОУ ВО «Вятский государственный гуманитарный университет».

Прежде всего, мы уточнили меру самостоятельности вузов в отборе содержания практик и закрепления практик в программно-методической документации вуза.

Согласно Положению о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования (далее – Положение), конкретный вид и содержание практик вуз устанавливает самостоятельно. Вуз вправе организовывать практику на основе договоров с учреждениями и организациями, деятельность которых соответствует профессиональным компетенциям, осваиваемым в рамках образовательной программы [3, п.8].

Видами практик обучающихся Положение устанавливает: учебную практику и производственную практику, в том числе преддипломную практику. При этом учебная практика проводится в целях получения первичных профессиональных умений и навыков, а производственная – в целях получения профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности. Указывается, что если вузом предусмотрена защита выпускной квалификационной работы, то преддипломная практика обязательна в составе производственной практики студентов.

Исходя из действующих на указанный момент федеральных норм, мы анализировали локальные акты, посредством которых вуз регулировал вопросы организации практики будущих юристов. Примером можно назвать приказ



руководителя МГЮА Университет им. О.Е. Кутафина от 11.01.2016 «О внесении изменений в Положение о порядке проведения практики студентов, обучающихся по образовательным программам высшего образования». Локальным актом установлены различия учебной и производственной практик. Этим распорядительным актом учебная практика определялась как «вид учебной деятельности, непосредственно ориентированный на практическую подготовку обучающихся и приобретение ими опыта профессиональной деятельности по образовательной программе». Аналогичным образом трактовалась и производственная практика, задача которой состояла в закреплении профессиональных компетенций будущих юристов и их подготовке к осуществлению профессиональной деятельности.

Предпринятый анализ осуществлялся с перспективой соотнесения его результатов с требованиями нового поколения стандартов высшего юридического образования. Мы понимали, что в обозримой для сроков нашего исследования перспективе действующие ФГОС высшего юридического образования утратят свою юридическую силу в связи с внедрением нового поколения стандартов. Чтобы избежать возможных коллизий в обосновании ключевых положений нашего исследования, мы обратились к новым стандартам и рассмотрели их и с позиций требований, предъявляемых к практикам будущих юристов.

Мы изучили проект ФГОС высшего образования по направлению подготовки 40.04.01 Юриспруденция по уровню магистратуры и установили, что каких-либо принципиальных изменений, которые бы в корне повлияли на логику нашего исследования, в проекте нового стандарта нет. Проект сохраняет педагогическую деятельность как один из видов профессиональной деятельности юриста и утверждает в ее составе следующие профессиональные компетенции: способность преподавать юридические дисциплины на высоком теоретическом и методическом уровне (ПК-12); способность управлять самостоятельной работой обучающихся (ПК-13); способность эффективно осуществлять правовое воспитание (ПК-15) [4, п.5.4].

В проекте стандарта по уровню магистратуры практики определены как элемент вариативной части основной образовательной программы. Непосредственно производственная практика предусматривает практику по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности и научно-исследовательскую работу. Закреплена возможность организовывать производственную практику как стационарно, так и на выезде [5,п.6.2]. Отмечена возможность вуза вводить при реализации программ иные типы практик, дополнительно к установленным ФГОС [6,п.6.5].

Мы также проанализировали существующий опыт вузов по вовлечению будущих юристов в широкий социальный контекст правового просвещения.

Указанное направление мы связывали с ответственностью будущих юристов за последствия своих социальных действий. Согласно логике нашего исследования, обучающие эффекты правового просвещения граждан пожилого возраста достигаются при условии активного участия будущих юристов в социально значимой деятельности. По-настоящему осмысленными педагогические умения и навыки могут быть только, если вуз стимулирует ценностное отношение будущих юристов к распространению правовой культуры в широких слоях населения. Для того чтобы практика по правовому просвещению стала действенным инструментом формирования педагогических компетенций будущих юристов, юридический вуз должен обеспечить им разнообразный опыт самореализации в социально ориентированных проектах и мероприятиях.

Как мы установили, социально ориентированные проекты и мероприятия организуются во всех вузах, на базе которых проводился констатирующий эксперимент:

- Волго-Вятский институт (филиал) ФГБОУ ВО «Московский государственный юридический университет имени О.Е. Кутафина»;
- Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ (Кировский филиал);
- ФГБОУ ВО «Вятский государственный гуманитарный университет».

Одной из распространенных форм вовлечения будущих юристов в широкий социальный контекст правоприменения выступает юридическая клиника. Так, в рамках юридической клиники при Волго-Вятском институте (филиале) ФГБОУ ВО «Московский государственный юридический университет имени О. Е. Кутафина» реализуется ряд социально-ориентированных программ: «Правовая помощь осужденным», «Подросток и закон. Живое право», «Содействие международной защите прав человека», «Правовая помощь беженцам». Правовое просвещение граждан выступает при реализации таких программ условием оказания юридической помощи, а сама консультационная деятельность сочетается с психоэмоциональной поддержкой клиента, обратившегося за юридической услугой. Клинические технологии обучения открыты для воспитывающих функций профессиональной подготовки будущих юристов, а участие в социально-ориентированных программах существенно повышает мотивацию студентов к развитию навыков взаимодействия с гражданами.

В Кировском филиале Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ представители Студенческого Фонда и активисты общественного объединения «Молодая Гвардия» вместе со студентами и преподавателями оказывают первичные юридические консультации для студентов, попавших в трудную жизненную ситуацию. В назначенные дни желающие могут обратиться к студентам-юристам и преподавателям со своей проблемой и получить грамотную правовую поддержку.

Средством вовлечения будущих юристов в социально ориентированные проекты и мероприятия можно считать конкурсы соответствующей тематики. Аналогичные задачи имеют разовые общеинститутские мероприятия, приуроченные к знаменательным для юридического сообщества датам. Приведенные примеры свидетельствуют о сложившемся опыте гражданского воспитания будущих юристов и отражают разнообразие форм их вовлечения в широкий социальный контекст профессиональной подготовки, в том числе средствами правового просвещения граждан. В целом, мы могли говорить, что гражданскими мероприятиями и проектами вузы усиливают средовые факторы

подготовки будущих юристов и обогащают информационное пространство освоения ими профессиональных компетенций.

Вместе с тем, мы видели, что сами по себе, такие мероприятия организуются без должной связи с обучающими целями реализации основной образовательной программы. Так, ни в одном анонсе отмеченных мероприятий мы не увидели указаний на то, что данное мероприятие организовано в пределах освоения будущими юристами базовой дисциплины или курса по выбору или связано с ним единым перечнем планируемых к освоению профессиональных или общекультурных компетенций. На основании этого, мы вправе были допустить, что существующий опыт вовлечения студентов в социально ориентированные проекты и мероприятия не интегрирован должным образом в программно-методическую документацию практик, организуемых вузом в рамках реализации основной образовательной программы.

Как мы уже отметили выше, подобного рода практики организуются фрагментарно, вне конкретной учебной программы. То есть, будущие юристы получают возможность освоить навыки правового просвещения, но не в виде завершеного учебного модуля, а лишь в формате разового мероприятия или, в лучшем случае, - в рамках участия в юридической клинике. Соответственно, и потенциал правового просвещения как средства формирования профессиональных компетенций будущих юристов не реализуется в должной мере.

Сказанное мы относили и к программам клинического обучения, предполагающим погружение будущих юристов в опыт консультирования граждан по правовым вопросам, взаимодействия с ними по подготовке документов, имеющих юридическую силу. К примеру, Положение о юридической клинике ФГБОУ ВО «Московский государственный юридический университет им. О. Е. Кутафина» ставит следующие основные задачи клинического обучения:

- правовая защита прав и законных интересов граждан;
- углубление и развитие связи теоретического обучения с практикой, повышение практической направленности учебного процесса;

- закрепление и углубление знаний, полученных студентами в процессе теоретического обучения;

- приобретение студентами общекультурных и профессиональных компетенций.

Ни одна из обозначенных задач, как мы видим, не генерирует педагогические составляющие взаимодействия с клиентом и не служит основанием для особых подходов к сопровождению практики будущих юристов. А если учитывать, что право – «не единственный регулятор общественной жизни» [1], и подавляющее большинство ситуаций правоприменения обусловлено какими-то социальными нормами (идеологией морали, традицией или модой, религиозными побуждениями и др.), то игнорирование педагогических аспектов взаимодействия с клиентом можно расценивать как недоработку вуза; как дефицит содержания соответствующих практик.

Даже если основу программ клинического обучения разработчики ставят занятия по развитию навыков истолкования и документирования юридических фактов, интервьюирования клиентов, проведения юридического консультирования и непосредственно клинической практике предшествуют краткосрочные подготовительные курсы, где будущих юристов вводят в содержание юридической клиники, вопросы правового просвещения отрабатываются вне искомой нами связи со спецификой объекта правового просвещения.

Даже в тех ситуациях, когда, к примеру, участников юридической клиники, готовят к проведению консультаций, вопросы поведенческого плана являются вторичными по отношению к вопросам юридической чистоты планируемой консультации.

В качестве иллюстрации можем привести структуру подготовки студента-клинициста к интервьюированию клиента. Согласно инструкции, при подготовке к интервьюированию клиента, студент заблаговременно определяет общий характер проблемы клиента и собирает необходимую юридическую информацию. При содействии куратора или самостоятельно студент может обратиться к

клиенту с просьбой принести на первоначальное интервьюирование все документы, имеющие отношение к его делу. Куратор обязан предупредить студента-клинициста, что клиент, не имеющий в прошлом опыта контактов с юристами, ведет себя сдержанно, с тревогой, что может затормозить общение с клиентом.

С одной стороны, подобного рода инструкция ориентирует студента на изучение личности клиента и, соответственно, побуждает студента к пропедагогическому действию. Однако в силу того, что сама по себе педагогическая задача не поставлена студенту-клиницисту, то он и не осознает эту задачу, а следовательно, и осуществляемая студентом просветительская деятельность не служит средством формирования педагогических компетенций.

Указанные факты стали иллюстрацией причин недостаточной эффективности практик по правовому просвещению. Как мы и предполагали, главной причиной здесь выступает недостаточное внимание вузов к интегративным механизмам профессиональной подготовки будущих юристов. При организации практик и разработке соответствующих программ вуз не обеспечивает редукции нормативного подхода академической подготовки студентов; практика формализуется местом и формой ее организации. Субъектный компонент практики не опосредуется ее содержанием; нет должного психолого-педагогического сопровождения процессов развития профессионального самосознания студентов, проходящих практику.

Общий вывод, к которому мы пришли, состоит в том, что, используя правовое просвещение средством профессионального развития будущих юристов, вуз не акцентирует такие его ресурсы, как:

- развитие ценностно-эмоциональной сферы будущих юристов;
- переход от мотивов профессиональной деятельности к мотивам профессионального саморазвития;
- согласованность утилитарных мотивов профессионального саморазвития и потребности в профессиональном творчестве;
- обретение опыта индивидуальной работы с клиентом;

- обретение опыта профессиональной коммуникации с клиентом, имеющим неадекватные запросы;
- принятие решений по отбору правоприменительных норм.

### **ПРИМЕЧАНИЯ**

1. Дмитриев Ю.А. Юридическая педагогика. Курс лекций. – М.: «Деловой двор», 2008.

2. Матвеева Н.В. Значение и методика организации производственной практики для студентов гражданско-правовой специализации // Вопросы учебно-методической работы в юридическом вузе. – Вологда: Вологодский ЦНТИ, 2008.

3. Положение о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования, – приказ Минобрнауки России от 27.11.2015 [Электронный ресурс] // <http://base.garant.ru/71288178/#friends#ixzz4ZUyGcD8u>].

4. Проект ФГОС высшего образования по направлению подготовки 40.04.01 Юриспруденция (уровень магистратуры) // [osu.ru/docs/fgos/proekt/mag\\_40.04.01.doc](http://osu.ru/docs/fgos/proekt/mag_40.04.01.doc)].

5. Проект ФГОС высшего образования по направлению подготовки 40.04.01 Юриспруденция (уровень магистратуры) // [osu.ru/docs/fgos/proekt/mag\\_40.04.01.doc](http://osu.ru/docs/fgos/proekt/mag_40.04.01.doc)].

6. Проект ФГОС высшего образования по направлению подготовки 40.04.01 Юриспруденция (уровень магистратуры) [osu.ru/docs/fgos/proekt/mag\\_40.04.01.doc](http://osu.ru/docs/fgos/proekt/mag_40.04.01.doc)

*М.В. Шубина, А.В. Макаров, Н.В. Мищенко  
M.V. Shubina, A.V. Makarov, N.V. Mischenko  
г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО Вятский Государственный Университет  
Kirov, Russia, FSBEI HE Vyatka State University*

## **КАЛЛАНЕТИКА КАК СРЕДСТВО ПОДГОТОВКИ К СДАЧЕ ТЕСТОВ КОМПЛЕКСА ГТО НА ЗАНЯТИЯХ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ В ВУЗе**

**Аннотация:** В статье рассматриваются вопросы использования занятий калланетикой на занятиях по физической культуре в вузе для повышения физической подготовленности и успешной сдачи студентами тестов комплекса ГТО.

Около шестидесяти лет существовал комплекс ГТО в Советском Союзе, выполнившие нормы этого комплекса получали значок, это говорило о том, что данный гражданин был физически здоров и Готов к Труд и Обороне Родины. В 90-х эти нормы перестали сдавать и про них постепенно забыли. За двадцать с лишним лет многое изменилось. Выросло новое поколение людей, которые большую часть своего свободного времени проводят за компьютерами и сотовыми телефонами, забывая о двигательной физической активности. Современными научными исследованиями доказано, что у студентов в настоящее время растет заболеваемость, ухудшаются показатели их физической подготовленности и физического развития. Поэтому спустя чуть более двух десятилетий нормы ГТО возвращаются снова в нашу жизнь [2].

Нормы ВФСК «ГТО» (VI ступень) для девушек 18–29 лет включают обязательные тесты: бег на 100 м, бег на 2 км, подтягивание из виса лежа на низкой перекладине или сгибание и разгибание рук в упоре лежа на полу, наклоны вперед в положении стоя на гимнастической скамье (ниже уровня скамьи). В тестах по выбору включено поднимание туловища из положения лежа за минуту. Для успешной подготовки к сдаче норм комплекса ГТО можно использовать разнообразные методы и средства на занятиях. Существуют различные методики развития физических качеств, одной из них является калланетика.



Калланетика – вид фитнеса, направленный на развитие гибкости, формирование красивой фигуры, укрепление мышц. Это медленная, спокойная по форме гимнастика со статической нагрузкой. В калланетике нет рывков и прыжков, нет разности напряжения соседних групп мышц. Задействуются все, в том числе мелкие мышцы. Одной из отличий калланетики от других видов физкультурных упражнений – то, что она оказывает большое по силе и глубине воздействия не только на внешние мышечные волокна организма, но и на более глубокие слои мышечных групп. Это достигается благодаря тому, что каждое упражнение разработано таким образом, что при его выполнении возникает большая нагрузка на все мышцы тела, в том числе статического характера. В результате на занятиях калланетикой развивается гибкость, формируется правильная осанка, укрепляются все мышцы и сердечно-сосудистая система [1,3].

С февраля по июнь 2017 года на базе ВятГУ было проведено исследование по влиянию занятий калланетикой на физическую подготовленность студенток. Комплексы упражнений калланетикой применялись на занятиях по физической культуре 2 раза в неделю по 2 часа. В подготовительную часть включались упражнения, направленные на разогревание мышц всего тела, улучшения осанки. В основной части занятия использовались упражнения на укрепление и растягивание мышц пресса, спины, ног. В заключительную часть включались упражнения на гибкость, растяжку, а также дыхательные упражнения на релаксацию в сопровождении медленной музыки.

Для определения уровня физической подготовленности студенток применялись упражнения, которые являются обязательными в комплексе ГТО для девушек: наклон вперед из положения стоя (см), сгибание и разгибание рук (кол-во раз) и по выбору - подъем туловища из положения лежа за 1 минуту (кол-во раз).

Результаты исследования представлены в таблице 1.

Таблица 1.

Изменения среднегрупповых показателей физической подготовленности от начала к концу эксперимента

Упражнения	Февраль 2016	Июнь 2016	Прирост %
Подъем туловища из положения лежа за 1 минуту (кол-во раз)	28,3	41,8	47,7
Наклон вперед из положения стоя (см)	11,6	16,3	40,5
Сгибание и разгибание рук (кол-во раз)	14,1	19,7	39,7

Было установлено, что использование комплекса статической калланетики на занятиях по физической культуре в вузе приводит к повышению уровня физической подготовленности студенток. Так в упражнении «подъем туловища из положения лежа за 1 минуту» показатели увеличились в среднем с 28,3 раза до 41,8 раза (47,7 показатели в упражнении «наклон вперед из положения стоя» увеличились с 11,6 см до 16,3 см (40,5%); показатели в упражнении «сгибание и разгибание рук из положения стоя на коленях» увеличились с 14,1 раза до 19,7 раза (39,7%) [4].

Таким образом, можно сделать вывод, что регулярные занятия калланетикой позволяют не только поддерживать мышцы в тонусе, изменяя их силу и выносливость, создавать «мышечный корсет», улучшать гибкость, то есть улучшать физическую подготовленность студенток, но также могут служить средством подготовки к сдаче тестов комплекса ГТО.

#### ПРИМЕЧАНИЯ

1. Зинкова Н. В. Калланетика на учебных занятиях по физическому воспитанию в вузе. / Н. В. Зинкова // Пути и проблемы реализации «Стратегии развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2020 года»: материалы Всероссийской научно-практической конференции (27-28 октября 2011 г.). – Ижевск, 2011. – С. 73-76.

2. Макаров А.В., Шубина М.В., Полубоярцев С.А. Готов к труду и обороне - первые шаги. / Макаров А.В., Шубина М.В., Полубоярцев С.А. // Возрождение Всероссийского физкультурно-оздоровительного комплекса ГТО:

проблемы, опыт, перспективы: сб. науч-практич. конф. – Киров: Изд-во ВятГГУ, 2016. – С. 69-71.

3. Черняев В. В., Дрепин В. В. Воспитание статической выносливости студентов средствами калланетики // Культура физическая и здоровье, 2013. -№1 (43). – С. 24-27.

4. Шубина М. В., Макаров А. В., Боков А.В. Калланетика как средство повышения физической подготовленности студенток на занятиях по физической культуре в вузе. / М. В. Шубина, А. В. Макаров, А.В. Боков // Актуальные проблемы физической культуры и спорта и пути их решения: материалы II Всероссийской научно-практической конференции (22 июня 2017 г.). – Киров, 2017. – С. 331-334.

*Л.А. Юдинцева*

*L.A. Yudinseva*

*г. Киров, Россия, Вятская государственная сельскохозяйственная академия  
Kirov, Russia, Vyatka State Agricultural Academy*

## **СФОРМИРОВАННОСТЬ ОБЩИХ КОМПЕТЕНЦИЙ БАКАЛАВРОВ ЭКОНОМИКИ В УСЛОВИЯХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ**

**Аннотация:** в статье рассматриваются результаты исследования сформированности общих компетенций у бакалавров экономики.

Общемировые процессы глобального характера, связанные с преобразованиями в экономике, с явлениями интеграции и широкой информатизацией в сфере образования, не могли не повлиять на функционирование высшей профессиональной школы. В современных условиях повысилась ее роль в подготовке кадров, т.е. сегодня от молодого специалиста требуется не столько обладание специальной информацией, сколько умение ориентироваться в информационных потоках, быть мобильным, осваивать новые технологии, самообучаться, искать и использовать недостающие знания. Следовательно, формируется новый тип выпускника (работника), который

достаточно быстро может приспосабливаться к требованиям современного рынка труда, основными характеристиками которого выступают изменчивость, гибкость, высокая инновационная динамика, чему способствует качественно новый подход к профессиональному образованию – компетентностный подход (И.А.Зимняя, Н.В. Кузьмина, Л.А. Петровская, А.К. Маркова, Л.М. Митина и др.) [1]. Компетентностный подход задает цели профессиональной подготовки специалистов не в виде знаний и умений, а в виде компетенций, что требует изменения содержания образования и разработки новых образовательных технологий с учетом разных уровней обучения в вузе. Компетенция – это способность применять знания, умения и личностные качества для успешной деятельности в определенной области [2]. В числе образовательных результатов, определенных стандартами профессионального образования нового поколения, названы общие компетенции, которые понимаются как «универсальные способы деятельности, общие для всех (большинства) профессий и специальностей, направленные на решение профессионально-трудовых задач и являющиеся условием интеграции выпускника в социально-трудовые отношения на рынке труда». Ввиду того, что переход российских вузов на новые ФГОС ВПО существенно меняет характер требований к подготовке выпускников, приоритетной становится направленность образовательного процесса на подготовку студентов к будущей профессиональной деятельности. В соответствии с требованиями новых ФГОС ВПО, характеристика профессиональных задач бакалавра направления «Экономика», соответствующих видам его профессиональной деятельности с учетом профиля «Бухгалтерский учет, анализ и аудит», позволила конкретизировать профессиональные функции. Так, бакалавр экономики осуществляет профессиональную деятельность в экономических службах предприятий и организаций различных отраслей и форм собственности, в государственных органах федерального и муниципального уровня, административную деятельность с целью повышения эффективности использования экономического потенциала хозяйственных субъектов, рациональной организации их финансово-экономических отношений, защите

экономических интересов. Бакалавр экономики должен обладать организаторскими, коммуникативными, аналитическими способностями, эрудированностью, стремлением к постоянному личностному росту. К личностным качествам бакалавра экономики относятся: креативность, энергичность, четкие личные цели, навыки самостоятельного овладения новыми знаниями, используя современные образовательные и информационные технологии. Следует отметить, что требования работодателей формулируются не столько из оценки показателей успешности освоения научных знаний выпускником, сколько в форме его практической готовности (способности) к деятельности в типовых и нестандартных ситуациях профессиональной жизни. Поэтому всё большее число современных российских компаний формулируют требования к своему персоналу, в частности экономистов, через систему общих компетенций. Однако до настоящего времени к разряду недостаточно решенных относятся вопросы, касающиеся результатов их сформированности. В этой связи становится актуальной проблема исследования сформированности общих компетенций у бакалавров экономики, поскольку именно они закладывают основу для дальнейшего профессиональной деятельности.

В соответствии с классификацией образовательных компетенций, инвариантной для всех направлений подготовки высшего профессионального образования, выделен состав общих компетенций, формируемых у бакалавра направления «Экономика» профиля «Бухгалтерский учет, анализ и аудит».

В контексте проведенного исследования установлено, что у студентов, как старших, так и младших курсов наиболее сформированы общие компетенции, связанные со способностью критически оценивать свои достоинства и недостатки, намечать пути и выбирать средства развития достоинств и устранения недостатков; умением логически верно, аргументировано и ясно строить устную и письменную речь; способностью выявлять пробелы в своих знаниях и умениях; способностью к абстрактному и логическому мышлению; способностью к принятию нестандартных решений (1,9; 2,0 и 2,4 баллов,  $p \leq 0,05$ ). Так же, у студентов младших и старших курсов равномерно выражены результаты

исследования социально-коммуникативных компетенций, связанных со стремлением помогать другим для достижения общего результата (по 2,6 балла,  $p \leq 0,05$ ). Данный факт связан с проявлением способностей студентов в коллективной деятельности, соотносить свои устремления с интересами других людей, привлекать сокурсников к решению поставленных задач; продуктивно взаимодействовать с группой, решающей общую задачу; представлять и цивилизованно отстаивать собственную точку зрения в диалоге и публичном выступлении на основе признания разнообразия позиций и уважительного отношения к ценностям других людей.

Следует отметить, что общие компетенции рассматриваются с двух сторон: как набор требований и свойства личности. Поэтому компетенции строятся на характеристиках личности, которые приводят к эффективному выполнению определенного задания. Так, компетенции самоорганизации и самоконтроля предполагают развитие таких личностных качеств, как ответственность, инициативность, исполнительность, целеустремленность, организованность, что является немаловажным для дальнейшей профессиональной деятельности. Однако, результаты исследования показали, что компетенции самоорганизации и самоконтроля у студентов старших курсов по сформированности незначительно выше, чем у студентов младших курсов (по 2,7 и 2,4 баллов,  $p \leq 0,05$ ), что связано с ориентацией студентов старших курсов на конечный результат. Достаточно значимыми для будущей профессиональной деятельности являются компетенции самопрезентации, позволяющие работодателю определить в выпускнике его ценные качества специалиста. Поэтому компетенции, связанные со способностями к профессиональному росту и непрерывному самообразованию становятся актуальными для будущих молодых специалистов. Было установлено, что компетенции самопрезентации у студентов старших курсов по сформированности также незначительно выше, чем у студентов младших курсов (по 2,8 и 2,4 баллов,  $p \leq 0,05$ ).

Отмечается сформированность информационных компетенций: на младших курсах полученные результаты незначительно ниже, чем на старших и

соответствуют 1,9 баллам, на старших курсах – 2,4 баллам ( $p \leq 0,05$ ). Данные компетенции связаны с профессиональной деятельностью экономиста (бухгалтера), которая в современных условиях немыслима без использования информационных технологий для решения экономических задач, специального программного обеспечения. Именно поэтому студенты в большом объеме изучают информатику, информационные технологии в экономике, экономико-математические методы и модели, приобретая и формируя навыки применения программных средств разработки Web-страниц и презентаций.

Анализ полученных данных также показывает, что у студентов-экономистов младших курсов наиболее сформированными являются общие компетенции, относящиеся к работе с информацией, т.к. их актуальность возрастает в процессе обучения, когда приходится обрабатывать большие объемы информации и добывать новые знания; компетенции самоорганизации и самоконтроля, что связано с формированием умения выделять главное, планировать, экономии рабочего времени студента и повышению эффективности его учебы. У студентов старших курсов наиболее сформированными являются общие компетенции, связанные с эффективным обучением (как и у студентов младших курсов), формированием навыков самообразования, необходимых для дальнейшей профессиональной деятельности; межличностным взаимодействием и способностью работать самостоятельно, что, связано с умением объективно оценивать полученные знания, обмениваться важной и полезной информацией с сокурсниками, находить кратчайший путь к достижению поставленных целей, но, в то же время, быть самостоятельными в мышлении и уметь обеспечивать выполнение принятых решений с высокой степенью эффективности.

Однако, как показывают данные экспериментального исследования, для студентов старших курсов характерна неравномерность сформированности общих компетенций, что позволяет выявить слабые точки в профессиональной подготовке бакалавров экономики и нивелировать их в процессе обучения на младших курсах, т.к. общие компетенции на данных курсах находятся в стадии формирования. Так, в частности, на младших курсах уже следует обратить

внимание на формирование социально-коммуникативных компетенций, компетенций самоорганизации и самоконтроля, компетенций профессионального роста и непрерывного самообразования, информационных компетенций.

В связи с выявленной проблемой, в качестве рекомендаций можно предложить более активное использование практикоориентированных заданий; использование кейсов; моделирование экономических ситуационных задач; выполнение индивидуальных заданий исследовательского характера в период прохождения производственной практики; учебные тренинги; практикумы, (специализированный пакет прикладной программы (ППП) «1С: Предприятие», модуль «Бухгалтерия»); внедрение электронных учебных курсов (ЭУК).

Обобщая все вышеизложенное, следует сказать, что исследование сформированности общих компетенций является достаточно значимым условием формирования и развития умений, навыков будущих бакалавров экономики и обеспечивает их готовность к осуществлению профессиональной деятельности по окончании вуза. Следует отметить, что проведенное исследование не исчерпывает изучаемую проблему. В дальнейшем перспективы исследования могут быть сконцентрированы на детальном изучении формирования общих компетенций у бакалавров экономики.

### **ПРИМЕЧАНИЯ**

1. Абульханова-Славская К.А. Личностная регуляция времени // Психология личности в социалистическом обществе: Личность и ее жизненный путь. – М.: Наука, 1990.

2. Зимняя И.А. Ключевые компетентности как результативно-целевая основа компетентностного подхода в образовании. Авторская версия. – М.: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2004.



## РАЗДЕЛ 2. ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ: ИССЛЕДОВАНИЯ И ОПЫТ

*Л.А. Абатурова*

*L.A. Abaturova*

*КОГ ОБУ ДО «Дворец творчества – Мемориал», г. Кирова  
г. Киров, Россия, Дворец творчества – Мемориал  
Kirov, Russia, Creativity Palace – Memorial*

### **ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА «ЖИВАЯ ПЛАНЕТА» КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ДОШКОЛЬНИКОВ И МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ**

**Аннотация:** Воспитать гражданина и социально-ответственную личность – непростая задача каждого родителя и педагога, поэтому формировать экологическую культуру необходимо с первых шагов ребенка. Наиболее благоприятным периодом для этого является дошкольный период и начальная школа.

Мир, окружающий ребенка, – это, прежде всего, мир природы с безграничным богатством явлений, с неисчерпаемой красотой.

**В. Сухомлинский**

Воспитание нравственного отношения детей к природе, умение бережного обращения с животными и растениями нужно начинать с самого раннего возраста. Причем, это может быть полноценно осуществлено именно в том случае, если система работы в образовательном учреждении сочетается с дополнительным образованием и работой с семьей. Дополнительная общеобразовательная программа «Живая планета» отвечает всем этим требованиям.

Изучая дополнительную общеобразовательную программу «Живая планета», дети осваивают основные понятия экологии, овладевают элементарными приемами наблюдений в природе, осваивают эстетические нормы отношения к живому, учатся понимать и ценить красоту живой природы, развивают познавательные и творческие способности.

Цель программы – создание условий для развития экологической культуры и ответственного отношения к природе через реализацию основных задач:

- формирование знаний о растительном и животном мире окружающей среды за счет понимания неразрывности взаимосвязей живых и неживых организмов в природе;
- содействие формированию у обучающихся умений самостоятельного постижения природных закономерностей за счет причинно-следственных связей;
- формирование развития духовно-нравственных качеств личности за счет природоохранной деятельности и др.

В работе с дошкольниками и младшими школьниками по экологическому воспитанию используется интегрированный подход, предполагающий взаимосвязь знаний, наблюдений природы, исследовательской деятельности, чтения художественной литературы, изучения изобразительного искусства, посещения экскурсий, т. е. экологизации разных видов деятельности ребенка.

Так, использование художественной литературы в сочетании с малыми формами фольклора вызывает у детей гамму чувств – переживание, восхищение, нежность, восторг. Чтобы помочь детям выявить особенности природных явлений, сезонных изменений в природе, определить качества предмета, повадки животных, можно использовать различные художественные формы: загадки, стихи, пословицы, поговорки. В них оживают все явления и силы природы: солнце, радуга, гром, дождь, ветер; времена года живут как одушевленные существа. Дети как будто сами вступают с ними в контакт: у солнца просят тепла и ласки для растений и животных, а разрушители природы вызывают у детей негативное отношение.

Одним из важных источников знаний о природе является наблюдение. Поэтому, одной из важных задач работы с детьми такого возраста является совершенствование умений и навыков детей в наблюдении за живыми и неживыми объектами природы. В процессе наблюдения дети учатся всматриваться, любоваться, радоваться и восхищаться красотой природы, у них развивается наблюдательность и любознательность, доброе, бережное отношение

к объектам природы, желание заботиться о них. Наблюдение дает возможность познакомить детей с природными явлениями, взаимосвязью живой и неживой природы.

Эффективными и наиболее интересными для детей средствами экологического воспитания являются игровые технологии, которые включают различные виды игр. Игры экологического содержания используются, прежде всего, с целью уточнения, закрепления, обобщения и систематизации знаний. Играя, дети лучше усваивают знания об объектах и явлениях природы, учатся устанавливать взаимосвязь между ними и средой, узнают о способах приспособления живых существ к условиям мест обитания, о последовательной смене сезонов и об изменениях в живой и неживой природе. Большие возможности в воспитании экологических чувств по отношению к окружающему миру заложены, прежде всего, в дидактических играх. Дидактические игры включаются в занятия в виде целевых прогулок. Особенно интересными для детей являются игры с различными природными материалами, которые максимально приближают детей к природе и всегда вызывают у детей живой интерес и активное желание играть, больше узнавать. Это такие дидактические игры, как: «Узнай меня», «Эти разные звери», «С какого дерева лист», «От мышки до мышки», «Садовники», «Кто, где живет?».

Особую радость и интерес вызывают у детей физкультминутки природоведческого характера, которые связаны, например, с подражанием повадкам животных, их образу жизни: «Кто мама головастика», «Лесные обитатели», или отражающие явления неживой природы: «Капельки», «Солнышко и дождик», «Веселый ветерок». Радость, которую получают дети от таких здоровьесберегающих физкультурных упражнений, способствует углублению у них интереса к природе.

На экологических занятиях целесообразно использовать опытно-исследовательскую деятельность. Дети, по своей натуре, – прирожденные исследователи. Это подтверждает их любознательность, постоянное стремление к эксперименту, желание самостоятельно находить решение в проблемной

ситуации. С этой целью в программу включены занятия – экскурсии с опытами и экспериментами на разные тематики: «Как дружит ветер с растениями», «Подарки снежной королевы», «Сколько нам нужно воды?», «Воздух и его свойства», «Где прячется маленькое растение?» и др.

В программе предусмотрена организация проектной деятельности и природоохранных акций, таких как: «День экологических знаний», «Синичкин день», «Очищаем планету – не мусорим», «Защитники малой родины», «Комнатные растения – улыбка природы», экологический праздник: «Мы друзья природы», «День здоровья в природе» и др. Через них решаются обучающие, метапредметные и воспитательные задачи, формируется экологическая культура, воспитывается бережное отношение к родной земле, природным богатствам родного края.

Одним из приоритетных направлений в программе является семейное экологическое воспитание. Оно позволяет осуществить экологическое и творческое воспитание личности, духовное саморазвитие и обеспечение социальной стабильности, что является основой благополучного развития современного общества в целом.

В программе «Живая планета» предусмотрено выполнение таких заданий, которые предполагают помощь родителей в поиске ответов на вопросы с использованием дополнительных источников (книг, энциклопедий, Интернет-ресурсов). Эти домашние задания выполняются в рабочих тетрадях, которые являются приложением к программе.

Основная цель взаимодействия с семьей – достижение единства в воспитании экологической культуры ребенка. Для этого в программу включены семейные экологические праздники: «Друзья природы», «Папа, мама, я – экологическая семья», «День здоровья». На этих мероприятиях дети и родители проходят различные испытания на знание экологических законов и закономерностей, умений и навыков правильного поведения в природе.

В программу включены совместные семейные акции: «Покормите птиц» (изготовление кормушек для птиц), «Вторая жизнь вещей» (конкурс на лучшую

полезную вещь из бросового материала), «Очищаем планету – не мусорим» (акция по очистке своего двора и конкурс фотографий со слоганом), «Это удивительное дерево» (посадка дерева и рассказ о его удивительных полезных свойствах) и др. Работа по природоохранным проектам – уникальная возможность для детей и родителей проявить себя, принести пользу окружающей природе родного края.

Анализируя результаты работы, можно сделать вывод, что формирование у детей знаний и умений по экологическому воспитанию наиболее продуктивно в том случае, если оно происходит в совместной с родителями практической, проектной и игровой деятельности; когда созданы условия, при которых знания, полученные ранее, становятся необходимыми, т. к. помогают решать практические задачи.

Целенаправленная, систематическая работа по экологическому воспитанию дошкольников и младших школьников в процессе реализации дополнительной общеобразовательной программы «Живая планета» помогает детям увидеть всю красоту природы, раскрыть все ее тайны и законы, воспитывает в детях доброту, ответственное отношение к окружающему миру, людям, которые живут рядом и способствует формированию у детей экологической культуры.

#### **ПРИМЕЧАНИЯ**

1. Бондаренко Т.М. Экологические занятия с детьми 5-6 лет. – Воронеж :«ТЦ Учитель», 2004.
2. Занимательное природоведение. – М: «Омега», 1997.
3. Королева А.Е. Иди за мной. – Калининград, 1996.
4. Красная книга Кировской области. – Издательство уральского университета, 2000.
5. Ляшко Т.В., Синицина Е.И. Через игру к творчеству. – Обнинск, 1994.
6. Молодова Л.П. Игровые экологические занятия с детьми. – Минск: «Аср», 1996.
7. Тарабарина Т.И., Соколова Е.И. И учеба, и игра: природоведение. – Ярославль «Академия развития», 1997.

*Т.Д. Альгина*

*E.D. Algina*

*г. Киров, Россия, Дворец творчества – Мемориал  
Kirov, Russia, Creativity Palace – Memorial*

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ТЕХНИЧЕСКОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ «КУРС ЮНОГ ИННОВАТОРА»  
КАК УСЛОВИЕ ВКЛЮЧЕНИЯ УЧАЩИХСЯ В ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПО  
РЕШЕНИЮ ТВОРЧЕСКИХ ИЗОБРЕТАТЕЛЬСКИХ ЗАДАЧ**

**Аннотация:** Происходящий сейчас процесс информатизации общества влечёт за собой радикальные изменения в стратегии образования. Современные дети и подростки, которых называют «цифровым поколением», легко осваивают компьютер, мобильные устройства и умело пользуются ими. Хорошо это или плохо? С одной стороны, это современная реальность: темп жизни, большое количество информации, – в этом, конечно, сегодня не обойтись без современных информационных технологий; но, с другой стороны, сам процесс получения знаний теряет свою «надобность». Зачем напрягать свои мозги и заставлять их работать, если все ответы можно найти в Интернете?!

В России ощущается нехватка инициативных, творческих, интеллектуально развитых специалистов, готовых к инновационной деятельности. Это, в какой-то мере, обусловлено ориентацией общеобразовательной школы на воспроизведение и заучивание готовых блоков информации по большинству предметов, подготовкой учащихся к ЕГЭ. И, напротив, в учреждениях дополнительного образования в рамках студий, секций и различных творческих объединений созданы условия для решения любых нестандартных задач при освоении различных дополнительных общеразвивающих и предпрофессиональных программ.

Ресурсной базой для развития креативности детей и подростков в условиях реализации дополнительной общеразвивающей образовательной программы

«Курс юного инноватора» является творческая мастерская «Цифровой мир» КОГОбУ ДО «Дворец творчества – Мемориал».

При разработке программы «Курс юного инноватора» использовались методические материалы ТРИЗ-педагогике, ориентированной на формирование личности, которая: способна не просто созидать, а созидать оригинальное и нестандартное; обладает навыками нешаблонного мышления и решения проблем в нестандартных ситуациях; готова и умеет придумывать, изобретать, творить.

ТРИЗ-педагогика, сформированная в конце прошлого века на основе Теории решения изобретательских задач советской школы Генриха Сауловича Альтшуллера, дает инструменты для нахождения простых и оригинальных решений, борется со стереотипами мышления, учит критически воспринимать информацию.

Дополнительная общеразвивающая программа «Курс юного инноватора» сочетает два взаимодополняющих содержательных пласта: нестандартные творческие задачи и цифровые технологии как средство и как результат развития креативной личности. С помощью ТРИЗ формируется новый тип мировоззрения учащихся, который в перспективе может стать основой обновления технического образования во Дворце в целом.

Программа «Курс юного инноватора» состоит из 3 разделов, содержание которых строится по принципу «от простого к сложному».

Так, первый раздел «Развивающие игры» направлен на тренировку и развитие мышления учащихся (креативность, преодоление инерции, образность, логичность, качество мыслительных операций). Используются упражнения на развитие творческого мышления («Имя», «О чем ты думаешь?», «Размышления о словах»), на тренировку мыслительных операций (шарады, метаграммы, логогрифы), на развитие образного мышления («Забавы с геометрическими фигурами», «Придумай значок», «От точки к точке»). Компьютер используется как инструмент, так как часть заданий представлена в электронном варианте.

Второй раздел «Приемы фантазирования» обучает способам создания собственного интеллектуального продукта, включает в практику творческого

созидания. Компьютерные технологии изучаются в качестве средства создания собственного интеллектуального продукта. Каждый год к Неделе детской книги учреждения в творческой мастерской «Цифровой мир» создается мини-проект «Книга головоломок». При этом используются разнообразные творческие задания, которые направлены на развитие интеллектуальной гибкости обучающихся: составление задач на внимание, лабиринтов, шифровок, ребусов, шарад, кроссвордов и загадок. Средством для их выполнения выступают информационные технологии. Так были созданы «Книга загадок по сказкам К. И. Чуковского», «Журнал головоломок по произведениям С. Михалкова», а к 210-летию великого сказочника Г. Х. Андерсена – «Журнал головоломок» по названиям его сказок.

Третий раздел «Приемы решения задач» развивает умение искать новые, нестандартные пути решения открытых задач через знакомство с основными инструментами ТРИЗ и вовлечение учащихся в мир интеллектуального поиска. Компьютер применяется для творческого саморазвития учащихся. Для практического закрепления может быть предложено обучающимся задание на создание картотеки «Сказочные задачи» с помощью компьютерных программ.

Дополнительная общеразвивающая программа «Курс юного инноватора», наряду с апробацией в этом году регионального проекта «ТРИЗ-олимпиада», является одним из первых шагов на пути к становлению развивающей среды Дворца, направленной на воспитание интеллектуально одаренных детей в области технического творчества.

## ПРИМЕЧАНИЯ

1. Гатанов Ю.Б. Курс развития творческого мышления (по методу Дж. Гилфорда и Дж. Рензулли) Для детей 7-10 лет: методическое руководство. – Спб: ГП «Иматон», 1997.

2. Гатанов Ю.Б. Курс развития творческого мышления (по методу Дж. Гилфорда и Дж. Рензулли) Для детей 8-12 лет: методическое руководство / Ю.Б. Гатанов. – Спб: ГП «Иматон», 1999.

3. Компьютер для детей. – М.: АСТ-ПРЕСС, 2000.



4. Гин С.И. Как развивать креативность у детей: методическое пособие для учителя начальных классов. – М.: ВИТА-ПРЕСС, 2017.

*Н.В. Демшина*

*N.V. Demshina*

*г. Киров, Россия, Дворец творчества – Мемориал*

*Kirov, Russia, Creativity Palace – Memorial*

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРИЁМОВ СМЫСЛОВОГО ЧТЕНИЯ В РАБОТЕ С ЭЛЕКТРОННЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ РЕСУРСАМИ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ «МОЙ ПОМОЩНИК КОМПЬЮТЕР»**

**Аннотация:** Дополнительная общеразвивающая программа технической направленности «Мой помощник - компьютер», реализуемая в КОГ ОБУ ДО «Дворец творчества – Мемориал», ориентирована на изучение информационных технологий с целью их применения в исследовательской и проектной деятельности учащихся.

Цель программы - способствовать формированию информационной культуры обучающихся в процессе занятий исследовательской деятельностью. В исследовательской деятельности, как ни в какой другой, важна самостоятельность мышления воспитанников.

Одним из приёмов, формирующих информационную культуру и самостоятельность мышления, является смысловое чтение.

Для реализации программы разработан учебно-методический комплекс, включающий подборки электронных образовательных ресурсов по каждой теме программы. При оформлении ресурсов особое внимание уделяется оформлению, направленному на смысловое восприятие информации. Присутствуют задания, позволяющие учащимся самостоятельно осмысливать содержание каждого раздела.

Реализация данной программы осуществляется по трём уровням сложности: стартовый уровень, базовый уровень, продвинутый уровень.

Содержание программы включает разделы:

- Правила оформления исследовательских работ и проектов;
- Правила оформления библиографических списков;
- Методы и приёмы эффективной работы с текстом;
- Работа с литературными источниками;
- Правила создания презентаций к докладам;
- Редактирование фотографий;
- Создание видеофильмов;
- Создание графиков и диаграмм в Microsoft Word и Microsoft Excel;
- Создание схем в Microsoft Word, Microsoft Excel и Photoshop;
- Создание рисунков в CorelDraw;
- Приёмы оптимизации интернет-поиска;
- Облегчение вычислений с помощью применения формул в таблицах Microsoft Excel, статистические вычисления;
- Вёрстка публикаций в программе Scribus;
- Создание сайтов и веб-страниц;
- Планирование исследования и эксперимента.

В процессе изучения программы развиваются приёмы логического мышления воспитанников, формируется информационная культура обучающихся, в результате происходит становление их как юных исследователей. Формированию информационной культуры способствует отработка таких приёмов работы с текстом, как выделение главной мысли, составление плана текста, конспектирование, цитирование, составление аннотаций, подготовка тезисов. Большое значение также имеет владение приёмами эффективного поиска информации в сети интернет, в том числе в электронных каталогах библиотек.

Готовность к исследовательской деятельности, становление информационной культуры предполагают достижение определённых образовательных, метапредметных и личностных результатов.

Образовательный результат – сформированная информационная компетентность в процессе занятий исследовательской деятельностью согласно уровневым требованиям программы.

Метапредметные результаты:

*1) познавательные метапредметные результаты:*

- умение работать с разными видами информации (текстовой, цифровой, графической, звуковой);
- навык поиска информации в различных источниках;
- умение выделять главное (тему и мысль);
- способность к анализу, синтезу, сравнению, обобщению при работе с информацией;
- навыки конспектирования, формулирования выводов;
- навыки каталогизации, хранения и преобразования информации;
- умение работать с формулами.

*2) коммуникативные метапредметные результаты:*

- умение формулировать свои мысли, слушать и слышать;
- умение отстаивать свою точку зрения, принимать чужую и находить компромисс, работая в паре и в коллективе;
- навыки продуктивного сотрудничества.

*3) регулятивные метапредметные результаты:*

- умение самостоятельно определять и формулировать цель деятельности;
- умение планировать свои действия в соответствии с поставленными задачами;
- самоконтроль и умение доводить начатое дело до конца.

*4) личностные метапредметные результаты*

- интерес к исследовательской деятельности;
- адекватная самооценка на основе критериев успешности учебно-исследовательской деятельности.

Личностные результаты – это ценностные ориентации: когнитивные (наука, образование, исследование, научный поиск), трудовые (творчество, труд, стремление к познанию), гуманистические (личность, саморазвитие).

Как же отследить формирование результатов обучения? С этой целью нами разработана диагностическая карта результатов освоения обучающимися дополнительной образовательной программы. Оценка результатов освоения программы осуществляется дважды на протяжении каждого года обучения. Сведения о результатах освоения программы заносятся в «Диагностическую карту».

Программа предусматривает следующие формы оценки результативности: опрос, самостоятельная работа, презентация творческих работ, коллективный анализ работ, тестирование, конкурс, защита исследовательской работы, реферата, проекта, интеллектуальная игра, деловая игра, портфолио обучающегося. Для каждой формы работы обучающихся разработаны критерии оценки.

Основным критерием готовности обучающихся к занятиям исследовательской деятельностью, уровня сформированности информационной культуры являются самостоятельность мышления и деятельности воспитанников. Поэтому большое внимание в программе уделяется индивидуальной самостоятельной работе. Именно оценка продуктов деятельности, созданных в результате такой работы, и служит основным критерием отслеживания текущей успешности освоения образовательной программы.

Но образовательная программа не является чем-то статичным. Она развивается и каждый год наполняется новыми приёмами, формами, методами, содержанием.

Дальнейшее совершенствования дополнительной общеразвивающей программы «Мой помощник - компьютер» будет направлено на усиление смыслового компонента обучения, в первую очередь в содержании электронного учебно-методического комплекса к программе. Это позволит лучше развить самостоятельное мышление воспитанников, будет способствовать становлению

информационной культуры. Данные показатели планируется отслеживать в процессе диагностики.

Планируется также шире использовать приёмы смыслового оформления электронных ресурсов, создаваемых учащимися самостоятельно в процессе творческой (учебно-исследовательской) деятельности, что будет способствовать более глубокому осознанию каждой темы учащимися.

Таким образом, дополнительная общеразвивающая программа технической направленности «Мой помощник – компьютер» будет в дальнейшем усовершенствована за счёт активного использования приёмов смыслового восприятия информации.

### **ПРИМЕЧАНИЯ**

1. Васильева И.В. Проектная и учебно-исследовательская деятельность обучающихся в рамках реализации ФГОС // Молодой ученый, 2015. - №14.1. – С. 78-82.

2. Васильева Л.Д. Информационно-коммуникационные технологии в исследовательской деятельности младших школьников [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://festival.1september.ru/articles/618491/>.

3. Ильина Н.А. Условия эффективности формирования ИКТ-компетентности школьников [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.rusedu.info/article1046.html>.

4. Кирилова Г.И. Исследовательская компетентность специалиста информационного общества // Образовательные технологии и общество. – 2008. – Т. 11. - № 4. – С. 390-395.

*А.Г. Козловских  
A.G. Kozlovsky  
г. Киров, Россия, Дворец творчества – Мемориал  
Kirov, Russia, Creativity Palace – Memorial*

## **ОБЛАСТНАЯ НАУЧНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ ОЛИМПИАДА «ТРИЗ-2017» КАК СРЕДОВОЙ ФАКТОР РАЗВИТИЯ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ ГОТОВНОСТИ УЧАЩИХСЯ К ТЕХНИЧЕСКОМУ ТВОРЧЕСТВУ**

**Аннотация:** Образовательная среда КОГОБУ ДО «Дворец творчества – Мемориал» включает в себя несколько объединений технической и естественнонаучной направленности, занятия в которых позволяют воспитанникам не только получить основы предпрофессиональных базовых знаний, но и способствуют развитию инновационного мышления, отличаются практико-ориентированным, исследовательским подходом к разрешению конкретных образовательных задач.

В соответствии с концепцией модернизации Российского образования и в рамках программы развития Дворца ведется поиск способов совершенствования образовательной среды с целью улучшения качества предоставляемых учреждением образовательных услуг. Рассматриваются не только новые инновационные технологии, но и то лучшее, что было разработано еще в педагогике советского периода.

Одна из таких технологий – теория решения изобретательских задач, была разработана Альтшуллером Г.С. в середине XX века. Она направлена на обучение школьников методам креативного мышления и методам нахождения нового результата. Суть её состоит в применении различных методов и алгоритмов, направленных на развитие фантазии и интуиции и, как следствие, абстрактного мышления. Кроме того, целью ТРИЗ является улучшение качества и увеличение уровня изобретений за счёт снятия психологической инерции и усиления творческого воображения. Технология развивает системное мышление, т.к. решение творческих задач подразумевает понимание не только самой системы, но и ее окружения. Данная технология универсальна и подходит для решения задач

из разных областей знаний не только естественнонаучного, но и гуманитарного характера.

Эффективным способом внедрения технологии решения изобретательских задач в образовательную среду Дворца-Мемориала является организация и проведение областной научно-технической олимпиады «ТРИЗ-2017». Олимпиада проводится с целью развития ТРИЗ-движения в Кировской области, поиска и объединения в образовательном пространстве региона единомышленников, заинтересованных в развитии творческого мышления подрастающего поколения. Одной из основных задач является раннее выявление интеллектуально одаренных детей, способных составить в перспективе техническую интеллектуальную элиту Кировской области.

Участвовать в выполнении конкурсных заданий предлагается учащимся 4-11 классов образовательных организаций и учреждений дополнительного образования Кировской области. Задания для участников Олимпиады разрабатываются по группам: 4-5 классы, 6-8 классы и 9-11 классы. Содержание конкурсных испытаний направлено на привлечение учащихся к исследовательской и проектной деятельности; популяризации ТРИЗ как метапредметной области знаний; подготовке детей к участию в научно-технических мероприятиях областного и Всероссийского уровня.

Олимпиада проводится в два этапа: заочный и очный. Заочный тур состоит из творческого задания, которое выполняется в форме эссе и предоставляется жюри по электронной почте. Основной акцент сделан на развитие фантазии участников. Примеры заданий заочного тура: «Опиши мир, в котором сила тяжести в 5 раз больше земной, или – Как точно определить площадь страны по контурной карте? Как избавиться от грохота выстрелов в тире?» Отличительная особенность таких заданий – эвристический характер, направленный, в том числе, и на расширение кругозора учащихся.

Участники, показавшие лучшие результаты на заочном этапе приглашаются на очный этап, задания которого включают логические, исследовательские и изобретательские задачи естественнонаучного характера. Критериями оценки

выполнения заданий являются умения решать логические задачи; знание, понимание и умение применять инструментарий ТРИЗ; знание в области естественных наук; оригинальность в решении задач. Итоги Олимпиады подводятся по возрастным подгруппам в личном и командном зачете. Участники Олимпиады, набравшие наибольшее количество баллов за решение заданий очного этапа в своей подгруппе становятся победителями, им присуждаются дипломы и призы. Также финалисты смогут ознакомиться с выставками технического творчества, мастер – классами технической направленности, начального конструирования и моделирования, а также принять участие в развлекательных мероприятиях.

Следует отметить, что в процессе подготовки и участия в «ТРИЗ-2017» у каждого школьника формируются способности выдвигать новые идеи, умения продуктивно думать, действовать, творить. При выполнении конкурсных заданий стимулируется поисковая активность участников, что позволит в перспективе значительно расширить возможности формирования метапредметных результатов обучения в образовательных объединениях технической и естественнонаучной направленности учреждений дополнительного образования детей.

#### **ПРИМЕЧАНИЯ**

1. Официальный фонд Г.С. Альтшуллера <http://www.altshuller.ru>.
2. РА ТРИЗ <http://ratriz.ru/detyam/olimpiady>.
3. Гении, творческие личности <http://vikent.ru>.
4. ТРИЗ <https://4brain.ru/triz/>.



*С.В. Кудинова*  
*S.V. Kudinova*  
*г. Киров, Россия, Дворец творчества – Мемориал*  
*Kirov, Russia, Creativity Palace – Memorial*

## **ОТ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РЕФЛЕКСИИ – К РЕФЛЕКСИИ ВОСПИТАННИКА**

**Аннотация:** Концепция развития дополнительного образования детей (от 4.09.2014 г. № 1726-р) указывает на ключевую социокультурную роль дополнительного образования – это «мотивация внутренней активности саморазвития детской и подростковой субкультуры. Именно в XXI веке приоритетом образования должно стать превращение жизненного пространства в мотивирующее пространство, определяющее самоактуализацию и самореализацию личности».

Современное образование становится не только средством освоения всеобщих норм, культурных образцов и интеграции в социум, но создает возможности для развития человека, поиска и обретения человеком самого себя. Дополнительное образование детей принципиально расширяет возможности человека, предлагая большую свободу выбора не только видов деятельности, но и индивидуальных для себя целей и стратегий саморазвития при овладении конкретной образовательной программой. Дополнительное образование осознается обучающимся не как подготовка к жизни или освоение основ профессии, а становится сутью основой непрерывного процесса саморазвития и самосовершенствования как субъекта культуры и деятельности.

Проектирование и реализация дополнительных общеобразовательных программ, учебных занятий, согласно Концепции, должны строиться на следующих основаниях: 1) свобода выбора образовательных программ и режима их освоения; 2) соответствие образовательных программ и форм дополнительного образования возрастным и индивидуальным особенностям детей; 3) вариативность, гибкость и мобильность образовательных программ; 4) ориентация на метапредметные и личностные результаты образования; 5)

творческий и продуктивный характер образовательных программ. Поэтому важной отличительной чертой дополнительного образования детей также является открытость, которая проявляется в возможности для педагогов и учащихся включать в образовательный процесс актуальные явления социокультурной реальности, опыт их проживания и рефлексии.

В ближайшей перспективе в дополнительном образовании будет введён Профессиональный стандарт педагога дополнительного образования, который вкрупне с эффективным контрактом, с новой системой аттестации педагогов ставит новые современные конкретные требования к профессиональной компетентности педагога. Так уже проект Профессионального стандарта педагога дополнительного образования детей и взрослых называет следующие необходимые знания педагога дополнительного образования: способы педагогической диагностики, способы развития ценностно-смысловой, эмоционально-волевой, потребностно-мотивационной, интеллектуальной, коммуникативной сфер обучающихся различного возраста на занятиях по дополнительным общеобразовательным программам. Необходим высокий уровень профессиональной компетентности педагогов дополнительного образования:

- способность воспринимать воспитанника как субъекта своего обучения и развития и строить процесс дополнительного образования на основе системно-деятельностного подхода;

- умение формировать рефлексивную компетентность воспитанника как метапредметную компетентность.

Вместе с тем, в 2013 г. прошёл смотр-конкурс учебных занятий педагогов Кировского областного государственного образовательного учреждения дополнительного образования «Дворец творчества – Мемориал» (далее - Дворец). Методический анализ занятий, представленных на конкурс, показал, что часть педагогов недооценивает значение рефлексии как механизма саморазвития воспитанника при освоении им дополнительной образовательной программы. Так, у 13 из 32 педагогов, принявших участие в конкурсе, показатель по критерию

«рефлексия коллективная, групповая, персонифицированная», согласно листу оценки учебных занятий, оценивается на низком уровне.

*Проблема* заключается в противоречии между необходимостью создавать условия для саморазвития воспитанника в рамках учебных занятий и недостаточностью у воспитанника тех возможности для рефлексии процесса освоения им образовательной программы, которые предлагает педагог.

С 2015 по 2016 гг. во Дворце была создана учебно-исследовательская группа педагогической практики «Рефлексия как механизм саморазвития личности обучающегося в рамках освоения дополнительной образовательной программы» из числа педагогов.

*Цель* её деятельности мы определили как исследование способов усиления рефлексивного компонента учебных занятий по дополнительным образовательным программам конкретных направленностей. *Задачи* учебно-исследовательской группы педагогической практики:

- провести теоретический анализ проблемы рефлексии в рамках учебного занятия в современной дидактике;

- проанализировать имеющуюся практику включения рефлексии на учебных занятиях;

- осмыслить возможные способы усиления рефлексивного компонента учебных занятий применительно к работе по дополнительным образовательным программам конкретных направленностей;

- усилить практику моделирования учебных занятий с рефлексивным компонентом и с использованием различных приёмов самоанализа воспитанниками своего развития в процессе освоения дополнительных образовательных программ;

- обобщить опыт работы по проблеме «Особенности рефлексивного компонента учебных занятий в дополнительных образовательных программах различной направленности».

*Объектом* исследования в группе выступила рефлексия как средство саморазвития обучающихся в дидактике современного занятия, *предметом* -

особенности моделирования рефлексивных компонентов учебных занятий в рамках дополнительных образовательных программ различной направленности.

Условиями педагогической рефлексии мы видели не только установку самого педагога наблюдать и анализировать собственное познание, поведение и понимание этого поведения другими, но и стимулирование педагогической рефлексии в рамках деятельности учебно-исследовательской группы педагогической практики. Мы полагаем, что стимулирование педагогической рефлексии средствами учебно-исследовательской группы педагогической практики станет механизмом усиления рефлексивного компонента проводимых ими занятий, на которых рефлексия воспитанников будет способствовать саморазвитию обучающегося. Педагогическая рефлексия делает объектом самоанализа:

1) знания педагога и владение им теоретическими сведениями о рефлексии в дидактике современного занятия;

2) взаимосвязь рефлексии обучающегося и его субъектной позиции в образовательном процессе в условиях системно-деятельностного подхода;

3) взаимосвязь целеполагания и рефлексии в современном занятии, смоделированном на основе компетентностного и проблемного подхода;

4) виды, типы, механизмы и процедуры рефлексии на учебном занятии;

5) особенности рефлексивного компонента занятия с учётом специфики направленности дополнительной образовательной программы.

*Формы работы* учебно-исследовательской группы педагогической практики – это методическая консультация, групповые беседы с практикумом, взаимопосещение занятий, самоанализ рефлексивных аспектов занятия, участие в дискуссии по анализу рефлексивных аспектов занятия коллег, презентация результатов работы в форме статей, тезисов, докладов.

В данной работе учебно-исследовательская группа педагогической практики опиралась на теоретические изыскания в области рефлексивных процессов: изучение феномена рефлексии применительно к исследованию сознания (Л.С. Выготский, Н.И. Гуткина, А.Н. Леонтьев, И.Н. Семёнов, Е.В. Смирнова, С.Ю.

Степанов и другие), применительно к исследованию мышления (Н.Г. Алексеев, А.В. Брушлинский, В.В. Давыдов, А.З. Зак, В.К. Зарецкий, Ю.Н. Кулюткин, С.Л. Рубинштейн, и другие), применительно к исследованию личности (К.А. Альбуханова-Славская, Л.И. Анцыферова, Л.С. Выготский, Б.В. Зейгарник, А.Б. Холмогорова и другие), применительно к исследованию творчества (Я.А. Пономарёв, Ч.М. Гаджиев, С.Ю. Степанов и другие), применительно к исследованию общения (Г.М. Андреева, А.А. Бодалёв, С.В. Кондратьева и другие).

Рефлексия рассматривалась нами как способность человека к самоанализу, самоосмыслению и переосмыслению, которая стимулирует процессы самопознания, обогащает «Я-концепцию» человека, является важнейшим фактором личностного самосовершенствования, делает его субъектом развития своей личности, деятельности и общения (А.Г. Асмолов, Р. Бернс, В.П. Зинченко).

Г.П.Щедровицкий раскрывает механизм рефлексии через понятие «рефлексивный выход». Индивид выходит из прежней позиции деятеля и переходит в новую позицию внешнюю, как по отношению к прежним, уже выполненным деятельности, так и по отношению к будущей, проектируемой деятельности. Новая позиция, характеризуемая относительно прежней и будущей деятельности, будет называться «рефлексивной позицией». Знания, вырабатываемые в ней - «рефлексивные знания». Г.П.Щедровицкий отмечает, что «индивид как бы приостанавливается, прерывает этот непрерывный процесс жизни, и это выводит человека мысленно за ее пределы... Сознание выступает здесь как разрыв, как выход из поглощенности непосредственным процессом жизни для выработки соответствующего отношения к ней, занятия позиции над ней».

Анализ особенностей рефлексии на занятиях по дополнительным образовательным программам в сложившемся опыте педагогов опирался на типы рефлексии, выделенные С.Ю. Степановым и И.Н. Семёновым.

*Кооперативная* рефлексия делает своим объектом проектирование коллективной деятельности, анализ и кооперация совместных действий детей в

групповых видах деятельности. *Коммуникативная* рефлексия включает в себя анализ процессов коммуникации на занятии, проблемных (даже конфликтных) моментов, обсуждение социальной перцепции и эмпатии в общении, анализ способов коммуникации в процессе выполнения совместных действий на занятии.

*Интеллектуальная* рефлексия концентрируется на знаниях об объекте и способы действия с ним и связана с проблемами организации когнитивных процессов переработки информации и разработки средств решения учебных задач.

*Личностная* рефлексия исследует собственные поступки субъекта, ценности, способности и даже образы собственного Я как индивидуальности. С.Ю.Степановым и И.Н.Семёновым описывается процессуальная сторона личностной рефлексии: от переживания ребёнком на занятии тупика и осмысления задачи (или ситуации) как не решаемой, к апробированию личностных стереотипов (шаблонов действий) и их дискредитации, до переосмысления личностных стереотипов, проблемно-конфликтной ситуации и своих действий в ней заново.

Анализируя рефлексии на занятиях, мы опирались на её типы в зависимости от функций, которая она выполняет во времени. *Ситуативная* рефлексия выступает как осмысление элементов ситуации, анализ происходящего в данный момент. Обсуждается способность ребёнка соотносить с предметной ситуацией собственные действия, координировать, контролировать элементы деятельности в соответствии с меняющимися условиями.

*Ретроспективная* рефлексия служит для анализа и оценки уже выполненной деятельности, событий, имевших место в прошлом. Рефлексивная работа направлена на более полное осознание, понимание и структурирование полученного в прошлом опыта. Обсуждаются предпосылки, мотивы, условия и результаты деятельности или ее отдельные этапы. Ретроспективная рефлексия может служить для выявления возможных ошибок, искать причины собственных неудач и успехов.

*Перспективная* рефлексия включает в себя размышление о предстоящей деятельности, представление о ходе деятельности, планирование, выбор наиболее эффективных способов, конструируемых на будущее. Перспективная рефлексия используется на занятии при постановке целей групповой работы и индивидуальных целей саморазвития субъекта деятельности.

*Таблица 1.*

Примеры стимулирования рефлексии обучающихся на групповом занятии в дополнительном образовании детей в вопросной форме

Виды рефлексии	Типы рефлексии		
	Ситуативная	Ретроспективная	Перспективная
Кооперативная	Что происходит в группе? Почему мы не можем найти сейчас решения? Что делает сейчас каждый в рамках общей деятельности?	Как мы смогли в коллективной деятельности достигнуть успеха? В чём была несогласованность наших действий? Какие ошибки мы допустили?	Как нам распределить обязанности? Какая цель работы у нашей группы?
Коммуникативная	Почему мы сейчас спорим, вместо принятия решения? Почему Н. не смогла убедить нас? Какие чувства определяют сейчас общение? Какие способы общения сейчас наиболее эффективны?	Как строилось общение при выполнении задачи? Какие способы договориться мы использовали? В чём была твоя ошибка в общении при выполнении задания?	Какие способы убеждения собеседника ты будешь использовать? Какие навыки общения тебе надо развивать? Какую коммуникативную цель ты поставишь для себя на это занятие?
Личностная	Какие твои качества проявляются сейчас в этой работе? Какие ценности регулировали твоё поведение?	Каких черт характера тебе не хватило для того чтобы выполнить это задание успешно?	Какие качества тебе надо развивать в себе?
Интеллектуальная	Каких знаний тебе сейчас не хватает, что решить эту проблему? Владение какими способами деятельности позволяет тебе сейчас достигать успеха? Каких умений тебе не достаёт для выполнения задачи?	Какая логика размышлений у тебя была при выполнении работы? Какие ошибки ты допустил?	Какую информацию ты должен найти для достижения цели? Какими способами деятельности тебе следует овладеть, чтобы достигнуть цели? Какие алгоритмы ты применишь в следующий раз?

Деятельность учебно-исследовательской группы педагогической практики опиралась на принцип «стимулирование педагогической рефлексии» и способствовала дальнейшему совершенствованию системы научно-методического сопровождения непрерывного профессионального развития педагогических кадров Дворца. Участие педагога в работе учебно-исследовательской группы педагогической практики позволяет заострить внимание на методике учебного занятия, осознать интуитивные аспекты своего педагогического опыта, обогатить свою педагогическую практику новыми приёмами и методами рефлексии, стимулировать своё творчество на поиск эффективных способов работы с личностью обучающегося на учебном занятии в конкретном виде деятельности в рамках конкретной программы.

### ПРИМЕЧАНИЯ

1. Асмолов А.Г. Психология личности: культурно-историческое понимание развития человека. – М.: Смысл, 2007.
2. Концепция развития дополнительного образования детей (утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 4.09.2014 г. № 1726-р).
3. Мириманова М.С. Рефлексия как системный механизм развития. - <http://www.researcher.ru>
4. Профессиональный стандарт «Педагог дополнительного образования детей и взрослых» (утверждён приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 8.09.2015 г. №613, зарегистрирован в Минюсте РФ от 24.09.2015 г. №38994).
5. Семенов И.Н., Степанов С.Ю. Проблемы психологического изучения рефлексии и творчества // Вопросы психологии. – 1983. - № 5.
6. Семенов И.Н., Степанов С.Ю. Современные проблемы психологии творчества, рефлексии и проектирования // Вопросы психологии, 1984. - №5.
7. Семенов И.Н., Степанов С.Ю. Типы и функции рефлексии в научном мышлении. - Куйбышев, 1983.
8. Щедровицкий Г.П. Коммуникация, деятельность, рефлексия // Исследование речемыслительной деятельности. - Алма-Ата, 1975.



9. Щедровицкий Г.П. Рефлексия и ее проблемы. - М.,1975.

*П.А. Шипицын*

*P.A. Shipitsyn*

*г. Киров, Россия, Дворец творчества – Мемориал  
Kirov, Russia, Creativity Palace – Memorial*

## **ФОРМИРОВАНИЕ МЕТАПРЕДМЕТНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕЙ ПРОГРАММЫ «ШАХМАТЫ»**

**Аннотация:** Шахматы – достояние нашей цивилизации, интеллектуальная игра, выдержавшая испытание веками, по сей день не утратившая своей актуальности. Шахматы, сочетают в себе элементы спорта, науки и искусства.

Во всероссийском масштабе сегодня ставится вопрос о достижении совершенно нового уровня в шахматном образовании детей. Решая вопросы модернизации отечественного образования, необходимо наполнить образовательный процесс теми дисциплинами, которые будут способствовать развитию умственного потенциала наших детей, их способности мыслить и действовать в соответствии с запросом на высокий уровень компетенций человека в современном мире. В связи с этим шахматное образование становится все более востребованным.

Программа «Шахматы»

Дополнительная общеразвивающая программа «Шахматы» нацелена на создание условий для становления личности, обладающей высоким творческим и интеллектуальным потенциалом, средствами включения в шахматную игровую, спортивную деятельность и индивидуализации тренировочного процесса.

Содержания построено по принципу усложнения задач и планируемых достижений воспитанников в области шахматной практики от стартового уровня к базовому и к продвинутому.

*Задачи стартового уровня* ориентируют на освоение основ шахматной игры и мотивации занятия шахматами:

- привитие интереса к занятиям шахматами;
- овладение элементарными основами шахматной игры;
- изучение шахматной нотации;
- ознакомление с историей происхождения шахмат;
- получение первоначальных навыков участия в соревнованиях;
- ознакомление с основными тактическими идеями и приемами.

*Задачи базового уровня* связаны с расширением содержания в области теории и практики шахматной игры и ориентируют на формирования профессиональных качеств шахматиста:

- расширение и совершенствование теоретических знаний;
- изучение теории Стейница;
- изучение типичных позиций мышления;
- изучение темы «Атака на короля»;
- ознакомление с характеристикой современных дебютов;
- овладение принципами составления дебютного репертуара;
- изучение сложных окончаний;
- получение сведений о физической и волевой подготовке;
- практическая деятельность по организации и судейству шахматных соревнований.

*Задачи продвинутого уровня* определяют ориентацию на сопровождение воспитанника в формировании индивидуального стиля игры и развитие творческого подхода в проведении шахматных боёв:

- совершенствование и развитие теоретических знаний;
- дальнейшее изучение типовых позиций миттельшпиля и отработка на этой основе личного дебютного репертуара;
- углубленное изучение сложных окончаний;

- психологическая подготовка шахматиста, изучение достижений современной шахматной школы;
- формирование индивидуального подхода к шахматам;
- накопление опыта участия в ответственных соревнованиях;
- углубленное ознакомление с творчеством чемпионом мира и ведущих гроссмейстеров.

Ожидаемые результаты реализации программы делятся на образовательные, личностные и метапредметные.

*Образовательные результаты* включают в себя: знания о шахматной игре, знания в области стратегии, тактики, приёмов, умения и навыки в области шахматной практики, опыт участия в соревнованиях и их результаты, выполнение спортивных разрядов.

На основе усложнения содержания планируются и достижения воспитанников по уровням:

1) *на стартовом уровне* итогом первого года обучения является выполнение слушателями норматива 2-3 юношеского разряда;

2) *на базовом уровне* после второго года обучения – выполнение норматива 1 юношеского - 3 взрослого разряда, после третьего года обучения выполнение норматива 2 разряда;

3) *на продвинутом уровне* после четвертого года обучения - выполнение норматива 1 разряда.

*Личностные результаты* – это гражданско-патриотические ценностные ориентации (способность ориентироваться в истории и достижениях отечественного шахматного спорта), трудовые ценностные ориентации (трудолюбие, терпение, воля, дисциплина, труд, ответственность), ценности здоровья и здорового образа жизни.

*Метапредметными результатами* реализации программы мы видим познавательную, регулятивную, коммуникативную и личностную компетентность.

## Познавательная компетентность

Неслучайно О. Васильева, министр образования и науки Российской Федерации, подчеркивает: «У школьников, которые играют в шахматы, показатели успеваемости на 35-40% выше, чем у остальных». Познавательная компетентность как группа метапредметных результатов шахматного образования включает в себя развитое прогностическое мышление, логическое мышление, память, внимание, произвольность познавательных процессов и интеллектуальную дисциплину.

Прогностическое мышление формируется в результате решения задач на тактику - ребята просчитывают форсированные варианты на несколько ходов вперед: в возрасте 6-7 лет обычно прогнозируют позицию на 2 хода, 7-9 лет - на 3-5 ходов, 10 лет и старше – на 3-10 ходов.

Шахматы стратегическая игра, поэтому у ребят развивается логика. Они «строят» в голове последовательную цепочку своих действий (ходов), сравнивают ценность фигур. Игра постоянно подталкивает их к наиболее рациональному выбору, так как в ситуации выбора хода приходится взвешивать очень много позиционных и тактических факторов, считаться с угрозами королю, взвешивать материальное соотношение на доске.

Шахматные занятия отлично развивают память, через 2-3 года занятий многие могут по памяти воспроизвести сыгранную ими партию, состоящую из 40 и более ходов. В шахматах они изучают различные дебюты и при этом помнят начало партии на 5-10 ходов. Через 2-3 года занятий учащиеся знают в среднем 5 дебютов.

По наблюдениям, у ребят, играющих в шахматы, быстро развивается внимательность, так как в процессе игры они постоянно сталкиваются с тем, что их фигуры находятся под «боем», возникают тактические угрозы, угрозы мата. Учащиеся понимают, что в случае невнимательности, могут проиграть даже в 1 ход. Опыт им диктует: всего одна грубая ошибка может привести к тому, что выигрышная позиция станет проигрышной.

Игра шахматы учит интеллектуальной дисциплине, порядку и последовательности в изучении. При этом все темы в шахматах взаимосвязаны, и нельзя достичь успеха, не изучив их в системе.

#### Коммуникативная компетентность

Шахматы способствуют развитию способности к сотрудничеству в рамках совместной деятельности, коммуникативных навыков, навыков эффективного общения в команде в процессе соревнований, навыкам эффективного контакта с противником за шахматной доской.

Ребята тесно и эффективно общаются между собой независимо от возраста, так как в этой игре «сильный» тот, кто лучше играет. Поэтому на занятиях можно часто увидеть картину, когда вместе за шахматной доской сидят ребята 7 и 14 лет. Шахматы учат уважительно относиться к партнеру, так как есть строгие правила поведения за доской (необходимо пожимать друг другу руки перед партией, нельзя говорить с соперником во время партии, нельзя ему мешать и т.д.) Во время командных соревнований ребята болеют друг за друга, сплачиваются во время соревнований. Болеть за своего одноклубника на соревнованиях, переживать с ним поражение, испытывать радость за его победу – все это создаёт дух клуба, формирует гордость за его прошлое и настоящее у маленьких шахматистов.

#### Регулятивная компетентность

Шахматы подталкивают к самоанализу, так как, только поняв свои слабости и искоренив их, можно добиться результата. Для развития учащимся необходимо уметь анализировать свои партии и находить в них ошибки, чтобы не совершать их в будущем. Таким образом, занятия шахматами развивают регулятивную компетентность как способность к самоанализу собственных достижений в области освоения программы, самооценке и анализу своей интеллектуальной деятельности в шахматной партии, способность к критическому анализу неудач, способность к постановке целей саморазвития в области шахматной игры и спорта.

Опыт участия шахматиста в соревнованиях – неоценимый багаж для становления уверенности в себе, навыков саморегуляции личности, самообладания в трудных ситуациях. Именно поэтому нами планируется большое количество товарищеских встреч, в том числе с опытными шахматистами, которые создавали шахматные традиции региона и сохраняли для будущих поколений любовь к этой удивительной игре. Даже малыши в этом учебном году участвовали в турнирах с шахматными клубами областной научной библиотека им. А. И. Герцена и Дворца культуры «Железнодорожников». И это уникальные переживания юного спортсмена, когда удаётся одержать победу в игре со взрослым шахматистом. С начала учебного года на различных площадках воспитанники клуба провели 4 товарищеских турнира.

#### Информационная компетентность

Информационная компетентность как метапредметный результат шахматного образования понимается нами как готовность использовать информационные источники в интеллектуальной деятельности, использование компьютерных технологий в рамках деятельности. В шахматах на продвинутом уровне (3-4 год обучения) ребята для достижения результата должны уметь пользоваться компьютером: проверять свои партии на ошибки с помощью компьютерных программ, также иметь доступ к базе партий по различным дебютам.

#### Личностная компетентность

Личностная компетентность представляет собой мотивационную готовность к интеллектуальной деятельности, ориентацию на профессии, связанные с интеллектуальной деятельностью, творческие способности. Много внимания в программе уделяется истории шахмат, истории шахматного клуба Дворца, выдающимся тренерам и выпускникам, знаменитым шахматистам России.

Ежегодная оценка качества шахматного образования во Дворце, измерение метапредметных результатов позволяют констатировать, что программа «Шахматы» имеет большой развивающий и воспитательный потенциал,

направленный на формирование зрелой, самостоятельной, социально-ответственной личности, которая обладает высоким социальным интеллектом и способна брать ответственность за последствия своих решений и действий.

### ПРИМЕЧАНИЯ

1. Романовский П. Миттельшпиль. - М.: Русский шахматный дом, 2013.
2. Авербах Ю., Бейлин М. Путешествие в шахматное королевство. – Москва, 1988.
3. Блох М. Комбинационное искусство. – Москва, 1993.
4. Бронштейн Д.И. Международный турнир гроссмейстеров. – ФиС, 1980.
5. Дворецкий М.И. Искусство анализа. – Прогресс, 1992.
6. Дворецкий М.И., Юсупов А.М. Методы шахматного обучения. – Харьков: ФОЛИО, 1997.
7. Котов А.В. Как стать гроссмейстером. – ФиС, 1984.
8. Лисицын Г.М. Первые шаги в шахматном искусстве. – Лениздат, 1960.
9. Трофимова А. Секреты мастерства для юных шахматистов.- М.: Изд-во «Феникс», 2016.
10. Шахматы как предмет обучения и вид соревновательной деятельности / Под общ. ред. Н.А. Алексеева. - М.: ГЦОЛИФК, 2006.
11. Шахматы, наука, опыт, мастерство / Под ред. Б.А. Злотника. - М.: Высшая школа, 1990.

*В.В. Шмидт*  
*V.V. Schmidt*  
*г. Киров, Россия, Дворец творчества – Мемориал*  
*Kirov, Russia, Creativity Palace – Memorial*

## **ДЕТСКИЙ ВОЛЕЙБОЛЬНЫЙ КЛУБ «ИСТОК»: МЕТАПРЕДМЕТНЫЙ ХАРАКТЕР ОБРАЗОВАНИЯ**

**Аннотация:** В настоящее время для системы образования, для родителей (да и для педагогики как науки) не теряет своей актуальности проблема поиска всё новых форм воспитания в человеке потребности смолоду заботиться о своём физическом совершенствовании и здоровом образе жизни, обогащая знания в области любимых спортивных дисциплин, личной и общественной гигиене, медицинской помощи. В немалой степени этому способствуют регулярные занятия и соревнования по волейболу.

В данной статье мы остановимся на двух вопросах: Что представляет из себя наша образовательная программа? Какие метапредметные результаты мы достигаем при реализации программы?

Что представляет из себя программа «Волейбол»?

Дополнительная общеразвивающая образовательная программа «Волейбол» обновлена в 2016 году.

*Цель программы* - физическое и духовное гармоничное развитие юных спортсменов средствами систематического тренировочного процесса в волейбольных группах.

Основным условием выполнения этой цели является многолетняя и целенаправленная подготовка юных спортсменов, которая предусматривает решение следующих задач:

Образовательная задача (ориентированная на достижение результатов в тренировочном процессе): обучение на основе уровневой подготовки - от освоения основ техники и тактики игры в волейбол до подготовки волейболистов высокой квалификации, резерва сборных юношеских и молодёжных команд России, регионов.



Развивающая задача (ориентированная на метапредметные результаты): укрепление здоровья, содействие разностороннему физическому развитию (развитие быстроты, ловкости, скоростно-силовых качеств, гибкости) и готовности к достижению цели на основе командного взаимодействия.

Воспитательная задача (ориентированная на личностные результаты): духовно-нравственное развитие личности на основе формирования ценностей здоровья и здорового образа жизни.

Ожидаемые результаты делятся на 3 группы: образовательные, личностные, метапредметные.

*Личностные результаты* – это ценностные ориентации такие, как «здоровье», «здоровый образ жизни».

*Образовательные результаты* – это:

- 1) выполнение нормативных требований по физической подготовке по годам обучения;
- 2) выполнение нормативных требований по технической подготовке технической подготовке по годам обучения (табл.1);
- 3) результаты участия в соревнованиях;
- 4) усвоение основ теоретической подготовки по программе.

Таблица 1.

Контрольно-переводные нормативы по технической подготовке по годам обучения

№ п/п	Контрольные нормативы	Стартовый уровень	Базовый уровень	Продвинутый уровень	
		1-й год обучения	2-й год обучения	3-й год обучения	4-й год обучения
		11-12 лет	13-14 лет	15-16 лет	17-18 лет
1.	Верхняя передача на точность, в б\б кольцо из зоны штраф. броска считается попаданием	3	4	5	5
2.	Подача на точность:	4 верхняя прямая	4 верхняя прямая по зонам	4 верхняя прямая по зонам	5 в прыжке
3.	Нападающий удар:	3 прямой	3 с переводом- линия, диагональ	3 с низкой передачи,	4 с передачи за голову
4.	Прием подачи на точность, из зон 5,6 в зону 2	3	4	4	4

Какие метапредметные результаты достигаются программой программа «Волейбол»?

Метапредметные результаты реализации программы «Волейбол» включают в себя общефизическое развитие, личностную, рефлексивную, коммуникативную компетентность.

*Общефизическое развитие:* укрепление здоровья, развитость быстроты, ловкости, скоростно-силовых качества, гибкости,

Физическое здоровье ребёнка формируется в процессе всей его жизни: занятия физкультурой в школе, физические нагрузки в игровых видах деятельности, при выполнении повседневных бытовых обязанностей. Систематические тренировки в волейбольной секции имеют целенаправленный характер и направлены на улучшения физической формы. Регулярно достижения ребёнка измеряются и соотносятся с нормативами. Контрольные нормативы представлены на слайде.

Таблица 2.

## Контрольные нормативы по физической подготовке по годам обучения

№ п/п	Контрольные нормативы	Стартовый уровень	Базовый уровень	Продвинутый уровень	
		1-й год обучения	2-й год обучения	3-й год обучения	1-й год обучения
		11-12 лет	13-14 лет	15-16 лет	11-12 лет
1.	Длина тела, см.	170	180	186	195
2.	Бег 30 м. с.	5.1	4.8	4.7	4.6
3.	Бег 30 м. ( 5*6 м.), с.	11.0	--	--	--
4.	Бег 92 м. с изменением направления, с.	--	25.5	24.9	24.0
5.	Прыжок в длину с места, см.	208	230	240	255
6.	Прыжок вверх с места толчком двух ног, см.	54	63	70	80
7.	Метание набивного мяча из-за головы 1 кг: - сидя - стоя	7.0	8.2	9.0	11.0
		12.5	13.8	15.0	17.5
8.	Становая сила	95	117	126	140

*Личностная компетентность* как группа метапредметных результатов:

- это мотивация к занятию физкультурно-спортивными видами деятельности;
- ориентация на спортивные профессии;
- способность эффективно действовать в условиях состязательности (соревнований);
- навыки саморегуляции эмоционального состояния;
- организованность, дисциплинированность, волевые качества.

В рамках работы клуба мотивации к занятиям спортом уделяется большое внимание: это и поддержание тесной связи с родителями, это обсуждение достижений детей в специально созданной группе в социальных сетях, это и беседы о традициях клуба «Исток», о достижениях успешных воспитанников. Соревнования имеют большое мотивирующее значение. Так, например, в ноябре в рамках подготовки к областным соревнованиям тренером вводятся дополнительные тренировки, повышается интенсивность тренировочного процесса, в ходе которого проявляются волевые качества детей к повышенным

нагрузками и высокая ответственность перед первыми областными соревнованиями.

Поддерживает интерес к занятиям волейболом традиция воскресного внутриклубного турнира, куда приглашаются юные спортсмены, которые показали хорошие результаты за прошедший тренировочный цикл. Результаты воскресного турнира освещаются через сайт Дворца и группу Вконтакте клуба, что иллюстрируется фото и видео репортажами. Частые игровые встречи закаляют характер, формируют навыки саморегуляции в условиях спортивного соперничества.

Рефлексивная компетентность как метапредметный результат образования – это способность к самоанализу собственных достижений в области освоения программы, самооценке своей деятельности, готовность к критическому анализу неудач и постановка целей саморазвития в области своего физического развития и спортивных достижений. По итогам соревнований и тренировочных циклов проводятся беседы, где спортсмены учатся критически оценивать свои достижения. Обязательно и обсуждение личных и командных целей.

*Коммуникативная компетентность* формируется как навыки командного взаимодействия, умение разрешать конфликты формируется в тренировочном, игровом процессе и в общении между тренировками. Командные виды спорта как ничто другое развивают умение общаться, сотрудничать, понимать партнёра по команде.

Дополнительно к работе над коммуникативной и личностной компетентностью привлекается психологическая служба Дворца: для проведения тренингов командообразования, для практических занятий по адаптации новичков, для психологической подготовки команды к соревнованиям, а также для конструктивного переживания поражения и победы.

Достижение метапредметных результатов дополнительной образовательной программы «Волейбол» оценивается в конце каждого полугодия. Инструментом диагностики выступает диагностическая карта, единая для всего учреждения. Нами разработан и апробирован вариант диагностической карты, который

соответствует специфике программы «Волейбол». Систематическая оценка метапредметных результатов позволяет судить об эффективности программы.

#### **ПРИМЕЧАНИЯ**

1. Ахмеров Э.К. Волейбол для начинающих. – Минск: «Палымя», 1985.
2. Железняк Ю.Д. Юный волейболист. – М.: Физкультура и спорт, 1988.
3. Железняк Ю.Д., Слуцкий Л.Н. Волейбол в школе. – М.: Просвещение, 1989.
4. Ивойлолв А.В. Волейбол. – Минск, 1985.
5. Пельман М.Р. Специальная физическая подготовка волейболиста. – М.: Физкультура и спорт, 1969.
6. Фурманов А.Г., Болдырев Д.М. Волейбол. – М.: Физкультура и спорт, 1983.
7. Железняк Ю.Д., Чачин А.В., Сыромятников Ю.П. Волейбол: Примерная программа спортивной подготовки для детско-юношеских спортивных школ, специализированных детско-юношеских школ олимпийского резерва (этапы: спортивно-оздоровительный, начальной подготовки, учебно-тренировочный). – М.: Советский спорт, 2005.

### **РАЗДЕЛ 3. ПРИМЕНЕНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОГИЙ В ОБУЧЕНИИ**

*И.А. Бердникова*

*I.A. Berdnikova*

*г. Киров, Россия, КОГПОАУ «Вятский колледж культуры»  
Kirov, Russia, KSEPEAI «Vyatka College of Culture»*

#### **ПРИМЕНЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В РАМКАХ ИЗУЧЕНИЯ ИСТОРИКО-КУЛЬТУРНЫХ ДИСЦИПЛИН**

**Аннотация:** В статье рассматривается использование информационных технологий, как основного способа социокультурного взаимодействия с библиотеками, музеями, выставочными залами. Студенты могут виртуально побывать в местах культурного наследия и просвещения, если у них не представляется реальная возможность посещения. В рамках индивидуальной творческой работы обучающиеся самостоятельно создают небольшие видеоролики, содержащие искусствоведческий анализ одной из картин постоянной экспозиции в музее.

Информационные технологии прочно вошли в работу современного педагога. Информационные технологии в образовательном процессе применяются как для создания новых возможностей передачи знаний (деятельности педагога), восприятия знаний (деятельности обучаемого), оценки качества обучения и, безусловно, всестороннего развития личности обучающегося в ходе учебно-воспитательного процесса. Главная цель информатизации образования состоит «в подготовке учащихся к полноценному и эффективному участию в бытовой, общественной и профессиональной областях жизнедеятельности в условиях информационного общества».

Актуальными задачами колледжа на сегодняшний день являются:

- создание единой информационной среды образовательного учреждения;
- разработка принципов и методик использования современных информационно-коммуникативных технологий, их интеграцию в образовательный процесс с целью повышения качества образования;

- анализ и экспертиза, организация распространения педагогической информации через издательскую деятельность, аудиовизуальные программы, электронную почту; организация информационных потоков;
- формирование и развитие информационной культуры учащихся, педагогических и руководящих кадров;
- подготовка пользователей единой информационной системы.

В рамках преподавания таких дисциплин как «История мировой культуры» и «История отечественной культуры» использование интерактивных, мультимедийных технологий и онлайн сервисов является основным способом социокультурного взаимодействия с музеями, библиотеками, выставочными залами.

Курс «Истории отечественной культуры» предполагает регулярный анализ различных художественных произведений. Такой анализ направлен на развитие личности студента, его умения воспринимать и понимать искусство. Во всех случаях анализ начинается с непосредственного «общения» студента с произведением, с формулировки впечатления обучающегося; лишь после этого можно переходить к рассмотрению произведения в контексте истории искусства.

Одним из методов работы по социокультурному взаимодействию колледжа и музеев, стала индивидуально-творческая работа по созданию небольших видеороликов, содержащих искусствоведческий анализ одной из картин из постоянной экспозиции.

В этом году студенты 2-х курсов специальностей «Народное художественное творчество» и «Социально-культурная деятельность» создавали видеоролики о картинах из постоянной экспозиции «Русская живопись» Вятского художественного музея им. А.В. и В.В. Васнецовых. Это один из вариантов самостоятельной творческой работы студентов в рамках дисциплины «История отечественной культуры», применительно к темам «Золотой век» русской культуры», «Классическая русская культура XIX века», «Серебряный век как культурная эпоха», «Советская живопись». Чаще всего для анализа обучающиеся

выбирают такие работы как «Корабли в бушующем море» И.К. Айвазовского, «В лесу» А.А. Рылова, «Гитарист» В.А. Тропинина.

Студенты хотят понимать искусство, обрести свой взгляд на него, научиться общаться по вопросу искусства. Первые два компонента понимать и знать обретали реальность благодаря курсу по «Истории отечественной культуры», который включает, наряду с лекциями, занятия в залах музея, семинары, посещение реставрационных мастерских, временных выставок. К сожалению, у нас не всегда есть возможность посещать музеи и музейные комплексы России. В таких случаях выручает возможность виртуального посещения крупных музейных комплексов Москвы и Санкт-Петербурга.

Виртуальная выставка как форма социокультурного взаимодействия позволяет развивать потребности в художественном творчестве; формировать аналитические навыки работы по различным видам искусства, приобщать студентов к лучшим образцам отечественного и мирового искусства, воспитывать уважение, эмоционально-ценностное отношение к искусству как общественно признанному делу.

С каждым годом в Интернете появляется все больше различных виртуальных сервисов наподобие Google Maps, которые позволяют не только совершать трехмерные путешествия по различным городам, но и побывать внутри множества музеев, галерей искусств, соборов и храмов. Благодаря этому теперь не составит труда посетить, например, Русский музей, Московский кремль, Третьяковскую галерею или полистать Онлайн-каталог коллекций Музея антропологии и этнографии имени Петра Великого Российской академии наук (Кунсткамеры). На примере экспозиции Русского музея, студенты имеют возможность увидеть лучшие образцы живописи и скульптуры, расширить свое представление о замечательных мастерах, составляющих славу отечественного изобразительного искусства.

Полученные результаты самостоятельно-творческой работы обучающихся можно использовать в работе музея.



Для колледжа – это возможность:

- овладеть новым инструментом познания произведений изобразительного искусства;
- попасть в скрытый от его взгляда мир;
- открыть неизвестные стороны художественного творчества;
- ощутить себя на время в роли музейного хранителя, реставратора, экспозиционера и т.д.

Взаимодействие социальных институтов – эффективный способ социализации студентов и ориентации его на постижение основных ценностей отечественной культуры, что является основой гармонично развитой личности.

### **ПРИМЕЧАНИЯ**

1. Мироненко О. В. Использование современных информационных технологий в образовательном процессе // Молодой ученый, 2015. – №13. – С. 664-668.

2. Социокультурная коммуникация [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://studme.org/118312194830/kulturologiya/sotsiokulturnaya\\_kommunikatsiya](http://studme.org/118312194830/kulturologiya/sotsiokulturnaya_kommunikatsiya).

3. Уроки МХК [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://900igr.net/prezentatsii/mkhk/Uroki-MKHK/Uroki-MKHK.html>.

4. Черкесова Е.В. О сущности взаимодействия школы и музея в социально-партнерских отношениях [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://nsportal.ru/shkola/obshchepedagogicheskie-tehnologii/library/2013/09/16/o-sushchnosti-vzaimodeystviya-shkoly-i>.

5. Юрченко О.Е. Расширение социокультурного пространства ДОУ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://nsportal.ru/detskiy-sad/raznoe/2013/12/06/rasshirenie-sotsiokulturnogo-prostranstva-dou>.

*О.Т. Грудинина*

*O.T. Grudinina*

*г. Киров, Россия, КОГПОАУ «Вятский колледж культуры»*

*Kirov, Russia, KSEPEAI «Vyatka College of Culture»*

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «БИБЛИОТЕКОВЕДЕНИЕ»**

**Аннотация:** В данной статье раскрыты актуальные вопросы использования информационных технологий в подготовке студентов специальности «Библиотековедение». Особое внимание уделяется составлению электронных библиографических пособий, как перспективному направлению развития библиографоведения.

Деятельность современной библиотеки, уже немыслима без использования новых информационных технологий, позволяющих облегчить доступ читателей и библиотекарей к необходимой им информации. Информационные технологии позволяют осуществлять доступ к информации большего числа абонентов, использовать информационные ресурсы с наибольшей полнотой и удобством. Продуктом взаимодействия и влияния информационных технологий на деятельность библиотек стало создание электронных информационных ресурсов библиотек [3].

Глобальные информационные сети или то, что в совокупности принято называть Интернет, все активнее входят в практику работы российских библиотек. Сотрудники могут использовать удаленные электронные источники информации в повседневной библиографической работе. Это позволяет библиотекам значительно дополнить и расширить свой информационный потенциал и перечень предоставляемых услуг.

Получая доступ к Интернету, любая российская библиотека автоматически обеспечивает себе доступ к электронным каталогам библиотек многих стран мира, одновременно расширяя собственные библиографические ресурсы до грандиозных масштабов, становясь обладателем всемирного библиографического

репертуара книг. Благодаря Интернету сегодня доступны более 500 библиотечных каталогов мира [6].

Многие российские библиотеки предоставили свои электронные каталоги в Интернет. Среди них каталог Российской государственной библиотеки, отражающий все поступления книг с 1994 года, кроме изданий на восточных языках; каталоги ГПНТБ России (<http://www.gpntb.ru/>), содержащие сведения более чем о 220 тысячах документов; каталог русской книги Российской Национальной библиотеки, призванный отразить все опубликованное в России с 1998 года. РНБ (<http://www.nlr.ru/>) и РГБ (<http://www.rsl.ru/>) при поддержке Министерства культуры РФ с 2002 года создали Национальный информационно-библиотечный центр «Либнет», содержащий каталог электронных каталогов и сводный каталог двух национальных библиотек России. [5].

Самым фундаментальным электронным каталогом среди библиотек мира обладает Библиотека Конгресса США (<https://www.loc.gov/>), предоставляющая доступ к сведениям более чем о 12 миллионах единиц хранения. В том числе в её фондах содержится много русскоязычных материалов.

Из каталогов библиотек европейских стран выделяются каталог Британской библиотеки (<http://www.bl.uk/>), сводный каталог университетов Англии и Ирландии, а также сводные каталоги национальных библиотек Швеции – LIBRIS, Норвегии – BIBSYS, Испании – ARIDNA.

Отличительная особенность каталогов западных библиотек в том, что они содержат сведения об изданиях в целом: о книгах, периодике, картах, нотах, микрофильмах, компьютерных файлах. Получить информацию об аналитических материалах – статьях из периодических изданий и сборников - гораздо сложнее [6].

В настоящее время доступ к большинству каталогов осуществляется посредством традиционного web-интерфейса, позволяющего пользователю формулировать запрос как при обычном обращении к электронной базе данных, применяя при этом развернутую систему меню для ограничения поиска по различным параметрам и признакам и использовать словари [4].

Использование ресурсов глобальных компьютерных сетей позволяет в значительной мере расширить информационный потенциал библиотеки и компенсировать недостаток или отсутствие множества ценных зарубежных справочных и библиографических изданий. Поскольку доступ ко всем ресурсам Интернет осуществляется вне зависимости от государственных границ из любой точки планеты, в руках библиографов оказывается мощный инструмент библиографических разысканий, с помощью которого можно удовлетворить читательские запросы любой тематики и проблемы [3].

Учитывая современные реалии библиотечной деятельности Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 51.02.03 Библиотековедение (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 27 октября 2014 г. N 1357) предусматривает в числе обязательных профессиональных модулей ПМ 04. Информационная деятельность. В результате изучения профессионального модуля обучающийся должен: иметь практический опыт: использования информационных и коммуникационных технологий на различных этапах профессиональной деятельности; использования сети Интернет и сводных электронных каталогов для поиска информации; уметь: использовать средства автоматизации и компьютеризации отдельных участков и процессов библиотечно-библиографической деятельности; использовать программное обеспечение библиотечных процессов; применять компьютерную технику и телекоммуникативные средства в процессе библиотечно-библиографической деятельности; применять мультимедийные технологии; оценивать результативность различных этапов информатизации библиотеки; анализировать деятельность отдельных подсистем АБИС и формулировать требования к их дальнейшему развитию; знать: основные стратегические направления развития библиотек на современном этапе; состав, функции и возможности телекоммуникативных технологий; классификацию, установку и сопровождение программного обеспечения, типы компьютерных сетей.

Знания и навыки, полученные студентами в процессе изучения этого модуля,

используются на практических занятиях по другим МДК модуля «Технологическая деятельность. И прежде всего, это МДК «Библиографирование», практические работы которого предусматривают не только использование электронных информационных ресурсов, но и создание новых компьютерных библиографических пособий. Для практики современных библиотек это очень актуально.

За последние несколько лет произошел значительный сдвиг в области создания электронных информационных ресурсов. Это, прежде всего, отражается в их видовом разнообразии и их усложнении. К примеру, если изначально электронными были только каталоги, то на современном этапе развития науки и техники, библиотеками создаются многочисленные электронные базы данных, сложные по структуре, включающие большой объем информации с возможностью поиска по различным основаниям. Таким образом, происходит постоянное расширение видового разнообразия электронных ресурсов, появление все новых и более совершенных информационных продуктов библиотек. На данный момент наблюдается рост количества создаваемых библиотеками электронных информационных ресурсов [2].

На практических работах по МДК «Библиографоведение» студенты составляют интерактивные библиографические пособия о писателях с гипертекстовыми ссылками как внутри пособия, так и на ресурсы интернета, позволяющие найти тексты рекомендуемых произведений, посмотреть иллюстрации различных художников, познакомиться с музеями писателя и рассмотреть его фотографии.

Современные библиографы, рассуждая о библиографических ресурсах, пишут: «Представляется, что возможная перспектива состоит в развитии рекомендательной библиографии в текстовом и мультимедийном вариантах <...> В отличие от печатной формы использование библиографических указателей, списков, обзоров как электронных документов гораздо эффективнее, особенно если при их создании задействовать элементы гипертекстовой технологии» [1].

В современном библиографировании наметился переход от теоретических

рассуждений и первых попыток создания электронных библиографических пособий к полномасштабной уверенной работе по освоению возможностей, которые предоставляют новые информационные технологии для создания мультимедийных ресурсов. Сама действительность подтверждает включенность рекомендательной библиографии в создание мультимедийных ресурсов [1, с. 17].

Изменения в окружающем мире ставят новые задачи перед библиотеками и требуют от них быстрой адаптации. Чтобы молодые библиотекари могли сразу включиться в решение этих задач, модернизируется процесс их обучения, используются информационные технологии и взаимодействие с современной социальной средой.

### ПРИМЕЧАНИЯ

1. Бавин С.П. Рекомендательная библиография: как это делается сегодня: практ. пособие для работников б-к / С.П. Бавин; Рос. гос. б-ка, НИО библиографии. – Москва: Пашков дом, 2011.

2. Беляева Н.Е. Интернет-ресурсы художественной литературы: практическое пособие / Н. Беляева. – Москва: Литера, 2012.

3. Методика составления библиографических пособий [Электронный ресурс] / Централизованные библиотечные системы Нижнего Новгорода. – Электрон. дан. – Режим доступа: <http://libnn.ru/content/view/105/24/>

4. Новые возможности доступа к ресурсам зарубежных библиотек: каталоги нового поколения: библиотечные электронные каталоги нового поколения / П.Е. Дедик // Научные и технические библиотеки. – 2013. - № 2. – С. 65-83.

5. Панкова Е.В. Электронное библиографическое пособие: практическое руководство для библиотечных работников / Е.В. Панкова, Л.С. Беркутова. – Москва: ФОРУМ, 2015.

6. Степанов В.К. Виртуальный СБА: проблемы внедрения и использования в библиотеках [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://vadimstepanov.ru/f\\_texts/virt\\_bib.htm](http://vadimstepanov.ru/f_texts/virt_bib.htm).

*В.П. Дьячков*  
*V.P. Dyachkov*

*г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО «Вятская государственная  
сельскохозяйственная академия»*  
*Kirov, Russia, Kirov, Russia, Vyatka State Agricultural Academy*

## **ЭЛЕКТРОННЫЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС ПО ИЗУЧЕНИЮ ПРОГРАММЫ OPENOFFICE IMPRESS**

**Аннотация:** В статье анализируются особенности построения, разработки и применения электронных образовательных комплексов (ЭОК) в учебном процессе вуза на примере прикладной офисной программы OpenOffice Impress.

Применение современных информационных технологий в обучении является перспективным направлением развития образования по пути внедрения компьютеров в образовательную среду. Поэтому необходимость разработки электронных образовательных ресурсов является актуальным направлением в развитии информационных технологий, направленных на помощь преподавателю и студенту в образовательном процессе. Это связано с тем, что:

1) изменилась роль преподавателя в вузе – из «репродуктора» или «ретранслятора» знаний он становится организатором образовательного процесса или разработчиком новой технологии обучения;

2) переход на систему бакалавриата привел к резкому сокращению сроков обучения, что вызвало значительное сокращение аудиторных занятий. Однако объем профессиональных знаний, умений и навыков, а значит и компетенций, не изменился, поэтому возникла необходимость в создании новых инструментов изучения учебного материала и разработке новой технологии обучения;

3) с разработкой портативных вычислительных устройств появилась возможность использовать их в учебном процессе путем размещения на них электронных образовательных ресурсов нового поколения, несущих в себе не только информационную составляющую, но также дающих возможность отрабатывать практические умения и навыки в овладении учебным материалом. Особенно это актуально для студентов, обучающихся по заочной и ускоренной

форме обучения, у которых ощущается острый недостаток времени для основательной проработки учебного материала. Для решения этих проблем и были разработаны новые средства обучения – электронные образовательные комплексы (*далее – ЭОК*);

4) чем же ЭОК отличается от обычного электронного образовательного ресурса? Для ответа на этот вопрос приведём пример построения электронного образовательного комплекса по теме прикладная программа для создания презентаций «OpenOffice Impress 4», который состоит из пяти модулей: 1) теории, 2) практики, 3) самостоятельных работ, 4) тестовых заданий и 5) технологии работы с этим ресурсом [2, с. 26-32]. Рассмотрим более подробно каждый из них.

В модуле «Теория» раскрывается содержание основных понятий и терминов, без знания которых невозможно усвоение практического учебного материала. Весь учебный материал по изучению программы «OpenOffice Impress 4» разбит на четыре основных темы: 1) История появления OpenOffice Impress, 2) Совместимость, 3) Новые возможности OpenOffice Impress 4, 4) Оформление презентации в OpenOffice Impress 4. Последняя тема подразделяется на 18 подтем, которые описывают пошаговые выполнения каких-либо действий в программе, начиная с присвоения имени и сохранения презентации и заканчивая печатью раздаточных материалов. Для более наглядного понимания в теории имеется большое количество скриншотов.

Содержание теоретической части комплекса состоит из следующих разделов:

Введение содержит основные сведения о пакете прикладных программ «OpenOffice»

Тема 1. «История появления «OpenOffice Impress 4». Данная программа входит в офисный пакет OpenOffice.org, который является полноценным бесплатным офисным пакетом, разработанным с целью предоставления – альтернативы пакету Microsoft Office. OpenOffice.org ведет свое происхождение от офисного пакета StarOffice, разработанного немецкой фирмой StarDivision в середине 90-х годов. Осенью 1999 года корпорация SunMicrosystems купила



StarDivision. В июне 2000 года, уже под торговой маркой Sun, вышел пакет StarOffice 5.2 для операционных систем MSWindows, Linux и Solaris.

13 октября 2000 года были открыты исходные тексты StarOffice и этот день официально считается днем рождения OpenOffice.org.

В состав офисного пакета OpenOffice входят следующие компоненты: Writer (текстовый процессор); Calc (электронная таблица); Impress (система для работы с презентационной графикой); Draw (редактор векторной графики); Base (база данных); Math (редактор формул).

Тема 2. «Совместимость». OpenOffice читает и сохраняет документы в большинстве популярных форматов: Microsoft Office (Word, Excel, PowerPoint), RTF, html, xhtml, DocBook, простые текстовые файлы в различных кодировках. Кроме того OpenOffice.org позволяет экспортировать сложные документы с иллюстрациями и графиками в формате pdf. Система презентаций OpenImpress позволяет экспортировать презентации в формат MacromediaFlash (.swf).

Тема 3. «Новые возможности Open Office Impress 4». Данная программа позволяет создавать профессионально выполненные презентации с широким диапазоном возможностей форматирования текста, включая перенос текста в пределах фигуры, текст в столбцах или отображающийся на слайде вертикально, а также линейки на уровне параграфа.

В приложении Open Office Impress таблицы и диаграммы были модернизированы, чтобы облегчить редактирование и работу с ними.

Приложение Open Office Impress 4.1.1 имеет ряд новых средств защиты, обеспечивающих безопасность управления презентацией после ее выпуска путем скрытия имени автора, удаления всех комментариев и ограничения числа лиц, которые могут вносить в нее изменения.

В приложении OpenOffice Impress 4.1.1 имеются улучшенные возможности, помогающие избежать потери данных при аварийном завершении работы приложения.

Тема 4. «Оформление презентаций в Open Office Impress 4». Данный раздел включает восемнадцать подтем, раскрывающих основные приёмы работы с

программой: 1) Присвоение имени и сохранение презентации; 2) Добавление, изменение порядка и удаление слайдов; 3) Копирование слайда; 4) Изменение порядка слайдов» 5) Удаление слайдов; 6) Добавление и форматирование текста; 7) Форматирование маркированных списков; 8) Изменение внешнего вида текста; 9) Добавление заметок докладчика; 10) Придание презентации нужного внешнего вида; 11) Добавление клипа, рисунков и других объектов; 12) Добавление смены слайдов; 13) Добавление таблицы; 14) Копирование таблицы из Office Excel 2007 и Office Word 2007; 15) Применение и изменение стиля таблицы; 16) Добавление гиперссылок; 17) Проверка орфографии и просмотр презентации; 18) Печать раздаточных материалов.

Заключение включает выводы и предложения по совершенствованию данного ресурса.

Глоссарий содержит перечень основных понятий и терминов, с соответствующими определениями. При первом их упоминании в тексте ЭОК дается гиперссылка на «Глоссарий», по которой обучаемый может познакомиться с полным определением данного понятия или термина, а затем с помощью другой гиперссылки вернуться обратно в то же место в тексте, откуда был выполнен переход в «Глоссарий». Такой способ изучения новых понятий и терминов облегчает процедуру знакомства с терминологией электронного ресурса.

В модуле «Практика» обучаемые должны применить полученные теоретические знания в процессе выполнения практических упражнений по созданию презентации и её настройке. В этом модуле дается не только формулировка предстоящего действия, но и описывается подробно процесс его реализации. Всего в этом модуле предусмотрено пять практических работ, каждая из которых направлена на отработку какого-то определённого действия. Любое упражнение начинается с постановки задачи, т.е. что нужно сделать. Затем дается пошаговая инструкция действий с показом результатов их выполнения в виде скриншотов. Содержание всех практик свидетельствует о детальности изучения данного раздела программы дисциплины «Информатика». Рассмотрим виды операций, которые формируются в каждой конкретной практической работе:

Практическая работа 1. «Открытие, редактирование и сохранение презентации Open Office Impress 4» содержит описание основных операций по запуску данной программы её общих настройках и порядке сохранения результатов выполненной работы.

Практическая работа 2. «Создание презентации о достопримечательностях Санкт-Петербурга» включает последовательное выполнение операций по вставке рисунков и пояснительных текстов к ним, а также их настройке в соответствии с заданными условиями.

Практическая работа 3. «Добавление гиперссылки» позволяет овладеть приёмами перехода между слайдами с помощью гипертекстовых ссылок, которые дают возможность осуществить переходы в по заданному сценарию.

Практическая работа 4. «Создание эффектов анимации и переходов слайдов» даёт возможность настроить появление различных объектов: картинок, фотографий, рисунков, текстов и др. разными способами, что способствует оживлению процесса демонстрации презентации и делает её более привлекательной.

Практическая работа 5. «Замена фона и добавление объектов в презентацию» способствует правильной настройке презентации и созданию разнообразия на каждом слайде.

В модуле «Самостоятельная работа» обучаемые должны выбрать одну из двадцати тем или предложить свою, например связанную со своей будущей профессиональной деятельностью или выполнить её по своей теме реферата. В этом же модуле приводится пример оформления презентации по теме «Общие сведения и методы работы с текстовым процессором Microsoft Word 2007», состоящей из шестнадцати слайдов. Используя эту презентацию студенты создают свою, ориентируясь на приведённые примеры оформления каждого слайда. После презентации приводится таблица с критериями оценки выполненной презентации, по результатам которой выставляется оценка за выполненную работу.

Модуль «Тесты» включает совокупность тестовых заданий по каждой из пяти тем и итогового теста, составленного из заданий по темам. Тесты по темам содержат по десять тестовых заданий четырёх типов: 1) с одним правильным ответом, 2) с двумя или тремя правильными ответами, 3) на упорядоченную последовательность и 4) на соответствие.

Итоговый тест по Impress 4 – включает тестовые задания, входящие в тесты по темам. Подбор этих заданий выполнен на основе важности и значимости для освоения программы OpenOffice Impress 4 и в соответствии с требованиями, указанными выше.

Оценка за прохождение итогового теста выставляется не в день прохождения тестов по темам и самодиагностики студента, а отсрочено, примерно через неделю или через две недели (на следующем занятии), чтобы знания, полученные при прохождении тестов по темам, устоялись и закрепились в памяти. Это позволяет обучаемым более тщательно подготовиться к зачетному тестированию по итоговому тесту (путём осуществления «самодиагностики»). Контрольная сдача итогового теста отличается от самодиагностики, ограничением времени сдачи до 10 минут на все 50 заданий. Кроме того студенты имеют возможность сдать тест дистанционно в режиме on-line с помощью сайта <https://www.beclever/h1n.ru>, на котором размещены тестовые задания по этой теме. Отличие сдачи теста в этом режиме от сдачи по электронному ресурсу заключается в том, что задания там появляются случайным образом и ответы каждый раз меняются местами, кроме того ограничено время сдачи до 10 минут и количество попыток. Это сделано для того, чтобы у обучаемого не было возможности поиска ответа на задание в сети Интернет или этот поиск был сведён к минимуму.

Последним модулем в ресурсе является «Технология» работы с содержанием данного ресурса. Она включает описание последовательности прохождения всех элементов комплекса и предоставляет обучаемому право выбора последовательности изучения учебного материала. В ЭОК предусмотрены три способа овладения учебным материалом: 1) последовательно-линейный –

изучается вся теория, затем выполняются все тренировочные упражнения и самостоятельные творческие задания и тестирование по темам; 2) последовательно-нелинейный – прохождение теории, выполнение практических и самостоятельных работ только по одной и той же теме; 3) произвольный – в любом порядке по желанию обучаемого. Такое построение позволяет пользователю выбрать нужную для изучения тему, а также задать вид выполняемой работы: изучение теории, выполнение упражнений и творческих заданий или тестирование по темам, а также удобную для него навигацию (последовательность прохождения) по ресурсу.

После изучения теоретических вопросов студенты приступают к выполнению тренировочных упражнений, представленных в модуле «Практика». Технология выполнения заданий в этом модуле предусматривает последовательное чтение инструкций по их реализации и получение результата. Проконтролировать свою деятельность обучающиеся могут по скриншотам, представленным в этой практике.

Самостоятельную работу студент показывает преподавателю, который оценивает качество её выполнения, отмечает недочёты и дает возможность их исправить. Суммарная оценка по работе с электронным образовательным комплексом складывается из оценки за прохождение итогового теста: ОТЛИЧНО – при наличии 46-50 правильных ответов на тестовые задания; ХОРОШО – 41-45 заданий; УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО при 36-40 правильных ответах; НЕ УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО – при ответе менее чем на 36 заданий, а также, по средней оценке, за все самостоятельные работы.

### **ПРИМЕЧАНИЯ**

1. Дьячков В.П. Электронный образовательный комплекс, как эффективное средство обучения студентов в высшем учебном заведении // Сб. научн. ст. «Инновационное развитие экономики: предпринимательство, образование, наука»; редкол. Т. В. Борздова (отв. ред.) [и др.]. – Минск : ГИУСТ БГУ, 2015. – С. 219.

2. Дьячков В.П. Понятие электронного учебного курса. Модульная структура построения и способы работы с ним // Информационные технологии в экономике, управлении, образовании. Материалы научно-методической конференции. Сборник научных трудов. – Киров: ФГБОУ ВО Вятская ГСХА, 2012. – С. 27.

*Е.А. Иванова*

*E.A. Ivanova*

*г. Киров, Россия, КОГПОАУ «Вятский колледж культуры»*

*Kirov, Russia, KSEPEAI «Vyatka College of Culture»*

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНТЕРАКТИВНЫХ СРЕДСТВ НА УРОКАХ ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА**

**Аннотация:** В статье рассматривается использование интерактивных средств на уроках иностранного языка, которые помогают обучающимся в увлекательной форме овладеть фонетической, лексико-грамматической стороной говорения, развить навыки чтения, аудирования и письма, создать благоприятные условия обучения. Работа с интерактивной доской способствует совершенствованию хода урока, акцентированию внимания на сложных структурах, созданию интересных заданий для контроля знаний обучающихся.

Пункт 17 раздела 7 Федерального государственного образовательного стандарта для СПО предусматривает, что для реализации основной образовательной программы и для изучения предмета иностранный язык должны быть созданы определенные условия, одним из которых является использование активных и интерактивных форм проведения занятий. Поэтому традиционные методы и приемы обучения иностранному языку постепенно уступают место широкому использованию новых информационных технологий, позволяющих поддержать устойчивый интерес студентов к изучению иностранного языка, развивающих информационную компетентность обучающихся и для поддержания их активной мотивации к изучению английского языка в условиях отсутствия среды языкового общения. Это позволит воспитать более грамотных и

конкурентоспособных граждан, которые в дальнейшем смогут самостоятельно получать знания и реализовывать свой творческий потенциал.

Используя компьютеры, мы получаем новые возможности для интенсификации учебно-познавательной деятельности, демонстрируя на практике один из важнейших принципов дидактики – принцип наглядности, обеспечиваем индивидуальный и дифференцированный подход к обучаемому, учитывая интересы, способности и уровень обученности каждого. Все это значительно повышает эффективность усвоения материала.

Для обучения иностранному языку можно использовать разнообразные мультимедийные обучающие программы:

- «Репетитор по английскому языку Кирилла и Мефодия», «Reward InterNative», «Витаминный курс английского языка», «Профессор Хиггинс-Английский без акцента», каждая из которых предусматривает подобные разделы курса: восприятие речи на слух, разговорная практика, упражнения на произношение, чтение, письменные упражнения, словарь, грамматика, темы;

- разнообразные словари, (классический англо-русский словарь Мюллера с опцией поиска по русским словам, русско-английский словарь Королёва, толковый словарь Уэбстера онлайн, онлайн-словарь английских идиом и фразовых глаголов, словарь сочетаемости английских глаголов с предлогами, англо-русский строительный словарь онлайн ит.д.);

- ресурсы Интернета (различные публикации в зарубежных СМИ, электронные копии учебников, обучающие сайты).

Используя в качестве дополнения к содержанию урока по теме страноведение различные видеокурсы, мы вовлекаем обучающихся в мир реалий изучаемого языка. Студенты практически погружаются в окружающую обстановку, воспринимают аутентичные жесты и мимику носителей языка. Помимо просмотра видеороликов, на их основе можно проводить разнообразные обсуждения, ролевые игры, диспуты. Прослушивание на дисках, записанных с участием носителей языка песен, текстов и диалогов, не заменимы при работе над произношением.

Проводя исследовательские проекты, широко используя индивидуальную, парную и групповую работу, обучающиеся учатся работать с презентациями и различными видами документов и источниками информации. Составление такой работы требует большой подготовки преподавателя по выбору материала, продумывания структуры, выбора оформления, умения работать с программами Microsoft Office. Красочность, наглядность, использование различных эффектов анимации, картинок, маркеров, схем, позволяет сделать процесс запоминания и отработки более продуктивным.

Создание презентации студентами выступает в качестве зачета по пройденной теме, что позволяет обучающимся в полной мере проявить свои творческие способности, умения выполнять проектные работы и показать знания по теме. Особо ценно в такой работе то, что обучающийся учится самостоятельно организовывать свою деятельность. Они с готовностью и желанием выполняют такие проекты, используя поисковую деятельность, находя источники получения информации. Такая работа значительно повышает информативность урока и наглядность знаний, положительно влияет на мотивацию к изучению языка. Замечено, что полученные и самостоятельно обработанные знания и умения намного прочнее.

Большую помощь при проведении итоговой или промежуточной проверки знаний грамматической стороны речи оказывают множественные онлайн тесты. Задания можно выполнять по соответствующей теме прямо в сети, используя ссылки на определенные сайты (<http://www.english.language.ru/>, <http://english-zone.com/index>) или на распечатанных бланках. При выполнении задания онлайн, обучающийся получает индивидуальное задание, комментарии к допущенным ошибкам и возможность еще раз проработать именно тот раздел темы, в котором были допущены ошибки.

Сегодня основные методические новшества включают в себя использование интерактивных методов обучения. Интерактивное обучение - это диалоговое обучение, общение на уровне «обучающийся-учитель» или «обучающийся-



компьютер», которое ведёт к взаимопониманию, взаимодействию, совместному решению общих, но значимых для каждого участника задач.

Многие преподаватели на своих занятиях широко используют интерактивную доску, например, Smart Board. Основным преимуществом интерактивной доки является возможность работы на ней без использования клавиатуры. Все манипуляции (открытие файлов, перемещение и выделение объектов и т.д.) педагог может проделывать прямо на экране при помощи специальных приборов или же просто пальцем. Такая доска не является только лишь транслятором заранее подготовленного преподавателем материала. В комплект Smart Board входит программное обеспечение, содержащее огромную коллекцию мультимедийных объектов, готовых тематических картинок, программ по созданию разнообразных заданий и шаблонов страниц для создания красочно оформленного урока.

Хотелось бы прокомментировать некоторые из возможностей интерактивной доски, которые мы используем на различных этапах обучения:

- прямо на экране можно показать ход урока, оформив свою работу схемами, текстами и таблицами. При объяснении некоторых грамматических явлений мы можем на одном слайде открыть сразу две страницы конспекта для наглядного сравнения. Легко можем вернуться к началу изложения материала или вывести на экран более сложный пункт;
- при работе с грамматическим материалом (к примеру, «Вопросительные предложения») мы можем «в движении» продемонстрировать местоположение вспомогательных или модальных глаголов путем перетаскивания слов на нужное место в предложении с помощью функции «drag and drop». Для заострения внимания на более трудных структурах используются маркеры;
- при работе над аудированием используем аудиофайлы, прикрепленные к тематическим картинкам и наглядно набранный текст для зрительного восприятия или заданий. Все это располагается на одном слайде. Чтобы прослушать текст, достаточно кликнуть на него. Это значительно упрощает работу преподавателя,

который не тратит время на работу с различными источниками (магнитола, картинки и напечатанный текст);

- особо хотелось бы отметить наличие флэш-объектов и специальных программ по созданию заданий для контроля знаний. К примеру, при изучении лексики используем анаграммы, кроссворды, задания на подбор синонимов или антонимов. Составление таких заданий выполняется предельно просто, нам только нужно набрать слова, а всю сортировку доска сделает сама. В подобных заданиях учащимся дается возможность проверить себя (нажатием на клавишу «check») или выполнить работу заново;

- при работе с текстами имеем возможность составлять задания на определение логической последовательности высказываний или тесты множественного выбора;

- при помощи интерактивной доски можем выйти в сеть Интернет самостоятельно или прикрепить гиперссылку к интересующему нас объекту и при необходимости, кликнув на него, перейдем на нужную страницу в сети;

- весь материал урока с использованием интерактивной доски можно сохранить и при необходимости подкорректировать.

Интерактивное обучение, как специальная форма организации познавательной деятельности, ставит перед собой определенные цели. В основе всего – создание благоприятных условий обучения, при которых обучающийся чувствует свои силы, интеллектуальную состоятельность. Все это способствует успешности процесса обучения. Главным в таком процессе является всеобщая вовлеченность в процесс познания, возможность понимать и оценивать свои мысли и знания. Совместная деятельность обучающихся в процессе познания, освоения учебного материала означает, что «каждый вносит свой индивидуальный вклад, идёт обмен знаниями, идеями, способами деятельности». Все это происходит в атмосфере доброжелательного сотрудничества, позволяющего как развивать саму познавательную деятельность, так и получать необходимые знания.

## ПРИМЕЧАНИЯ

1. Пащенко О.И. Информационные технологии в образовании: учебно-методическое пособие. – Нижневартовск: Нижневарт. гос. ун-т, 2013.

2. Федотова Е.Л. Информационные технологии в науке и образовании // Учебное пособие. – Москва: ИД ФОРУМ, НИЦ ИНФРА-М, 2013.

3. Цветкова М.С. ИКТ в работе учителя. – М.: Бином. Лаборатория знаний, 2007.

4. Щипицина Л.Ю. Информационные технологии в лингвистике: Учебное пособие. – Москва: Флинта, 2015.

5. Электронные интерактивные доски SMARTboard - новые технологии в образовании [Электронный ресурс] / URL: <http://www.smartboard.ru/>.

*Л.А. Козлова, С.Н. Плотникова  
L.A. Kozlova, S.N. Plotnikova  
г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО «Вятская государственная  
сельскохозяйственная академия»  
Kirov, Russia, Kirov, Russia, Vyatka State Agricultural Academy*

## ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

**Аннотация:** Современный образовательный процесс в высшем учебном заведении строится на основе современных информационно-коммуникационных технологиях.

Среди приоритетных задач образовательной политики особую актуальность приобретает обеспечение современного уровня образования на основе сохранения его фундаментальности и соответствия современным потребностям личности, общества и государства.

Важной составляющей частью процесса модернизации высшего образования являются информационно-коммуникационные технологии, позволяющие производить, хранить, перерабатывать, реализовывать информацию и знания.

В этих условиях преподаватель высшей школы должен специалистом в использовании ИКТ.

При использовании в образовательной деятельности ИКТ выделяют:

- **обучающие** направлены на формирование знаний, умений и навыков определенного уровня;
- **тренажеры** позволяют закрепить пройденный материал;
- **справочно-правовые и информационно-поисковые** обеспечивают поиск информации и ее систематизацию;
- **демонстрационные** визуализируют изучаемые объекты, явления, процессы с целью их исследования и изучения;
- **имитационные** представляют определенный аспект реальности для изучения его структурных или функциональных характеристик;
- **лабораторные** обеспечивают в удаленном режиме проводить эксперименты на реальном оборудовании;
- **моделирующие** позволяют моделировать объекты, явления, процессы с целью их исследования и изучения;
- **учебно-игровые** предназначены для создания реальных ситуаций в образовательном процессе.

Основным средством информационно-образовательной среде является персональный компьютер, оснащенный универсальными офисными прикладными программами (текстовые процессоры, электронные таблицы, программы подготовки презентаций, системы управления базами данных, органайзеры, графические пакеты и т.п.).

С помощью компьютерных сетей и Интернет возможен мгновенный доступ к информационным ресурсам (электронным библиотекам, базам данных, хранилищам файлов, и т.д.).

Кроме пакетов прикладных программ используются программы для общения в режиме реального времени, позволяющие после установления связи передавать текст, звук, изображение и любые файлы, организовать совместную работу удаленных пользователей с программой, запущенной на локальном компьютере,

проводить аудио и видеоконференции. Для поиска информации используются справочно-правовые системы, а также поисковые системы.

При использовании информационно-коммуникационных технологий в образовательном процессе можно выделить следующие положительные черты:

- совершенствование организации преподавания и обеспечение индивидуализации преподавателе и процесса обучения;
- обеспечение доступа к учебно-методическим материалам;
- активизация процесса обучения, возможность привлечения обучающихся к исследовательской деятельности.

Однако при использовании ИКТ в образовательном процессе есть и отрицательные аспекты психолого-педагогического характера и физиологического состояния, обучающегося:

- дефицит в учебном процессе диалогического общения преподавателя и обучающегося, студентов между собой, вызывает проблему формирования и формулирования мысли на профессиональном языке;

- при применении компьютерных технологий обучающийся отказывается самостоятельно писать доклады, рефераты, решать задачи, он их заимствует: заимствованные из сети Интернет, не способствующим повышению эффективности обучения и воспитания.

В ФГБОУ ВО Вятская ГСХА преподаватели применяют интерактивные и активные формы обучения: интерактивные лекции, системы дистанционного обучения, привлечение работодателей и специалистов сферы информационно-коммуникационных технологий для выступления на лекциях и проведения мастер-классов, использование профессиональных программных продуктов, решение конкретных практических задач в профессиональных компьютерных системах [1].

Для обучающихся на сайте академии создан личный кабинет обучающегося, в котором имеется доступ ко всем необходимым ему ресурсам, в том числе к учебным материалам, расписанию, электронным ресурсам, электронной

библиотеке, электронно-библиотечной системе, образовательному portalу, чату и т.д.

Через личный кабинет обучающийся может получить доступ в электронной библиотеке к рабочему каталогу, содержащему названия статей, методических пособий, монографий, которые доступны для скачивания.

С помощью чата обеспечивается обратная связь между обучающимся и преподавателем. Через личный кабинет студент может узнать расписание учебных занятий, промежуточной аттестации, воспользоваться услугами дистанционного обучения на информационном portalе в системе Moodle. В данном разделе обучающемуся предлагаются электронные курсы по дисциплинам, включающие в себя лекционный материал по отдельным темам, перечень практических задач, тестовые задания. При необходимости студент может воспользоваться электронными ресурсами при самостоятельном изучении дисциплины, а также при подготовке к промежуточной аттестации.

Таким образом, современные ИКТ используются преподавателями для сформировать знания, умения и навыки обучающихся.

#### **ПРИМЕЧАНИЯ**

1 Козлова Л.А., Плотникова С.Н. Использование информационных технологий в подготовке выпускников по направлению 38.03.02 Менеджмент в ФГБОУ ВО Вятская ГСХА //Управление качеством образования на основе российских и международных стандартов. Современные образовательные тренды: материалы международной научно-методической конференции, посвященной 25-летнему юбилею РБИУ. 15 марта 2017 г. – Челябинск: ЧОУВО РБИУ, 2017. – С.74-801.

*Л.Р. Польская*

*L.R. Polskaya*

*г. Киров, Россия, КОГПОАУ «Вятский колледж культуры»*

*Kirov, Russia, KSEPEAI «Vyatka College of Culture»*

## **ПРИМЕНЕНИЕ ВЕБ-КВЕСТА В ПРЕПОДАВАНИИ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО КУРСА «МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ» В КИРОВСКОМ МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ**

**Аннотация:** Статья посвящена внедрению в процесс обучения студентов веб-квеста, как формы активного обучения с использованием информационных технологий. Авторы делятся опытом применением данного метода.

Междисциплинарный комплекс «Медицина катастроф» входит в профессиональный модуль «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных состояниях» у специальности «сестринское дело».

За годы преподавания «Медицины катастроф» нами использовался такой вид самостоятельной работы студентов, как реферат. Студенты по определенным темам готовили письменные доклады, выступления, в которых была собрана информация одного или нескольких источников. В последние годы в связи с большой доступностью сети Интернет, мы столкнулись со следующими проблемами при проверке заданий: рефераты скачивались из Интернета, и просто менялся титульный лист. Зачастую студенты даже не читали полученную информацию. В результате, студентами предоставлялась одна и та же информация.

Для того чтобы не заниматься бессмысленной работой, мы стали искать другие пути самостоятельной работы студентов и наше внимание остановилось на одном из инновационных направлений в обучении студентов - это веб-квест (webquest), что в переводе с английского языка означает целенаправленный поиск. Веб-квест в педагогике - проблемное задание, вид исследовательской работы студента, для выполнения которого требуется поиск определенной информации в сети Интернета по известным адресам, которые создаются для экономии времени обучающегося получения нужной информации. Формы веб-квеста различные, могут выполняться одним или небольшой группой студентов.

Они могут быть краткосрочными (1-2 дня) и долгосрочными, рассчитанными на длительный цикла обучения, сложность выполнения задания.

Мы решили в сети интернет создать свой сайт по дисциплине. В разделах этого сайта будут все темы, которые изучаются студентами, а также тестовые задания, задачи, ситуации и т.д. Наполнение сайта будет происходить самими студентами по нашим заданиям и самыми суровыми судьями работ будут также обучающиеся. Это могут быть творческие зада: аналитические задачи, научные исследования и т.д. Открытое оценивание собственной работы и работы коллег позволяет учиться быть корректным в высказывании замечаний, определять наиболее интересные находки в выполненных заданиях, формулировать собственные критерии оценивания. А, самое главное, технология веб-квеста уводит студентов от потребительского отношения к сети Интернет и исключается бездумное скачивание информации.

Выполнение заданий самостоятельной работы должно учить мыслить, анализировать, учитывать условия, ставить задачи, решать возникающие проблемы, то есть процесс самостоятельной работы постепенно должен превращаться в творческий процесс.

Благодаря веб-квесту студенты глубже познают сущность предмета, изучают литературу, ищут оптимальные способы решения.

*И.А. Санникова*

*I.A. Sannikova*

*г. Киров, Россия, КОГПОАУ «Вятский колледж культуры»*

*Kirov, Russia, KSEPEAI «Vyatka College of Culture»*

## **ЭЛЕКТРОННЫЕ БИБЛИОТЕЧНЫЕ СИСТЕМЫ В ОБРАЗОВАНИИ**

**Аннотация:** С введением в образовательный процесс Федеральных государственных образовательных стандартов третьего поколения (ФГОС), началось широкое внедрение в учебный процесс различных электронных библиотек. В данной статье описаны преимущества и возможности электронных



библиотек, целесообразность их использования.

Современное образование направлено на качественное изменение состояния информационного пространства, которое становится важнейшим стратегическим ресурсом общества. Внедрение компьютерных технологий стало неотъемлемой частью преподавания. Интегрированное использование информационных технологий в образовательный процесс способствует лучшему освоению образовательных программ. С введением в образовательный процесс Федеральных государственных образовательных стандартов третьего поколения (ФГОС), началось широкое внедрение в учебный процесс различных электронных библиотек. Появились требования к обеспеченности образовательного учреждения основной и дополнительной литературой в электронном виде. Помимо печатных изданий обучающийся должен быть обеспечен доступом к электронно-библиотечной системе, содержащей издания по основным изучаемым дисциплинам и сформированной по согласованию с правообладателями учебной и учебно-методической литературы.

Минобрнауки РФ предъявляет повышенные требования к электронному контенту. Цель – создание среды, побуждающей преподавателей и студентов к использованию электронных ресурсов. По прогнозам министерства, к 2020 г. сформируется поколение студентов, предпочитающих электронную среду традиционной, по крайней мере, для целей обучения. Минобрнауки РФ уделяет особое внимание следующим аспектам продвижения электронных ресурсов в образовательном процессе:

- созданию собственных систем электронных библиотек;
- использованию действующих ЭБС в учебных заведениях;
- подготовке к созданию систем электронного депонирования квалификационных работ.

Для успешного библиотечного обслуживания современного пользователя необходимо осуществлять:

- учет все возрастающей тенденции существования книги в виде сетевого электронного продукта, а не только в традиционной форме печатного издания;

- понимание эволюции практики чтения под влиянием новых носителей информации и развития Интернета;
- изучение трансформации практики чтения в молодежной среде, где активно используются многофункциональные мобильные телефоны и персональные компьютеры;
- настроенность на обновление форм и методов работы с молодежью и для молодежи в условиях развития.

Электронные библиотеки (ЭБ) являются одним из новых источников ресурсов знаний, которые на базе глобальных телекоммуникационных сетей могут обеспечить доступ к необходимым сведениям вне зависимости от места расположения потребителя. Использование в учебном процессе электронной библиотеки становится одним из важнейших путей повышения результативности образования.

Электронная библиотека – информационная система, позволяющая надежно сохранять и эффективно использовать разнообразные коллекции электронных документов, локализованных в самой системе, а также доступных ей через телекоммуникационные сети. Основная задача электронных библиотек – интеграция информационных ресурсов и эффективная навигация в них.

Именно благодаря преобразованию информации, ее упорядочению, свертыванию, аннотированию, выделению дескрипторов, ключевых слов облегчается ориентация пользователя в больших массивах информационных ресурсов.

В настоящее время активно развиваются библиотеки электронных публикаций, виртуальные библиотеки электронных версий научных работ, online-библиотеки, объединяющие фонды электронных библиотек и Интернет-магазины. Многие электронные библиотеки формируются на базе традиционных библиотек путем расширения сетевого доступа к полным текстам их фондов по мере оцифровки и подготовки электронных изданий. Такой подход повышает качество ресурсов и авторитетность электронных библиотек.

Использование электронных библиотек значительно повысило уровень доступности и оперативности получения информации пользователями.

Формирование электронного фонда позволит предоставить доступ к ресурсам неограниченному числу пользователей в любое время и в любой точке. В настоящее время существует достаточное количество разработанных для библиотек программных продуктов.

В Вятском колледже культуры начиная с 2014 года используется электронная библиотечная система (ЭБС) «Лань». ЭБС – вид электронной библиотеки, предназначенной для использования в учебном процессе; отлаженная система, способная играть эффективную роль в подготовке обучающихся.

Ежегодно тратится определённая сумма денег на приобретение доступа к ЭБС для обеспечения учебного процесса нужными электронными изданиями. ЭБС «Лань», пользуется популярностью среди преподавателей и студентов колледжа, предоставляя широкий спектр самой современной учебной и научной литературы ведущих издательств России, открывая доступ к полным текстам учебников, учебных пособий, практикумов, монографий по основным изучаемым дисциплинам.

Преимущества ЭБС:

- увеличение числа мультимедийных и интерактивных материалов;
- методика повышения публикационной активности;
- «точечное» приобретение учебных материалов – покнижное комплектование и бесплатный доступ к архивам коллекций.

Особое место в системе фондов ЭБС «Лань» – занимает фонд электронных изданий трудов педагогов колледжа, включающий учебные, учебно-методические пособия, практикумы, практические пособия, методические указания по выполнению курсовых работ; тестовые материалы для контроля знаний обучающихся, а также авторефераты выпускных квалификационных работ. Колледж продолжает работу по формированию информационного фонда электронными изданиями.

Учебные материалы, представленные в электронной форме, открывают пути

к качественно новому уровню организации учебного процесса, основанному на более эффективных способах обработки, хранения и передачи знаний. Данная форма библиотечного обслуживания отвечает потребностям современных студентов.

Кейсы включают необходимый объем литературы и позволяют компенсировать недостаточное финансирование закупки литературы. Средняя стоимость одного электронного издания в 2017 году по ЭБС «Лань» к общему количеству рекомендованных изданий составила 286 рублей.

Использование ЭБС дает следующие возможности:

- возможность круглосуточного доступа к учебным материалам;
- экономия времени доступа;
- удобство использования и возможность получения материалов для дальнейшей работы с ними;
- представление изданий с сохранением вида страниц (оригинальной верстки);
- возможность одновременного доступа ко многим источникам;
- формирования статистического отчета по пользователям.

Для многих пользователей ЭБС стала надежным, популярным и одним из наиболее современных источников получения научно-образовательной информации. Востребованность ЭБС обусловлена тем, что помимо полнотекстового доступа к контенту, она предлагает своей аудитории многочисленные сервисы по возможности конспектирования, комментирования, цитирования, созданию закладок, возможность пользования «Личным кабинетом», включая другие инструменты для работы с контентом.

Электронные ресурсы расширяют информационную базу колледжа для учебного процесса и научных исследований и способствуют повышению эффективности научно-образовательной деятельности.

#### **ПРИМЕЧАНИЯ**

1. Елицина Е.Ю. Электронные услуги библиотек. – Санкт-Петербург: Профессия, 2012.

2. Шрайберг Я.Л. Свободный доступ к ресурсам библиотек сферы образования и науки страны: новый федеральный проект на российском библиотечно-информационном пространстве // Научные и технические библиотеки, 2012. - № 7. – С. 5-10.

3. Электронно-библиотечная система «Издательства «Лань»: [Электронный ресурс]. - URL: <http://e.lanbook.com>.

*И.А. Частоедова*

*I.A. Chastoyedova*

*г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России*

*Kirov, Russia, FSBEI HE Kirov SMU MOH Russia*

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ЭЛЕКТРОННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО САЙТА УНИВЕРСИТЕТА В ЛЕКЦИОННОМ КУРСЕ НА КАФЕДРЕ НОРМАЛЬНОЙ ФИЗИОЛОГИИ**

**Аннотация:** В статье рассмотрены варианты использования электронного образовательного сайта университета в лекционном курсе на кафедре нормальной физиологии. Проведен анализ анкетирования студентов о необходимости и форме лекций в медицинском вузе.

Ведущим звеном в учебном процессе в медицинском вузе по-прежнему являются лекции, на долю которых отведено в учебном плане до 30% аудиторных часов. Лекция – это не только способ изложения объемного теоретического материала, обеспечивающего целостность и законченность его восприятия студентами, но и возможность раскрывать состояние и перспективы развития соответствующей области науки и техники, концентрировать внимание обучающихся на наиболее сложных, узловых вопросах, стимулировать их активную познавательную деятельность и способствовать формированию творческого мышления [1]. Таким образом, важная роль лекций большинством исследователей не подвергается сомнению.

Наряду с этим, существуют и противники лекционных занятий, приводящие свои доводы. По их мнению, лекция приучает к пассивному восприятию чужих

мнений, тормозит самостоятельное мышление и может отбить вкус к самостоятельной деятельности студентов, рассчитана на усредненного слушателя, от этого страдают особо успешные и недостаточно способные слушатели, лекция как форма оторвана от состава аудитории и служит чаще для объемного охвата материала дисциплины [2].

В наши дни большинство вузов имеет свои сайты и может размещать доступные для скачивания методические материалы, в том числе – электронные конспекты лекций. Как отмечает Березуцкий В.И., как только у студентов появились электронные конспекты лекций, эффективность лекции резко увеличилась и продолжает расти. В лучшую сторону изменились как поведение студентов на лекции, так и отношение к лекции как таковой. Лекции стали в полной мере интерактивными [3].

В Кировском государственном медицинском университете, как и в большинстве вузов имеется образовательный сайт, на который можно размещать различные методические материалы, в том числе и презентации лекций. В этом учебном году кафедра нормальной физиологии разместила на образовательном сайте лекции-презентации по темам осеннего семестра.

**Цель исследования:** изучить отношение студентов медицинского вуза к лекции как форме учебного процесса и оценить перспективность размещения лекций на электронном образовательном сайте.

**Материалы и методы.** Было проведено анкетирование 174 студентов 2 курса лечебного (114) и педиатрического (60) факультетов Кировского государственного медицинского университета. Студенты отвечали на вопросы о необходимости лекций и о том, какая форма лекций более удобна и эффективна для обучения, выбрав один или несколько ответов из пяти предложенных вариантов.

Анализ ответов на вопросы анкеты показал, что большинство опрошенных студентов (84%) отметили необходимость размещения лекции-презентации на образовательном портале и конспектирования ключевых моментов на лекции, 56% студентов выбрали такую форму, как «бумажный» конспект лекции, на

котором можно делать собственные пояснения и пометки. Лишь 7% опрошенных выбрали «классическую» форму лекции, когда студенты слушают и самостоятельно конспектируют ключевые моменты. Лекция-диалог, лекция-беседа требуют от студентов высокого исходного уровня подготовки, поэтому такую форму выбрали лишь 1 % анкетированных.

Для подтверждения перспективности размещения на образовательном сайте материалов лекций был сформирован отчет о посещаемости сайта и количестве пользователей, просмотревших материалы лекций. Полученные данные свидетельствуют о том, что количество просмотров лекционного материала увеличивается к итоговому занятию, некоторые пользователи просматривают материалы многократно.

Большинство студентов (91%) считают, что лекции в медицинском вузе нужны, так как они позволяют быстрее и лучше разобраться в теме и подготовиться к практическим занятиям, зачетам, экзаменам. Треть опрошенных отмечают, что лекции способны повысить интерес к предмету, позволяют узнать новую и актуальную информацию. Лишь 6% студентов считают, что лекции не нужны, т. к. они вполне способны самостоятельно разобраться в теме, но при условии легкой доступности необходимой учебной информации (учебники, книги, монографии, статьи, электронные ресурсы). И наконец, 2% второкурсников полагают, что лекции им абсолютно не нужны: «это пустая трата своего времени».

Сопоставив полученные данные с результатами исследования по этой проблеме в других вузах [4], можно заключить, что заинтересованность обучающихся в лекциях в качестве эффективного средства обучения остается стабильно высокой.

Таким образом, в современной системе медицинского образования появляются новые формы лекции, происходит рациональное совмещение традиционных классических методов обучения и инновационных возможностей электронной образовательной среды.

## ПРИМЕЧАНИЯ:

1. Лекция о лекции: учеб. пособие / Н.М. Колычев, В.В. Семченко, Г.Г. Левкин, Е.В. Сосновская. – М.: Директ-Медиа, 2014.

2. Асташова Т.А. Современная лекция глазами студентов: пути развития // Открытое образование, 2017. – Т. 21. - №4. – С. 34-42.

3. Березуцкий В.И. Электронный конспект лекций в высшей медицинской школе // Электронное обучение в непрерывном образовании, 2016. – №1(3). – С.630-635.

4. Ратникова Л.И., Шип С.А., Мисюкевич Н.Д. Лекции в медицинском вузе – нужны ли они студентам? // Педагогика высшей школы, 2016. - № 1. – С. 100-104.

*И.А. Частоедова, И.Г. Патурова, Е.А. Жукова, О.В. Шитова  
I.A. Chastoedova, I.G. Paturova, Y.A. Zhukova, O.V. Shitova  
г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России  
Kirov, Russia, FSBEI HE Kirov SMU MOH Russia*

## ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭЛЕКТРОННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО САЙТА УНИВЕРСИТЕТА ДЛЯ КОНТРОЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ

**Аннотация:** В статье приведен пример использования электронного образовательного сайта университета для контроля за выполнением самостоятельной работы студентов.

В настоящее время электронные образовательные ресурсы являются неотъемлемой частью учебного процесса. В сравнении с традиционными средствами обучения имеют ряд преимуществ: повышают значимость самостоятельной образовательной деятельности обучающихся, имеют относительную доступность использования и внесения корректировок, стимулируют творческую активность преподавателей [1]. Как отмечает Назаренко Т.Ю., благодаря многофункциональной электронной сети Blackboard происходит развитие самостоятельности студента, его творческой активности и личностной ответственности за результативность обучения, повышается интерес к изучаемой



дисциплине за счет возможности обсуждать учебные материалы с другими студентами и преподавателями, повышается уровень усвоения материала за счет предоставления качественных учебных материалов в различных форматах, а также за счет адаптации курса под индивидуальные особенности обучаемого [2].

Наиболее эффективной формой активизации самостоятельной работы, по мнению Муллиной Э.Р., является разработка и внедрение в учебный процесс электронных образовательных ресурсов. Развитие самостоятельности как качества личности требует комплексного подхода к её решению на практическом уровне, поэтому необходимо в течение всего периода обучения формировать опыт самостоятельной учебно-познавательной и творческой деятельности; развивать умения и навыки самостоятельной работы с современными информационными ресурсами [3].

Самостоятельная работа студентов с современными информационными ресурсами предполагает работу с литературными источниками и поиск ответов на вопросы заданий, размещенных на образовательном сайте. На кафедре нормальной физиологии образовательный сайт был использован для выполнения творческих заданий студентами стоматологического факультета, имеющими пропуски лекций. Вопросы были созданы в виде многоуровневых задач. Так, задания первого уровня включали составление кроссворда по определенной теме с использованием физиологических понятий и терминов. Второе задание было направлено на обобщение и анализ полученной информации и составление схемы функциональной системы. Третье задание – решение ситуационной задачи.

При использовании ресурсов образовательного сайта университета были отмечены достоинства и недостатки такой работы. Из несомненных преимуществ сайта можно отметить: возможность корректировать задания, ограничивать время выполнения (это стимулирует студента и заставляет его правильно распределять время), возможность комментировать ответы студента и вступать с ним в переписку (наличие обратной связи), экономия времени преподавателя.

Наряду с достоинствами существуют и недостатки электронного обучения. Так, некоторые обучающиеся зачастую неспособны воспользоваться той

свободой, которую предоставляют современные телекоммуникационные средства. Часто запутанные и сложные способы представления информации могут стать причиной отвлечения обучаемого от изучаемого материала из-за различных несоответствий. К тому же, нелинейная структура информации подвергает учащегося «соблазну» следовать по предлагаемым ссылкам, что, при неумелом использовании, может отвлечь от основного русла изложения учебного материала.

В целом, можно заключить, что использование электронного образовательного сайта не заменит традиционную форму обучения, особенно практических занятий, на которых отрабатываются практические умения и навыки, но может разнообразить самостоятельную работу студентов.

#### **ПРИМЕЧАНИЯ**

1. Акользина Е.А. Использование электронных образовательных ресурсов в процессе обучения: достоинства, недостатки // Психолого-педагогический журнал Гуадеамус, 2013. - №2 (22). – С.95-97.

2. Назаренко Т.Ю. Важность электронного обучения в современном образовательном процессе // Современные научные исследования и инновации, 2016. - № 7 [Электронный ресурс]. URL: <http://web.snauka.ru/issues/2016/07/69730> (дата обращения: 29.09.2017).

3. Муллина Э.Р. Организация самостоятельной работы студентов с использованием электронных образовательных ресурсов // Международный журнал экспериментального образования, 2016. – №1. – С. 94-97; URL: <https://expeducation.ru/ru/article/view?id=9395> (дата обращения: 27.12.2017).

## РАЗДЕЛ 4. ПРОБЛЕМЫ ОБУЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ

*Н.Д. Куковякина, С.А. Куковякин  
N.D. Kukovyakina, S.A. Kukovyakin  
г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России  
Kirov, Russia, FSBEI HE Kirov SMU MOH Russia*

### **АКТУАЛИЗАЦИЯ ОБУЧЕНИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ**

**Аннотация:** Актуализации обучения специалистов в области организации здравоохранения и общественного здоровья служит изучение проблем их деятельности.

Как известно, целью обучения является получение знаний – декларативных, процедурных, стратегических, а результатом обучения должно стать формирование личности, которая готова к переменам в обществе и профессии, к созданию новых продуктов, т.е. к творчеству, и стремящаяся к саморазвитию и самообразованию.

В обучении важны фундаментальность, индивидуальность, сущностный подход, акмеологический подход. Но, в процессе обучения не надо забывать и о том, что студента, курсанта, слушателя надо учить тому, что ему действительно нужно в его настоящей и будущей деятельности.

Специалисты в области андрогогики отмечают, что большее обучающее воздействие на взрослого оказывает личностно-значимая информация, в частности, необходимая ему для решения его проблем профессионального характера. Уместно отметить, что об этом говорят не только ученые, так – в Гарварде в 19 веке забастовали студенты, и их основным требованием было – «учить тому, что нам надо, а не то, что Вы нам читаете...»

Учитывая вышесказанное, с целью совершенствования процесса обучения на кафедре общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления Кировского ГМУ проводится изучение профессиональных проблем контингента обучающихся – менеджеров здравоохранения разного уровня.

Так, проводимые исследования показали, что наиболее приоритетными проблемами у заведующих отделениями ЦРБ Кировской области, для решения которых они хотели бы получить информацию в процессе повышения квалификации, являлись – недостаточное количество врачей в отделении, недостаточное обеспечение отделения медицинским оборудованием, низкая заработная плата, неудовлетворительная материально-техническая база отделения, большая нагрузка на персонал отделения, проведение ремонта в отделении, реформы в здравоохранении, недостаточное финансирование деятельности, работа с отчетно-учетной документацией, выполнение функции контроля за деятельностью персонала.

Старшие медицинские сестры отделений ЦРБ Кировской области нуждались в информации для решения проблем организационной работы в условиях недостаточного количества врачей и медицинских сестер в отделении, низкой заработной платы персонала, недостаточного материально-технического обеспечения их деятельности, несвоевременного и недостаточного обеспечения отделения медикаментами, отсутствия компьютеризации деятельности медицинского персонала отделения, большого количества отчетной документации, недостатка медицинского инструментария и большой нагрузки на медицинский персонал.

Главные врачи ЦРБ Кировской области, по их словам, нуждались при обучении в получении информации для решения следующих проблем – организация эффективной деятельности больницы в условиях недостатка врачебных кадров, а также среднего медицинского персонала, недостаточного финансирования медицинской организации, необходимости совершенствования материально-технической базы.

В аналогичной информации, как показал проведенный на кафедре опрос, нуждались и заместители главных врачей данных лечебных учреждений.

Анализ вышеназванных профессиональных проблем обучающихся и их учет при организации учебного процесса способствовал повышению качества обучения на кафедре, слушатели курсов повышения квалификации получали

более актуальную для них информацию, с помощью которой они могли более эффективно осуществлять свою практическую управленческую деятельность.

*С.А. Куковякин, Н.Д. Куковякина  
N.D. Kukovyakina, S.A. Kukovyakin  
г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России  
Kirov, Russia, FSBEI HE Kirov SMU MOH Russia*

## **ПРОБЛЕМЫ ОБУЧЕНИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ**

**Аннотация:** Главными проблемами обучения специалистов в области организации здравоохранения и общественного здоровья являются пропуски занятий, непонимание у части обучающихся важности ряда разделов образовательной программы, нахождение обучающихся в старших возрастных группах.

Обучение, образование - это создание образов будущей деятельности, получение или совершенствование необходимых профессиональных компетенций. В свою очередь, проблемы – это трудности, препятствия на пути достижения цели, в нашем случае – всё препятствующее формированию данных компетенций у будущих или уже работающих специалистов в области организации здравоохранения и общественного здоровья.

Одной из наиболее значимых проблем обучения данных специалистов в области управления медицинскими организациями являются их пропуски занятий. Это обусловлено их профессиональными перегрузками, внезапно возникающей потребностью присутствия в медицинской организации при появлении в последней проблем деятельности, вызовов в органы управления здравоохранением, проведением в медицинской организации проверок... Пропуски занятий снижают качество обучения, не позволяют получить всестороннюю информацию, необходимую для эффективной профессиональной деятельности.

Следующая проблема – непонимание у части обучающихся важности ряда разделов образовательной программы. Например – статистики здоровья и здравоохранения, медицинской этики и деонтологии, правового регулирования медицинской деятельности. Это возникает вследствие низкой социальной и профессиональной зрелости ряда медицинских специалистов, направленных на обучение, особенно на профессиональную переподготовку по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье». Они не понимают, что менеджер в здравоохранении – это представитель особой профессии, а не врач, время от времени отдающий распоряжения и приказы подчиненным. Надеемся, что в будущем таких «непонимающих» будет меньше, т.к. принятый в 2017 году профессиональный стандарт «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья» регламентирует требования к опыту практической работы для занятия руководящих должностей в медицинской организации: для заведующих структурным подразделением – не менее трех лет работы врачом-специалистом, для заместителя руководителя медицинской организации – не менее пяти лет в должности врача-специалиста или не менее трех лет в должности руководителя структурного подразделения, а для главного врача медицинской организации – стаж работы на руководящих должностях в медицинской организации не менее пяти лет. Т.е. у будущих руководителей появится достаточно времени для приобретения социальной и профессиональной зрелости.

Еще одна проблема – нахождение большинства обучающихся в старших возрастных группах. Вследствие этого, как они сами говорят, им трудно осваивать материал дистанционно – через образовательный портал и вебинары, они не всегда успевают фиксировать, если это необходимо, материал на лекции или семинаре, им требуется большее время, чем это предусмотрено, при тестировании

Перечень проблем обучения специалистов в области организации здравоохранения и общественного здоровья несомненно, шире вышеизложенного, но указанные являются наиболее приоритетными.

## РАЗДЕЛ 5. АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ В СОВРЕМЕННОЙ СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ

*Т.В. Байбакова*

*T. V. Vaibakova*

*г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО «Вятская государственная  
сельскохозяйственная академия»*

*Kirov, Russia, Kirov, Russia, Vyatka State Agricultural Academy*

### АКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ В СИСТЕМЕ УПРАВЛЕНИЯ ПЕРСОНАЛОМ

**Аннотация:** Активные методы обучения могут выступать полноценным элементом процесса обучения персонала.

Обучение персонала для большинства российских организаций в настоящее время приобретает особое значение. Это связано с тем, что работа в условиях рынка предъявляет высокие требования к уровню квалификации персонала, знаниям и навыкам работников. Знания, навыки, установки, которые помогали персоналу успешно работать еще вчера, сегодня теряют свою действенность. Очень быстро изменяются как внешние условия (экономическая политика государства, законодательство и система налогообложения, появляются новые конкуренты и т.п.), так и внутренние условия функционирования организации (реструктуризация предприятий, технологические изменения, появление новых рабочих мест и др.), что ставит большинство российских организаций перед необходимостью подготовки персонала к сегодняшним и завтрашним изменениям.

Достижение долгосрочных и краткосрочных целей, необходимость повышения конкурентоспособности и проведение организационных изменений требуют опоры на хорошо спланированную и четко организованную работу по обучению персонала. При этом дело не ограничивается передачей работникам тех или иных знаний и развитием у них необходимых навыков. В ходе обучения работникам может быть передана информация о текущем состоянии дел и о перспективах развития организации. Кроме того, обучение призвано повышать

уровень трудовой мотивации, приверженности персонала своей организации и включенности в ее дела.

Несмотря на очень сложное финансовое положение большинства российских организаций в период перехода к работе в условиях рыночных отношений, расходы, связанные с обучением персонала, начинают рассматриваться как приоритетные и необходимые. Все больше организаций проводит широкомасштабное обучение персонала разных уровней, понимая, что именно обученный, высококвалифицированный персонал и будет решающим фактором в выживании и развитии предприятия.

Обучение персонала – это развитие профессиональных знаний, умений и навыков сотрудников с учетом целей соответствующих подразделений, которые, в свою очередь, определяются стратегией компании. Благополучная, стабильная организация думает о своем будущем, готова вкладывать в него деньги [3].

В зависимости от целей и возможностей конкретной организации обучение может быть узкоспециальным (профессиональным) и корпоративным, проходить в форме лекций, семинаров, тренингов. Сейчас модным стало дистанционное обучение через Интернет: обучаемые выполняют задания и проходят тестирование на сайте обучающей организации, после чего получают по почте официальный документ о квалификации. Организовать учебный процесс можно по-разному: привлечь специалистов и менеджеров фирмы, пригласить внешних преподавателей, тренеров, экспертов. Компании обычно используют смешанные формы обучения, а крупные организации создают собственные учебные центры и корпоративные университеты.

Методы обучения персонала – способы, при которых достигается овладение знаниями, умениями, навыками обучающихся [4].

Профессиональное обучение – процесс формирования у сотрудников организации специфических профессиональных навыков посредством активных методов обучения.

Применение системы активных методов обучения, разработанной и совершенствуемой в зависимости от особенностей конкретных учебных ситуаций,



целевых аудиторий является одним из ключевых элементов в реализации идеи непрерывного обучения, управления накоплением и развитием навыков и знаний индивидов для активной самореализации.

Проблема наличия адекватно квалифицированных, гибких, способных к самообучению и саморазвитию, эффективно планированию образовательных и карьерных путей кадров – прежде всего в области управления – является одной из ключевых в обеспечении успеха развития предприятия.

В современных условиях быстрого устаревания профессиональных навыков способность организации постоянно повышать квалификацию своих сотрудников является одним из важнейших факторов успеха.

Причины необходимости обучения персонала предприятия заключаются в следующих тезисах:

1. Повышение квалификации. Вооруженный новыми знаниями сотрудник может генерировать новые идеи и легко справляться со многими проблемами.

2. Мотивация. Получая дополнительные знания за счет компании, работник чувствует заботу руководства о своей персоне. Понимая, что в него вкладывают деньги, он начинает стремиться к максимальной производительности на своем рабочем месте.

3. Специфика профессии. Сотрудники медицинских учреждений, программисты, бухгалтеры и ряд других специалистов по статусу обязаны идти в ногу с прогрессом в своей области, иначе они потеряют квалификацию.

4. Соответствие стандартам. В некоторых случаях, например, для прохождения сертификации международной системы качества, предприятие должно включать в свою структуру наряду с другими обязательными условиями и постоянно действующую систему обучения персонала.

5. Международное сотрудничество. Наличие определенного количества дипломов и сертификатов у сотрудников может иметь существенное значение в некоторых видах бизнеса, что является обязательным условием для получения статуса партнера (а вместе с ним и ряда преимуществ) крупной международной корпорации.

6. Отсутствие специалистов. Зачастую необходимость обучения работников фирмы обусловлена отсутствием на рынке соответствующих специалистов. Тут уж без переквалификации никак не обойтись. Осваивая новое для России производство, а значит и технологии, компания берет на себя задачу подготовки кадров.

7. Стратегия компании. В некоторых фирмах обучение персонала входит в производственную стратегию – там стремятся воспитывать свои управленческие кадры с «нуля» [4].

К принципам выбора метода обучения персонала чаще всего относят: объективность, надежность, достоверность, доступность, принцип соответствия общей кадровой политике организации:

1. Принцип объективности требует, чтобы профессиональное обучение персонала проводилось вне зависимости от чье-то мнения или отдельных суждений.

2. Принцип надежности предполагает работу системы обучения вне зависимости от влияния ситуативных факторов (настроения, погоды, прошлых успехов и неудач).

3. Принцип достоверности определяет, насколько успешно человек на практике применяет знания и навыки, полученные в процессе обучения.

4. Принцип доступности провозглашает, что процесс обучения и критерии оценки должны быть доступны и понятны как обучающим, так и самим обучаемым. Кроме этого, актуальна задача разработки такой системы обучения, которая позволила бы решить проблему регулярного обучения вновь поступающих сотрудников и передачи им накопленных в компании знаний, опыта и культуры [1].

Решением проблемы профессионального обучения персонала занимаются отделы профессионального обучения компаний. Крупные организации на Западе затрачивают на эти цели до 10% фонда заработной платы. Эти средства рассматриваются не как досадные дополнительные расходы, а как инвестиции, которые в будущем сулят немалую прибыль [5].

В современной быстро меняющейся рыночной среде компании могут добиться успеха только в том случае, если им удастся поднять методы своей работы на качественно новый уровень. Компания вынуждена работать гибко, создавая новые системы отношений как с партнерами по бизнесу, так и со своими сотрудниками, вырабатывать адекватные происходящим изменениям стратегии, пересматривать приоритеты в развитии организации.

Поскольку важными характеристиками культуры компании являются уровень образования персонала, его профессионализм и умение работать в команде, то профессиональная подготовка и переподготовка персонала приобретает стратегическое значение. Обучение персонала в таких условиях становится одним из главных ключей к успеху, поскольку позволяет переходить к профессиональным технологиям, в том числе и в области управления. Процесс модернизации знаний и навыков должен носить постоянный характер, вот почему перед руководством компании встает задача создания обучающейся организации, умеющей использовать, полученный в процессе своей деятельности опыт, в целях корректировки методов работы для решения реальных проблем компании.

Цели обучения образуют основу для создания детальной учебной программы, само содержание которой зависит от количества и вида учебных целей. Выяснение целей обучения дает возможность ответить на следующие вопросы: когда и, в течение какого периода проводится обучение? Каков наиболее подходящий метод обучения? Кто может предложить наиболее оптимальное содержание курсов и, таким образом, обеспечить обучение? Где его лучше проводить? При этом не следует забывать о личностных характеристиках сотрудника, которого предполагается обучать.

Таким образом, хорошее обучение требует индивидуального подхода к потребностям каждого сотрудника. Любой метод имеет свои преимущества и недостатки. Приемы и методы обучения, используемые для выпускников школ и институтов, могут быть совершенно непригодны для людей пожилого возраста. Например, многие руководящие работники, сами поощряющие инициативу выбора наиболее подходящего метода обучения, обнаруживают, что им самим

очень трудно избавиться от сложившихся стереотипов. Они действительно искренне верят, что обучение может происходить только на основе прослушивания лекций специалистов. И это будет происходить до тех пор, пока кто-то не откроет им глаза на то, что существуют намного более разнообразные и эффективные подходы к обучению.

К выбору метода обучения нужно подходить дифференцированно, т.к. обучающие программы отличаются и по уровню сложности, и по стоимости, и по времени прохождения, и по длительности воздействия.

Методы обучения делятся на традиционные и активные. К традиционным относятся лекции, семинары и учебные видеофильмы. Эти методы являются преобладающими при передаче и закреплении знаний. Несмотря на то, что традиционные методы преобладают и сегодня, они имеют ряд недостатков: не позволяют учитывать разный уровень знаний, не предполагают обратной связи, демонстрирующей степень усвоения материала.

При активных методах обучения большое внимание уделяется именно практической основе передаваемых слушателям знаний, навыков и умений. В настоящее время широко применяются тренинги, программное обучение, групповые обсуждения, деловые и ролевые игры, кейсы [5].

Деловые игры представляют собой метод обучения, наиболее близкий к реальной профессиональной деятельности обучающихся. Преимущество деловых игр состоит в том, что, являясь моделью реальной организации, они одновременно дают возможность значительно сократить операционный цикл и, тем самым, продемонстрировать участникам, к каким конечным результатам приведут их решения и действия. В условиях деловых игр создаются исключительно благоприятные возможности включения участников творчески и эмоционально в отношения, подобные действительным отношениям в производстве. В игре происходит быстрое пополнение знаний, дополнение их до необходимого минимума, практическое освоение навыков проведения расчетов и принятия решений в условиях реального взаимодействия с партнерами.

Сама по себе деловая игра представляет собой последовательность действий, которые необходимо выполнить игрокам для достижения определенного результата. Сюжет игры прописан в сценарии, а каждый шаг регламентирован по времени. Часто деловые игры входят в состав тренингов, но, в отличие от последних, в них нет теоретической части. Ведущий лишь знакомит участников с правилами игры и следит за ее ходом.

Деловые игры бывают разные, в них могут участвовать как рядовые сотрудники, так и высший менеджмент. В зависимости от поставленных целей деловые игры можно разделить на две группы - обучающие и моделирующие. Первые направлены на развитие навыков, вторые - на подготовку изменений в компании. По мнению некоторых специалистов [6], деловые игры – это специфический вид консалтинга, т.к. если игра моделирует реальность, человек может оценить свою эффективность в специально созданной ситуации и получить примеры успешного поведения. Если игра моделирует изменения в компании, сотрудники могут сначала прожить их в игре. Тогда в реальной ситуации степень понимания и принятия этих изменений существенно возрастет.

С помощью деловой игры можно отработать любые нововведения и даже смоделировать реструктуризацию бизнес-процессов. Успешно применяются деловые игры и для аттестации персонала.

Деловые игры, моделирующие ситуации, близкие к реальной деятельности компании, называют также бизнес-симуляциями или мини-МВА, так как вместо длительных программ обучения человек может поучаствовать в двух-трехдневной игре и получить багаж актуальных знаний. Бизнес-симуляция позволяет оценить навыки презентации или ведения переговоров непосредственно в процессе игры.

Часто деловые игры подразумевают решение кейсов – бизнес-задач с описанием ситуации, начальными условиями и вопросами, на которые нужно успеть ответить во время игры. Эти учебные задания могут содержать таблицы, статистические данные, графики и диаграммы. Кейсы никогда не содержат формулировку проблемы, только описание ее симптомов. Для решения кейса необходимо определить и сформулировать заложенную проблему,

проанализировать различные варианты ее решения и предложить наиболее подходящий вариант, обосновав свой выбор [5]. Ситуация может предполагать негативные изменения или даже разрушение существующих систем. От участников в этом случае потребуется немало усилий для привлечения незапланированных и непредусмотренных материальных и человеческих ресурсов. Они должны мобилизовать и раскрыть необходимые менеджерские качества.

По наблюдению бизнес-консультантов, большей популярностью деловые игры пользуются у западных компаний, для которых тренинги навыков уже не столь актуальны [6]. Среди российских компаний наиболее востребованы деловые игры, направленные на внутрикорпоративные нужды – внедрение изменений или обучение. В некоторых ситуациях деловая игра становится единственно возможным способом в очень сжатые сроки добиться необходимых результатов.

В последнее время среди российских компаний получили распространение деловые игры, которые компании устраивают для своих партнеров и клиентов. Совместная деловая игра – это не только поддержка существующих дружеских связей, но и способ поделиться своими планами, обсудить варианты дальнейшего сотрудничества, представить новые услуги или продукты.

Какие бы цели ни ставила перед собой компания при проведении деловой игры, важнее всего конечный результат. Однако эффективность в денежном выражении подсчитать не так просто. Зная расценки тренинговых и консалтинговых компаний, можно сделать вывод, что проведение деловой игры выгоднее обучающих семинаров. Впрочем, если деловая игра выбрана как форма взаимодействия с партнерами и клиентами, от нее быстрого эффекта и не ожидают. Сами компании такие мероприятия относят скорее к имиджевым, хотя пользу деловая игра приносит не только компании в целом, но и каждому из участников. Игра может помочь людям оценить себя, полученная информация позволяет спланировать собственное развитие [6].

В отличие от конкретной ситуации, где воспроизводится момент производственной обстановки, в деловой игре обстановка выражается в динамике,

процесс производства – в развитии. Воспроизвести производство в динамике и включить в него участников – две сложные проблемы использования игрового метода, которые заключаются в том, чтобы достаточно точно передать характеристики и условия производства, а также, помимо технологических параметров и экономических факторов, социально-психологические факторы. В этой связи привлекательна идея использования в деловой игре в качестве модели реальное производство.

Большинство деловых игр рассчитаны на выработку необходимых навыков или решение вероятных в будущем проблем. Но существует тип игр, конечной целью которых является решение реально существующей проблемы. По сути, это производственное совещание в форме деловой игры.

Такие игры проводят только для корпораций, чаще всего, когда необходимо нестандартное, креативное решение, а компания зашла в тупик. Модератор обычно следит, чтобы топ-менеджеры не оказывали давления на подчиненных. Если группы состоят из топ-менеджеров компании, то игра способствует формированию умения работать сообща. В результате компания получит не одну, а несколько стратегий развития, несколько вариантов решения проблем, каждый из которых вполне может применяться на практике.

Тренинг – это активная форма обучения с использованием практических упражнений. Тренинги призваны развивать определенные управленческие и коммерческие навыки – управление исполнением, планирование, делегирование, мотивирование, тайм-менеджмент, эффективные продажи, переговоры, презентацию. Благодаря тренингам можно повысить личную эффективность сотрудников – развить ориентацию на результат, способность управления конфликтами, коммуникативные навыки, лидерство. На тренингах более 70 процентов времени посвящено деловым играм и их анализу, закреплению наиболее эффективных стратегий поведения в типичных деловых ситуациях. Эффективность усвоения новой информации на тренингах гораздо выше, чем на лекциях и семинарах, так как здесь не только приобретаются знания

теоретического характера, но в различных ролевых играх и учебных ситуациях вырабатываются практические умения и навыки.

Большинство перечисленных выше методов могут быть скомбинированы между собой. К сочетанию этих двух методов можно отнести брифинги, программируемое обучение, лекции, обучение с помощью компьютера, практические занятия, дистанционное обучение и т.п.

**Вывод.** Каждый активный метод обучения имеет свои преимущества и недостатки. Главным критерием при выборе того или иного метода является его эффективность для достижения целей обучения каждого конкретного работника на конкретном предприятии.

Если развитие техники в перспективе будет оказывать все большее влияние на процессы обучения, оно вряд ли сможет полностью исключить личные контакты человека с человеком. Это еще раз подчеркивает важность роли руководства в процессе подготовки персонала.

#### **ПРИМЕЧАНИЯ**

1. Базаров Т.Ю., Еремин Б.Л. Управление персоналом: Учебник для вузов. – М.: Банки и биржи, ЮНИТИ, 2003.

2. Генкин Б.М., Кононова Г.А., Кочетков В.И. и др. Основы управления персоналом: Учеб. для вузов. – М.: Высшая школа, 2002.

3. Герчекова И.А. Менеджмент: Учебник. – М.: Бизнес и биржи, 2003.

4. Кибанов А.Я. Управление персоналом организации: Учебник. – М.: ИНФРА-М, 1999.

5. [consultant.berator.ru/article/33](http://consultant.berator.ru/article/33)

6. [www.konsalting.tv](http://www.konsalting.tv)



*М.И. Батрак*  
*М.И. Batrk*  
*г. Барнаул, Россия*  
*Barnaul, Russia, Altai state pedagogical University*

## **АКТУАЛЬНОСТЬ РЕАЛИЗАЦИИ МЕТОДА ПРОЕКТОВ В СИСТЕМЕ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**Аннотация:** В статье говорится об уникальности и специфики использования метода проектной деятельности в воспитательно - образовательном процессе дошкольного учреждения. Раскрывается сущность проекта и педагогического проектирования.

На сегодняшний день становление системы дошкольного образования напрямую связано с проблемой профессионального развития педагогов. Современные требования, которые социум предъявляет к личности и содержанию профессиональной деятельности педагога предполагают наличие у него умений эффективно работать в постоянно меняющихся социально - педагогических условиях. Одной из главных задач методических служб в настоящий момент является развитие у педагогов способностей к инновационной деятельности.

Использование инновационных педагогических технологий открывает новые возможности воспитания и обучения дошкольников, и одной из наиболее эффективных в наши дни стал метод проектов. Технология проектирования относится к современным гуманитарным технологиям, которые являются инновационными в работе дошкольных учреждений.

По мнению Т.А. Данилиной, – «Педагогическое проектирование возникает в ответ на социальный заказ образованию и осуществляется на основе педагогического предвидения и прогнозирования, служит процессом и результатом разработки научно – обоснованной модели рациональных характеристик конкретных социально – педагогических объектов или их состояний в плане решения определенных социально – педагогических задач».

Современная педагогика существенно изменила отношение взрослых к детям, уровень развития ребенка становится мерой качества работы педагога и

всей образовательной системы в целом. Педагоги ДОО ориентируются не только на подготовку к школе, но и на сохранение полноценного детства в соответствии с психофизическими особенностями развивающейся личности. Уважение к ребенку, принятие его целей, интересов, создание условий для развития – неперенные условия гуманистического подхода. Взрослые должны не только уделять внимание формированию знаний, умений и навыков дошкольника и адаптации его к социальной жизни, но и обучать через совместный поиск решений, предоставлять ребенку возможность самостоятельно овладеть нормами культуры. Уникальным средством обеспечения сотрудничества, сотворчества детей и взрослых, способом реализации личностно-ориентированного подхода к образованию является технология проектирования.

Слово «проект» заимствовано из латыни и означает «выброшенный вперед», «выступающий», «бросающийся в глаза».

«Проектирование – это комплексная деятельность, участники которой автоматически: без специально провозглашаемой дидактической задачи со стороны организаторов осваивают новые понятия и представления о различных сферах жизни» [1].

Сегодня эффективную педагогическую систему невозможно представить без высокоэффективных программ и технологий. Современные тенденции и стремительные перемены в социуме приводят к осознанию того факта, что современные дети должны знать и уметь много больше, чем их сверстники 15–20 лет тому назад, поэтому постоянной заботой педагогов является выбор наиболее эффективных средств обучения и воспитания. Одним из таких современных средств является педагогическое проектирование.

«Проектный метод – если в школьном образовании он рассматривается как некая альтернатива классно-урочной системы, то в дошкольном образовании – как некая альтернатива учебно-воспитательной системы» [2].

«Метод проектов – в свою очередь, педагогическая технология, ориентированная не на интеграцию фактических знаний, а на их применение и приобретение новых»[4].

«Метод проектов – это педагогическая технология, стержнем которой является самостоятельная деятельность детей – исследовательская, познавательная, продуктивная, в процессе которой ребёнок познаёт окружающий мир и воплощает новые знания в реальные продукты»[6]. В основу метода проектов заложена идея о направленности познавательной деятельности дошкольников на результат, который достигается в процессе совместной работы педагога, детей над определенной практической проблемой или темой. Решить проблему или работать над проектом в данном случае значит - применить необходимые знания и умения из различных разделов образовательной программы дошкольников и получить осязаемый результат.

Использование метода проекта в дошкольном образовании, позволяет значительно повысить самостоятельную активность детей, развить творческое мышление, умение детей самостоятельно, разными способами находить информацию об интересующем предмете или явлении и использовать эти знания для создания новых объектов действительности. Кроме того, делает образовательную систему ДОО открытой для активного участия родителей. Следовательно, данная проблема является актуальной не только для детского сада, но и для общества в целом. Метод проектов нашел свое отражение в идеях отечественных ученых 1920-х гг.: Б.В. Игнатьева, В.Н. Шульгина, Н.К. Крупской, Е.Г. Кагарова, М.В. Крупениной.

«Педагогическое проектирование – это процесс создания проекта, который отражает решение той или иной проблемы» [3].

Проектирование представляет собой деятельность, которая осуществляется в условиях образовательного процесса и направлена на обеспечение его эффективного функционирования и развития. Оно обусловлено потребностью разрешения актуальной проблемы, носит творческий характер и опирается на ценностные ориентации. Его результатом выступает модель объекта педагогической деятельности, которая обладает системными свойствами, базируется на педагогическом изобретении, так как в ее основе лежит новый

способ решения проблемы, и предусматривает возможные варианты использования.

Педагогическое проектирование позволяет сформулировать цели, задачи предстоящей деятельности, проанализировать и систематизировать совокупность наличных и необходимых средств, обеспечивающих оптимальные пути достижения желаемого результата, а самое главное – раскрывает возможности для педагогического творчества, принятия педагогами субъектной позиции по отношению к осуществляемой деятельности. Перед педагогами стоит задача уже в дошкольном возрасте закладывать позиции самостоятельности, активности, инициативности в поиске ответов на вопросы, сбора информации, экспериментировании и применения полученных знаний, умений и навыков в играх и практической деятельности. Как показывает образовательная практика, такую возможность даёт метод проектов или проектное обучение. Он позволяет педагогам расширить образовательное пространство, придать ему новые формы и даёт возможность развития творческого, познавательного мышления ребёнка.

Об актуальности использования метода проектов свидетельствуют те аргументы, что в научной педагогической литературе он упоминается в контексте с гуманизацией образования, проблемным и развивающим обучением, педагогикой сотрудничества, личностно-ориентированным и деятельностным подходами; интеграцией знаний, социальным воспитанием, совместным творческим созиданием и др.

О перспективности метода проектов свидетельствуют те факты, что он даёт возможность развития наблюдения и анализа явлений, проведения сравнения, обобщения и умения делать выводы, творческого мышления, логики познания, пытливости ума, совместной познавательно-поисковой и исследовательской деятельности, коммуникативных и рефлексивных навыков и многое другое, что является составляющими успешной личности.

В дошкольном образовании метод проектов рассматривается как один из вариантов интеграции. Использование метода проектов в обучении дошкольников

является подготовительным этапом для дальнейшей его реализации на следующей ступени образования.

Особенностью проектной деятельности в системе дошкольного образования является то, что ребенок ещё не может самостоятельно найти противоречия в окружающем, сформулировать проблему, определить цель. Поэтому в воспитательно-образовательном процессе ДОО проектная деятельность носит характер сотрудничества, в котором принимают участие дети и педагоги ДОО, а так же вовлекаются родители и другие члены семьи. Проекты, вне зависимости от вида, творческие, исследовательские, информационные, открытые, игровые, практико-ориентированные и др., нуждаются в постоянном внимании, помощи и сопровождении со стороны взрослых на каждом этапе реализации.

Спецификой использования метода проектов в дошкольной практике является то, что взрослым необходимо «наводить» ребенка, помогать обнаруживать проблему или, даже провоцировать её возникновение, вызвать к ней интерес и «втягивать» детей в совместный проект, при этом не переусердствовать с опекой и помощью родителей.

«Проектная деятельность для педагогов – одна из форм организации воспитательно-образовательной работы, повышения компетентности, качества образования, это комплексная деятельность, участники которой автоматически осваивают новые понятия и представления о различных сферах жизни» [5]. Участие в проектировании ставит детей и взрослых в позицию, когда человек сам разрабатывает для себя и других новые условия. Иными словами, проектирование выступает как принципиально иная, субъектная, а не объектная форма участия в жизни.

Проектирование требует индивидуальных оригинальных решений и в то же время коллективного творчества. За счет работы в режиме группового творчества интенсивно развиваются способности к рефлексии, выбору адекватных решений, умению выстраивать из частей целое. Таким образом, проектирование является одним из средств социального и интеллектуального творческого саморазвития всех субъектов образования.

«Проектная деятельность – это интеллектуальный труд, требующий не только высокого уровня мышления, но и сформированной базы для работы в проектном режиме» [6].

Современному педагогу необходимо владеть методом проектов, поскольку в образовании он является наиболее эффективным способом, позволяющим одновременно обеспечить развитие у ребенка предметных знаний, умений и навыков; сформировать универсальные компетентности (самостоятельная постановка задачи, анализ проблемной ситуации, выбор наиболее оптимального пути решения, поиск необходимой информации); развитие личностных качеств. Всем хорошо известно, что пятилетних детей называют почемучками. Самостоятельно ребёнок не может найти ответ на все интересующие его вопросы - ему помогают педагоги.

В соответствии с требованиями, которые нам диктует современная жизнь и которые заложены в Законе РФ об образовании, национальной доктрине образования в РФ и концепции модернизации российского образования, образовательное учреждение (независимо от того, по каким программам строит образовательный процесс) обязано:

- обеспечить индивидуализацию для каждого ребенка;
- обеспечить условия для самоопределения и самореализации личности;
- реализовать право ребенка на свободный выбор деятельности, мнений и рассуждений;
- помнить, что ребенок - активный участник педагогического процесса;
- привлекать детей к занятиям без психологического принуждения, опираясь на их интерес к содержанию и формам деятельности, учитывая их социальный опыт;
- обеспечить эмоционально-личностное и социально-нравственное развитие ребенка, сохранить и укрепить здоровье детей.

Все эти требования можно реализовать лишь при одном условии - кардинально изменить организацию педагогического процесса в ДОО, путем

выбора наиболее эффективных средств обучения и воспитания, что требует широкого внедрения в педагогический процесс инновационных и альтернативных форм и способов ведения образовательной деятельности.

В этой связи, педагоги дошкольных учреждений стремятся найти новые, инновационные, наиболее эффективные пути, средства решения поставленных задач.

Объектом проектирования может стать педагогическая система ДОО, педагога, отдельной программы как единство системы целей образования и всех факторов педагогического процесса, способствующих достижению целей. Между тем для каждого педагога важнейшим являются вопросы, связанные с проектированием образовательного процесса по конкретной методике, индивидуальной воспитательной системы, отдельного специально-организованного занятия, педагогической ситуации. В дошкольном образовании использование метода проектов является подготовительным этапом для дальнейшей его реализации на следующей ступени образования.

Проекты, вне зависимости от вида нуждаются в постоянном внимании, помощи и сопровождении со стороны взрослых на каждом этапе реализации. Особенностью проектной деятельности в дошкольной системе образования является то, что ребенок еще не может самостоятельно найти противоречия в окружающем, сформулировать проблему, определить цель (замысел). Поэтому в воспитательно-образовательном процессе ДОО проектная деятельность носит характер сотрудничества, в котором принимают участие дети и педагоги ДОО, а также вовлекаются родители и другие члены семьи. Родители могут быть не только источниками информации, реальной помощи и поддержки ребенку и педагогу в процессе работы над проектом, но и стать непосредственными участниками образовательного процесса, обогатить свой педагогический опыт, испытать чувство сопричастности и удовлетворения от своих успехов и успехов ребенка.

Поскольку ведущим видом деятельности дошкольников является игра, то, начиная с младшего возраста, в ДОО планируются и реализуются ролево-игровые

и творческие проекты, что подчеркивает специфику и актуальность проектной деятельности с дошкольниками.

### ПРИМЕЧАНИЯ

1. Боровлева А.В. Проектный метод – как средство повышения качества образования // Управление ДОУ. Москва – 2010.
2. Гвинейская С.Л. Проектная деятельность в дошкольном образовательном учреждении. Консультации для педагогов. – Белово, 2010.
3. Евдокимова Е.С. Технология проектирования в ДОУ. – Москва.: ТЦ Сфера, 2009.
4. Журавлева В.Н. Проектная деятельность старших дошкольников // Журнал «Завуч», 2016. - №6 – С. 64-66.
5. Патранова И. Проектный метод // Дошкольное воспитание, 2007. - № 3. – С. 81-82.
6. Сырова И.А., Чеховских О.Г. Проектирование развития ДОУ: Методическое пособие / Проектная и исследовательская деятельность в дошкольном образовательном учреждении: от идеи к реализации: Сборник метод. материалов. – Самара: СФМГПУ, 2009.

*Е.А. Белорыбкина*

*E.A. Belorybkin*

*г. Киров, Россия, Дворец творчества – Мемориал*

*Kirov, Russia, Creativity Palace – Memorial*

### **ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ И ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ ОБЩЕГО И ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ НОВЫХ СТАНДАРТОВ ШКОЛЫ**

**Аннотация:** Глобальные социальные изменения требуют пересмотра традиционного подхода к образованию обучающихся. Сегодня возникла необходимость актуализировать накопленный педагогической наукой арсенал, позволяющий осуществить взаимосвязь школьного и внешкольного образования, реализовав на практике теоретические основы взаимодействия и преемственности



общего и дополнительного образования, новые интегративные методики и технологии обучения, развития и воспитания детей и молодежи.

Актуальность решения данной проблемы обусловлена Программой фундаментальных научных исследований государственных академий наук на 2013-2020 годы (в части РАО), утверждённой распоряжением Правительства Российской Федерации от 3 декабря 2012 г. № 2237-р, внедрением в практику работы образовательных организаций Федерального государственного образовательного стандарта (ФГОС) общего образования второго поколения, который должны знать и использовать в образовательном процессе не только школьные педагоги, но и педагоги дополнительного образования, так как и те и другие в основном работают с обучающимися школьного возраста. Взаимодействие и преемственность деятельности учителей, педагогов дополнительного образования обеспечивает целостность образовательно-воспитательного процесса и, как следствие, системность воспитательного воздействия на обучающегося.

В условиях же реализации ФГОС педагоги, стремясь реально освоить теорию и практику интеграции общего и дополнительного образования, урочных и внеурочных занятий школьников, часто рассматривают проблему только с позиций внешней формальной интеграции, основанной на использовании кадрового, материально-технического обеспечения различными учреждениями, организациями - участниками сетевой кооперации.

Поэтому поиск путей реализации внутренней интеграции общего и дополнительного образования обнаружил необходимость изменения педагогической практики как в условиях нашего учреждения – КОГОбУ ДО «Дворец творчества – Мемориал», так и в учреждениях – партнерах по опытно-экспериментальной деятельности: средней школе № 27 г. Кирова, средней школе № 40 г. Кирова, средней школе с. Кстинино Кирово-Чепецкого района Кировской области - участниках сетевой кооперации в рамках экспериментальной площадки ФГБНУ «Институт стратегии развития образования Российской академии образования».

Мы считаем, что проблема взаимодействия и преемственности общего и дополнительного образования детей в условиях опытно-экспериментальной деятельности может быть реализована в четырех взаимосвязанных аспектах.

1. Организационная интеграция, т.е. направленный рост сетевой кооперации в рамках экспериментальной площадки – переход от отдельных мероприятий в учреждении к межучрежденческим мероприятиям с педагогами, обучающимися в ходе реализации модели взаимодействия и преемственности общего и дополнительного образования, в основу которой легли единые для всех участников эксперимента направления воспитания и социализации обучающихся, распределенные по месяцам учебного года (направления взяты из Стратегии развития воспитания в РФ на период до 2025 года). Например, сентябрь во всех учреждениях - месяц трудового воспитания и профессионального самоопределения. Для педагогов Дворца творчества - Мемориал, средних школ № 27, № 40 г. Кирова и Кстининской средней школы проводится очередное заседание творческой лаборатории «Воспитание ценностно-смысловой сферы личности обучающегося», посвященное трудовому воспитанию. А школьники данных организаций участвуют в Празднике Урожая (ярмарка сельхозпродукции с пришкольных учебно-опытных участков, конкурсы исследовательских работ, результаты летней трудовой четверти). Мероприятия повышения квалификации, а также массовые и конкурсные мероприятия с обучающимися зафиксированы в едином для всех участников сетевой кооперации календаре на учебный год.

2. Содержательная интеграция, т.е. поэтапный переход от отдельных программ по видам деятельности к появлению комплексных межучрежденческих проектов и программ, инвариантным содержанием которых в рамках единых направлений воспитания и социализации обучающихся выступают базовые национальные ценности (патриотизм, семья, труд, творчество и т.д.); носители базовых национальных ценностей (конкретные люди, современники, чья жизнь является примером воплощения той или иной ценности); задачи возрастного развития; профилактика проблем социализации.

3. Технологическая интеграция, т.е. использование в образовательном процессе учреждений общего и дополнительного образования единых открытых психолого-педагогических методик и технологий работы с обучающимися, способствующих развитию их личностных, метапредметных и предметных результатов образования (технология «Жизненный пример» как способ изучения биографии выдающихся современников - носителей базовых национальных ценностей, технология мастерских ценностных ориентаций, методика интегративного учебного занятия, методика внеурочного воспитательного мероприятия, технология проведения Недели психологии в образовательном учреждении как механизме становления ценностных ориентаций личности в процессе воспитания и социализации, методики и технологии сопровождения возрастного развития, техники и приемы профилактики проблем социализации и т.д.).

4. Оценочная интеграция, т.е. использование единой интегральной оценки индивидуальных образовательных достижений обучающегося, состоящей из теоретической подготовки (предметные результаты образования), практической подготовки (метапредметные результаты образования), ключевых компетентностей (информационной, коммуникативной, рефлексивной, самоменеджмента, компетентностей ценностно-смысловой ориентации - личностных результатов образования). Оценочный аспект взаимодействия также включает продукты учебных достижений обучающихся в сфере общего и дополнительного образования, результативность участия в массовых и конкурсных мероприятиях. Кроме того, оценивается эффективность модели взаимодействия и преимущественности общего и дополнительного образования в условиях сетевой кооперации образовательных организаций, уровень профессиональной готовности педагогов к реализации идей взаимодействия и преимущественности общего и дополнительного образования, уровень сформированности учебных достижений обучающихся в условиях взаимодействия общего и дополнительного образования.

В целях освещения результатов опытно-экспериментальной деятельности ежеквартально проводятся межрегиональные научно-практические вебинары на площадке Вятского государственного университета, с которыми все желающие могут ознакомиться, высказать свои пожелания, предложения по дальнейшему ходу эксперимента.

*Е.М. Власова*

*E.M. Vlasova*

*г. Киров, Россия, КОГПОАУ «Вятский колледж культуры»  
Kirov, Russia, KSEPEAI «Vyatka College of Culture»*

## **ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНОЛОГИИ «КЕЙС-МЕТОД» ДЛЯ ОВЛАДЕНИЯ ГРАММАТИЧЕСКОЙ СТОРОНОЙ ГОВОРЕНИЯ**

**Аннотация:** В данной статье рассматривается использование технологии «кейс-метод» для формирования, развития и совершенствования грамматических навыков говорения при изучении английского языка. Данная технология характеризуется описанием и последующим анализом реально-существующих и актуальных для говорящего экономических, социальных или жизненных ситуаций. В процессе применения кейс-метода происходит актуализация определенного комплекса знаний, который необходимо усвоить при разрешении проблемной ситуации.

История кейс-метода начинается с XVII в. В то время теологи брали из жизни реальные случаи и анализировали их, обучая своих студентов. Кейс-метод широко применяется в преподавании истории, экономики и менеджмента. Использование данной технологии при обучении английскому языку началось недавно. Метод кейсов (от английского Case method, кейс-метод, кейс-стади, case-study, метод конкретных ситуаций) - техника обучения, использующая описание реальных экономических, социальных и жизненных ситуаций [2]. Это – метод анализа ситуаций. Суть его состоит в том, что учащимся предлагается осмыслить реальную жизненную ситуацию, описание которой одновременно отражает не только какую-либо практическую проблему, но и актуализирует определенный

комплекс знаний, который необходимо усвоить при разрешении данной проблемы [3].

Кейс-метод выступает специфическим практическим методом организации учебного процесса, методом дискуссий с точки зрения стимулирования и мотивации учебного процесса, а также методом лабораторно-практического контроля и самоконтроля. По критерию практичности он представляет собой чаще всего практически-проблемный метод.

Кейс-метод можно представить в методологическом контексте как сложную систему, в которую интегрированы другие, более простые методы познания. В него входят моделирование, системный анализ, проблемный метод, мысленный эксперимент, методы описания, классификации, игровые методы, которые выполняют в кейс-методе свои роли [1].

Будучи интерактивным методом обучения, он завоевывает позитивное отношение со стороны студентов, которые видят в нем игру, обеспечивающую освоение теоретических положений и овладение практическим использованием материала. Не менее важно и то, что анализ ситуаций довольно сильно воздействует на профессионализацию студентов, способствует их взрослению, формирует интерес и позитивную мотивацию по отношению к учебе [1].

Кейс представляет собой некоторую ролевою систему. Под ролью понимают совокупность требований, предъявляемых к лицам, занимающим определенные социальные позиции. Высокая концентрация ролей в кейсе приводит к превращению кейс-метода в его крайнюю ролевою форму – игровой метод обучения, сочетающий в себе игру с тонкой технологией интеллектуального развития и тотальной системой контроля. [2]. Действия в кейсе либо даются в описании, и тогда требуется их осмыслить (последствия, эффективность), либо они должны быть предложены в качестве способа разрешения проблемы. Но в любом случае выработка модели практического действия представляется эффективным средством формирования профессиональных качеств обучаемых [3].

Впервые технология кейс-метода была применена нами на этапе

формирования грамматических навыков говорения по теме «Степени сравнения прилагательных» со студентами первого курса. Мотивацией к изучению послужила лексическая тема «Сезоны и погода», пройденная на предыдущем занятии. Сравнивая погоду в январе-месяце в пяти странах мира, у студентов возникла языковая трудность в выражении результатов сравнения разницы погодных условий. Тем самым появилась практическая проблема в изучении правил образования степеней сравнения прилагательных.

Обучающиеся получают на раздаточном материале части схем правил в русском языке. Эти схемы им необходимо заполнить самим, то есть дописать суффиксы и наречия, например, теплый-теплее-теплейший; красивый-более красивый-самый красивый. Затем студентам задается вопрос: «Как вы думаете, в английском языке степени сравнения прилагательных образуются с помощью суффиксов или с помощью наречий?» Те, кто выбирают первый вариант, образуют первую группу, кто второй – вторую группу, а те, кто точно знают ответ – третью. После этого каждый обучающийся получает грамматическую памятку, но не с готовыми правилами, а только с примерами прилагательных. Прочитанное обдумывается самостоятельно, а затем обсуждается в своей группе. После этого необходимо образовать пары из представителей обеих групп для осуществления обмена информацией. Полученные знания систематизируются и оформляются в грамматическую схему студентами самостоятельно. Что касается третьей группы, то ее участники обмениваются знаниями с преподавателем, который контролирует и при необходимости корректирует их высказывания. Затем оформленные в письменном виде грамматические схемы проверяются преподавателем в устной форме.

На следующем этапе занятия необходимо применить полученные знания в решении проблемной ситуации. Целесообразно использовать игровой метод обучения. Каждый обучающийся получает свою роль – житель определенной страны (всего пять стран, роли могут повторяться в зависимости от количества участников; при желании можно увеличить число стран, но не нужно использовать роль жителя России). Студенты должны сравнить погоду других

стран с погодой страны, в которой «живут». Задание выполняется письменно, используются развернутые предложения. Необходимы лексические единицы приводятся на раздаточном материале для каждого обучающегося.

Для того, чтобы проверить правильность выполнения задания студенты получают новые роли – представителей туристических фирм. Студенты должны рассказать о погодных условиях туристам, которые хотели бы посетить ту или иную страну. Работа проходит в группах, количество участников равно количеству стран плюс «турист». Задача говорящего – убедить «туриста» посетить именно его страну, задача «туриста» - внимательно выслушать предлагаемые варианты проведения отдыха, выбрать наиболее приемлемый и обосновать свой выбор. Для роли «туриста» наиболее оптимально выбрать студента с развитыми спонтанными речевыми навыками говорения. Преподаватель контролирует деятельность обучающихся, исправляет ошибки при необходимости.

В качестве формы проведения рефлексии студентам предлагалось выполнить следующее задание: на раздаточном материале каждому выдается письмо, в котором ученик пятого класса Иван описал погоду города Кирова, сравнив ее с погодой в других городах России, но в этом письме он допустил большое количество как лексических, так и грамматических ошибок. Студентам необходимо их найти и исправить письменно в тексте. Выполненное проверяется преподавателем устно фронтально. Данное задание связано с домашним письменным монологическим высказыванием – написание письма о сезонах и погоде России в сравнении с другими странами мира.

Таким образом, применяя технологию кейс-метода на уроке, были использованы следующие методы:

- мысленный эксперимент и моделирование – при изучении примеров образования степеней сравнения прилагательных в английском языке, формулировании правил;

- проблемный метод – потребность выражения особенностей погодных условий;

- игровой метод – «жители разных стран», «представители туристических

фирм и туристы», «читатели письма с ошибками».

Практика показала, что на уроке, проведенном по технологии кейс-метод, грамматические навыки говорения сформировались быстрее и закрепились прочнее благодаря самостоятельной работе, организованной в необычной форме, нежели при применении традиционного метода обучения – лекции.

Необходимо обратить внимание на тот факт, что при использовании кейс-метода работа обучающихся может быть оценена. Преподаватель обращает внимание на каждого участника образовательного процесса, объективно оценивая не только его знания, но и активность, оригинальность высказываний. Следует отметить, что традиционная пятибалльная система здесь не уместна. Стобалльная же система оценки знаний является более гибкой и позволяет более точно определить уровень подготовки обучающихся. Поэтому при оценивании каждого участника нужно постараться совместить пятибалльную и столбалльную системы. К примеру, для получения итоговой «5» обучающимся необходимо набрать 100–85 баллов, для получения «4» — 84-70 баллов, а «3» обучающийся получает, если набирает менее 70 баллов. Так как в обсуждение будут вовлечены все, даже обучающиеся, имеющие низкие коммуникативные способности, двойки, при использовании кейс-метода ставить не придется. Примерами критерий оценивания работы обучающихся могут быть языковые умения и навыки, содержание и оригинальность высказывания, активность.

Кейс-метод был применен и на занятиях студентов, занимающихся по индивидуальной программе обучения. На этапе формирования грамматических навыков говорения по теме «Согласование времен» учащиеся должны были обыграть полученные роли: обе студентки (их всего две в группе) переписываются через Интернет с друзьями: один из Лондона, второй из Чикаго. Друзья описали в своих сообщениях особенности празднования Рождества. Задача обучающихся состояла в том, чтобы ознакомиться с текстами писем, а затем изложить прочитанное в письменном виде друг другу в виде переписки, задавая вопросы и описывая особенности.

Указанное выше составляет суть проблемного и игрового методов обучения.



Проблемный метод выражен в потребности снять языковой барьер при обмене информацией. Для этого применяется совокупность методов системного анализа, при самостоятельном изучении грамматического материала по методическим указаниям, моделирования и классификации, при самостоятельном формулировании правил согласования времен.

На проведенном занятии использовались настоящее и прошедшее, простые и завершённые времена активного залога. Обучающиеся могут обсуждать возникающие трудности друг с другом. Вопросы преподавателю разрешаются задавать только после составления схемы правил согласования времен.

Данная схема проверяется преподавателем, после чего, войдя в роли, студенты разрешают проблемную ситуацию, составляя письменные монологические высказывания.

В результате, было выявлено, что технология кейс-метод может быть эффективно применена со студентами, имеющими разные речевые навыки говорения, так как основной задачей являлось сформировать грамматические навыки самостоятельно, а преподаватель, создавая проблемную ситуацию, лишь корректировал их и помогал правильно применить.

Таким образом, практика применения кейс-метода показала, что данная технология отличается не только образовательным эффектом, связанным с получением знаний и навыков, но и воздействием на социализацию студентов. Он представляется отнюдь не жесткой схемой осуществления обучения, а отличается богатством и разнообразием. Кейс-метод не является универсальным. Им нужно пользоваться не вместо, а вместе с классическими учебными методиками, то есть ситуационный анализ должен не заменять, а дополнять лекции и практические занятия. Более того, одним из достоинств также является возможность реализовать в наибольшей степени творческий потенциал преподавателя.

## **ПРИМЕЧАНИЯ**

1. Литвинов А.В. Организация обучения иностранным языкам [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.pandia.ru/369696/>.

2. Полат Е.С. Современные педагогические и информационные технологии в

системе образования: учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2007.

3. Щукин А.Н. Современные интенсивные методы и технологии обучения иностранным языкам: учебное пособие. – М.: Филоматис, 2008.

*Л.А. Горшихина*

*L.A. Gorshchina*

*г. Киров, Россия, КОГПОАУ «Вятский колледж культуры»*

*Kirov, Russia, KSEPEAI «Vyatka College of Culture»*

### **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДА ПРОЕКТОВ НА УРОКАХ ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА В КОЛЛЕДЖЕ**

**Аннотация:** В статье рассматривается эффективность использования метода проектов на уроках немецкого языка. Данный метод способствует профессиональному росту студентов, так как разработка проекта – это путь к саморазвитию личности через самореализацию в предметной деятельности. Проектная деятельность личностно ориентирована, она вовлекает в работу всех участников процесса, а также позволяет реализовывать педагогические цели на всех этапах урока.

Каждая новая эпоха в жизни человечества необходимо требует изменения самого человека, его продвижения на новую ступень развития, раскрытия новых качеств и возможностей человеческой личности.

Информационная (постиндустриальная) стадия развития общества, в которую мир вступил в конце XX века, декларирует основными ценностями информацию, развитые интеллект и креативность человека и созданные на этой основе высокие технологии. В современном глобализованном мире требуется новый человек, который не только вооружен знаниями, но который по-новому относится к процессу познания, к добытым знаниям и умеет их применять для решения встающих перед ним проблем в быстро меняющемся мире.

Традиционными методами организации образовательного процесса эта проблема не решается или решается неэффективно. Нужны другие приемы и методы обучения (и учения), адекватные вызовам времени.

Образованный человек в современном обществе – это не только и не столько человек, вооруженный знаниями, но умеющий добывать, приобретать знания, делать это целенаправленно по мере возникновения у него потребности при решении стоящих перед ним проблем, умеющий применить имеющиеся знания в любой ситуации. В связи с этим возникают новые для образования проблемы: формирование у обучающихся информационной и коммуникативной компетенций. Инновационный поиск новых средств приводит педагогов к пониманию того, что нам нужны деятельностные, групповые, игровые, ролевые, практико-ориентированные, проблемные, рефлексивные и прочие формы и методы обучения. Значительную роль в решении этих проблем играет метод учебных проектов, который в последние годы приобретает все большую популярность среди педагогов.

Метод проектов не является абсолютно новым в системе методов обучения. Его корни следует искать в 16 веке в Италии. Он использовался как метод соревнования, предполагающий создание обучающимися собственных проектов на основе полученных в ходе обучения теоретических знаний.

В наше время метод был сформулирован и подробно описан американским педагогом Уильямом Килпатриком в начале XX века.

В настоящее время этот метод приобрел еще большую актуальность, так как современное обучение направлено на увеличение доли самостоятельного поиска студентов при изучении любого предмета.

Проектная деятельность активно используется при изучении различных предметов: литературы и русского языка, истории и обществознания, физики и химии, географии и других предметов.

Особую значимость метод проектов имеет при изучении иностранных языков.

Профессионально-ориентированные проекты способствуют профессиональному росту студентов, использующих иностранный язык для получения новой актуальной информации. Для этого используются все доступные средства: словари, компьютер, видеокамера, литература по данной теме, средства массовой информации и т.п.

Метод проектов можно использовать по различным темам и на разных этапах обучения иностранному языку.

Выделяются следующие типы проектов: исследовательские, творческие, роле-игровые, информационные. На практике чаще всего приходится иметь дело с проектами смешанного типа.

**Цель проектного обучения** состоит в том, чтобы создать условия, при которых обучающиеся:

1. Самостоятельно и охотно приобретают недостающие знания из разных источников.
2. Учатся пользоваться приобретенными знаниями для решения познавательных и практических задач.
3. Приобретают коммуникативные умения, работая в группах.
4. Развивают у себя исследовательские умения (умения выявления проблем, сбора информации, наблюдения, проведения эксперимента, анализа, построения гипотез, обобщения).
5. Развивают системное мышление.

**Основные требования к использованию проектной деятельности:**

1. Наличие значимой в исследовательском, творческом плане проблемы или задачи, требующей поиска для ее решения.
2. Проблема, затронутая в работе, должна быть, как правило, оригинальной (если проблема не оригинальна, то должно быть оригинальным ее решение).
3. В основе деятельности должна быть самостоятельная (индивидуальная, парная, групповая) работа обучающихся.
4. Использование исследовательских методов.

5. Выполненная работа должна демонстрировать глубину знания автором (авторами) избранной области исследования.

6. Работа должна соответствовать установленным формальным критериям, должна демонстрировать наличие теоретических (практических) достижений автора (авторов).

В силу специфики направлений специальностей Вятского колледжа культуры для изучения немецкого языка в рамках СПО был выбран курс «Культура и искусство России и Германии», основными разделами которого являются «Изобразительное, музыкальное, театральное и киноискусство России и Германии». Преподавателем разработаны программа, УМК, также опубликованы два методических пособия, которые используются для изучения данных разделов. Поэтому темой, предложенной для проектной деятельности одной из групп четвертого курса, была тема «Учреждения культуры и искусства города Кирова».

Целью данного проекта было проверить:

1. Насколько прочны знания по изученному материалу, умение применять их в новой ситуации для решения познавательных и практических задач.

2. Умения приобретать недостающие знания из разных источников, в том числе на немецком языке.

3. Коммуникативные умения, работая в группе и с учреждениями культуры и искусства по сбору нужной информации.

4. Наличие умений исследовательской работы (умения выявления проблем, сбора информации, наблюдения, анализа, обобщения).

5. Наличие системного мышления.

На первом занятии по немецкому языку во втором семестре студентам данной группы была предложена тема проекта «Учреждения культуры и искусства города Кирова». Студенты проявили живой интерес к теме проекта. Преподаватель ознакомил со структурой занятий, необходимостью знания определенного языкового материала и проблемами проекта. Совместно были обсуждены возможные направления проекта, источники и методы получения

информации и принято решение, что продуктом проектной работы будет буклет на немецком языке на тему «Учреждения культуры и искусства города Кирова».

Затем участники группы выбрали главного ответственного, в ходе обсуждения вместе выбрали тематические направления, по которым будут работать студенты. Так как группы по изучению немецкого языка малочисленные, то каждый из студентов выбрал свое направление: «Музеи города Кирова», «Театры города Кирова», «Библиотеки города Кирова». Мы определяем этапы работы над проектом. Собранный информация заносится в дневник разработки проекта.

Затем участники проекта выполняют свою задачу в работе над проектом: подбирают материал, посещают различные учреждения культуры и искусства города, подбирают иллюстративный материал. На занятиях по немецкому языку преподаватель знакомится с дневниками студентов, анализирует полученные результаты, дает определенные советы по работе и исправляет ошибки. Студенты рассказывают, какие театры, музеи, библиотеки и другие учреждения культуры они посещали в ходе сбора информации, и какую помощь им предоставляли в данных учреждениях.

Затем наступает этап обсуждения результатов совместной работы над проектом. Преподаватель совместно со студентами анализирует собранную информацию, обсуждает ее и варианты ее презентации, а также участие каждого члена группы в этой презентации проекта и ее форму, использование аудио-видео техники и других наглядных форм.

Представление проекта происходило на открытом уроке. Участники проекта отчитывались в виде подготовленной презентации о результатах своего творчества на немецком языке, обсуждали результаты работы вместе с присутствовавшими на открытом уроке гостями, учились делать выводы, выявляли наиболее типичные ошибки, демонстрировали продукт своего совместного творчества – буклет на немецком языке. В конце занятия подвели итоги работы, сделали определенные выводы.

Кроме этого, презентация проекта была представлена на научно-практической конференции, которая состоялась в апреле 2016 года в Вятском колледже культуры. Темой этой конференции было социокультурное взаимодействие с учреждениями культуры и искусства Кировской области. Данное выступление вызвало интерес к изучению иностранных языков и желание других студентов принять участие в проектной деятельности на занятиях по немецкому языку. Стоит отметить, что продуктом проектной деятельности – созданным буклетом - заинтересовались в отделе иностранной литературы Кировской ордена Почета государственной универсальной научной библиотеки им. А.И. Герцена, где он и хранится в данный момент.

Таким образом, разработка проекта – это путь к саморазвитию личности через осознание собственных потребностей, через самореализацию в предметной деятельности. Среди современных педагогических технологий в последние годы проектная деятельность обучающихся приобретает все большую популярность, так как она личностно ориентирована, характеризуется возрастанием интереса и вовлеченности в работу по мере ее выполнения, позволяет реализовывать педагогические цели на всех этапах, позволяет учиться на собственном опыте, на реализации конкретного дела, приносит удовлетворение обучающимся, видящим продукт собственного труда.

#### **ПРИМЕЧАНИЯ**

1. Басова Н.В. Педагогика и практическая психология. – Ростов-на-Дону, 1999. – С.111-115.
2. Бедерханова В.П. Педагогическое проектирование в инновационной деятельности: Учебное пособие / В.П. Бедерханова, Б.П. Бондарев. - Краснодар, 2000.
3. Бондаревская Е.В. Теория и практика личностно-ориентированного образования. – Ростов-на-Дону, 2000.
4. Гин А. Приемы педагогической техники. – М.:«Вита – Пресс», 1999.
5. Кульневич С.В. Совсем необычный урок. Практическое пособие / С.В.Кульневич, Т.П. Лакоценина. – Ростов-на-Дону, 2001.

6. Шоган В.В. Модульная организация педагогической практики / В.В. Шоган, Н.Н. Мкртчян, О.В. Третьякова. – Ростов - на - Дону, 2000.

7. Якиманская И.С. Технология личностно - ориентированного образования // Журнал «Директор школы», 2000. - № 7.

8. Мамукина Г.Е. Создание мультимедийного проекта на немецком языке в средней школе // Иностранные языки в школе, 2001. - №4.

9. Пеньковских Е.А. Метод проектов в отечественной и зарубежной педагогической теории и практике // Вопросы образования, 2010. - №4.

*С.И. Жуйкова*

*S.I. Zhuykova*

*г. Уржум, Кировская обл., Россия, Кировский медицинский колледж,*

*филиал в г. Уржуме*

*Urzhum, Kirov region, Russia, Kirov Medical College branch in Urzhum*

## **ОЦЕНКА ФОРМИРОВАНИЯ ОБЩИХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА**

**Аннотация:** В статье рассматриваются результаты реализации модульной образовательной программы формирования общих компетенций у студентов-медиков.

В последние годы в системе среднего профессионального образования происходят существенные изменения, обусловленные возросшими требованиями социума, и, в частности, работодателя к выпускникам средних профессиональных учреждений, а также интеграцией российской образовательной системы в мировое образовательное пространство. Согласно Закону РФ «Об образовании» прослеживается все более явная ориентация характера образования на «свободное развитие личности», высокую культуру будущего специалиста, его творческую инициативу, самостоятельность, конкурентоспособность и мобильность на рынке труда. Все это ставит перед обществом и перед образовательными учреждениями проблему качественной подготовки специалистов среднего звена и приводит к появлению нового результата образования, в качестве которого выступает



понятие «компетенция». То есть, речь идет о компетентностном подходе в образовании.

Целью исследования является оценка формирования общих компетенций у студентов медицинского колледжа посредством реализации модульной инновационной образовательной программы.

Для достижения поставленной цели решаются следующие задачи:

1. Выявить уровень сформированности общих компетенций у студентов специальности «Лечебное дело» и «Сестринское дело».

2. Разработать модульную образовательную программу формирования общих компетенций у студентов-медиков.

3. Дать оценку формирования общих компетенций посредством реализации модульной инновационной образовательной программы (МИОП) «Формирование общих компетенций студентов для профессиональной деятельности в сфере здравоохранения».

Объект исследования: студенты Кировского медицинского колледжа, филиал в городе Уржуме специальностей «Лечебное дело», «Сестринское дело» в количестве 42 человек.

Предмет исследования: общие компетенции у студентов-медиков: группа общенаучных и инструментальных; группа социально-личностных и общекультурных; группа коммуникативно-организационных.

В основе исследования лежат следующие методы: эксперимент, тестирование, методы математической статистики и методики: авторская методика изучения и оценки социально-личностных и общекультурных компетенций студентов; методика изучения и оценки коммуникативно-организационных компетенций студентов.

Экспериментальное исследование включало ряд этапов: 1 этап – при поступлении студентов в учебное заведение; 2 этап – конец первого года обучения; 3 этап – конец второго года обучения.

Было сформировано четыре группы: экспериментальная группа 1 – «Сестринское дело», контрольная группа 1 – «Сестринское дело»,

экспериментальная группа 2 – «Лечебное дело», контрольная группа 2 – «Лечебное дело».

Со студентами, вошедшими в экспериментальные группы 1 и 2, на протяжении двух лет исследования проводились мероприятия в соответствии с Модульной инновационной образовательной программой.

На первом этапе исследования у студентов образовательного учреждения общенаучные и инструментальные компетенции в большей степени сформированы в экспериментальной группе 2 (среднее значение 116,8) по сравнению с контрольной группой 2 (109,6) и в экспериментальной группе 1 (111,8) по сравнению с контрольной группой 1 (103,8). Социально-личностные и общекультурные компетенции в большей степени также сформированы в экспериментальной группе 2 (47,0), в меньшей степени в контрольной группе 2 (40,0) с разницей в значениях 7. У студентов экспериментальной группы 1 и контрольной группы 1 значения сформированности социально-личностных и общекультурных компетенций распределились практически равномерно и составили 42,4 и 42,8 соответственно. Группа коммуникативно-организационных компетенций в большей степени сформирована у студентов экспериментальной группы 1 (31), по сравнению с контрольной группой 1 (29) и в экспериментальной группе 2 (среднее значение 29) по сравнению с контрольной группой 2 (28). Значимость по t-критерию Сьюдента  $>0,05$ .

В соответствии с полученными результатами первого этапа исследования разработана и внедрена в практику образовательного учреждения авторская модульная инновационная образовательная программа, основанная на требованиях работодателя к качеству подготовки выпускников медицинского колледжа, которые оцениваются по результатам освоения основной профессиональной образовательной программы – уровню сформированности общих (ключевых) и профессиональных компетенций выпускников.

Проведена оценка результатов второго этапа исследования. У студентов образовательного учреждения общенаучные и инструментальные компетенции в большей степени сформированы в экспериментальной группе 2 (среднее значение

153) по сравнению с контрольной группой 2 (115) и в экспериментальной группе 1 (145) по сравнению с контрольной группой 1 (107). Социально-личностные и общекультурные компетенции также в большей степени сформированы в экспериментальной группе 2 (54) и в экспериментальной группе 1(48), а в меньшей степени в контрольной группе 2 и в контрольной группе 1 (41). Группа коммуникативно-организационных компетенций в большей степени сформирована у студентов экспериментальной группы 1 (36), в меньшей степени у студентов контрольной группы 1 (27) с разницей в 9,0. В экспериментальной группе 2 среднее значение составило 34, что на 5 выше, чем в контрольной группе 2. Значимость по t-критерию Сьюдента  $<0,01$ .

Оценка результатов третьего этапа исследования показала, что общенаучные и инструментальные компетенции в большей степени сформированы в экспериментальной группе 2 (среднее значение 179) по сравнению с контрольной группой 2 (116) и в экспериментальной группе 1 (173) по сравнению с контрольной группой 1 (113). Социально-личностные и общекультурные компетенции в большей степени сформированы в экспериментальной группе 2 (58) и в экспериментальной группе 1(57), а в меньшей степени в контрольной группе 1 (41) и в контрольной группе 2 (40). Сформированность группы коммуникативно-организационных компетенций в экспериментальной группе 1 составила 45, что на 13 больше, чем в контрольной группе 1, в экспериментальной группе 2 – 44, что на 11 больше средних значений, полученных в контрольной группе 2.

В результате реализации МИОП в экспериментальных группах наблюдался закономерный рост значений общих компетенций ( $p<0,01$ ). В то же время общие компетенции у студентов контрольной группы развивались незначительно ( $p>0,05$ ).

**Вывод.** Оценка развития группы общенаучных и инструментальных, группы социально-личностных и общекультурных и группы коммуникативно-организационных компетенций показала положительное влияние МИОП в практике работы колледжа.

*М.В. Злоказова, Н.В. Семакина  
M.V. Zlokazova, N.V. Semakina  
г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России  
Kirov, Russia, FSBEI HE Kirov SMU MOH Russia*

## **ЭТИКО-ДЕОНТОЛОГИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ПСИХИАТРИИ ИМЕНИ ПРОФЕССОРА В.И. БАГАЕВА**

**Аннотация:** Этико-деонтологическое воспитание студентов медиков является одним из базовых аспектов формирования общекультурных компетенций, осуществляющееся на кафедре психиатрии имени профессора В.И. Багаева при проведении всех видов и форм учебно-воспитательной деятельности.

Важную роль при этом имеют: наличия музея истории Вятской психиатрии, активные методы обучения (ролевые игры, диспут с «мозговым штурмом»), курация пациентов и личный пример преподавателей.

Медицинская деонтология охватывает широкий круг морально-нравственных и этических проблем взаимоотношений врач-пациент-родственники, отношения общества к медицинским работникам, гуманности новых медицинских технологий и др. Неотъемлемой частью врачебной деонтологии является формирование этических, нравственных личностных характеристик, эмпатии и умения выстраивать уважительные взаимоотношения с окружающими. Соблюдение врачами этико-деонтологических принципов играет важнейшее значение в качественном оказании медицинской помощи.

Одним из требований к результатам освоения образовательных программ подготовки специалистов высшего профессионального образования является способность и готовность реализовывать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами средним и младшим медперсоналом, взрослым населением, детьми, их родителями и родственниками (ОК-1). Развитие этой компетенции является неотъемлемой частью зрелой (морально-нравственной, гармоничной, разносторонней, творческой) личности [1,2]. С учетом специфики медицинской профессии на кафедре психиатрии им. В.И. Багаева Кировского ГМУ акцентируется особое внимание на понимании

важности знания и применения принципов этики и деонтологии будущими врачами и развитии личностных характеристик студентов, способствующих их реализации.

Формирование принципов этики и деонтологии невозможно без уважения к старшим, более опытным коллегам, адекватного взаимодействия с ними и благодарности к своим учителям, поэтому на кафедре создан музей, экспонаты которого раскрывают исторические этапы развития Вятской психиатрии, студентам рассказывается о врачах-психиатрах, стоявших у истоков формирования психиатрических подразделений Кировской области, о нашем выдающемся земляке – Владимире Михайловиче Бехтерева, его жизни, как примере беззаветной преданности своей профессии, уважении и любви к своим пациентам и, конечно, о вкладе в ее развитие первого заведующего кафедрой психиатрии Кировского ГМУ профессора Владимира Ивановича Багаева.

Особое внимание на кафедре уделяется этико-деонтологическим вопросам в медицине, которые рассматриваются на каждой лекции практических занятиях. Учитывая то, что в настоящее время вопросы медицинской психологии включены в цикл изучения психиатрии, 2 занятия посвящены более подробному обсуждению данных вопросов. С целью повышения интереса студентов и формирования у них личностных качеств необходимых для реализации принципов этики и деонтологии на нашей кафедре используются инновационные обучающие методики с включением деловых игр [3].

На занятии, посвященном изучению внутренней картины болезни, рассматриваются особенности ее формирования, взаимосвязь с особенностями личности пациента и врача, а также то, как она влияет на течение заболевания. Обучающиеся в ходе ролевых игр разыгрывают диалоги врача и пациентов с анозогнозическим и ипохондрическим типом отношения к болезни, стараясь сформировать при этом адекватное отношение к заболеванию и комплаентные взаимоотношения. Каждый из студентов имеет возможность побывать как в роли врача, так и пациента, что помогает понять и почувствовать особенности различных вариантов взаимодействия. После проигрывания ситуаций в парах

проводится групповое обсуждение, после которого методом «мозгового штурма» происходит коллективный поиск адекватного психотерапевтически направленного общения с различными пациентами. Студенты отмечают, что такой вариант обучения способствует формированию более внимательного отношения к больным с учетом их личностных особенностей, пониманию того, что слово врача может приводить к ятрогениям, которые значительно ухудшают психическое, а нередко и соматическое состояние пациентов [4].

Очень интересным и полезным студенты считают занятие, проводимое в форме диспута с обсуждением спорных вопросов современной медицины: эвтаназии, трансплантологии, генной инженерии, клинических фармакологических испытаний, суррогатного материнства, искусственной инсеминации, репродуктивного, терапевтического клонирования и др. В рамках занятия со студентами организуется дискуссионное обсуждение представленных ими позиций «За» и «Против» использования современных медицинских технологий. Активное тематическое обсуждение позволяет расширить представление студентов по данным проблемам, сформировать определенную морально-нравственную позицию, раскрыть их творческие и коммуникативные способности.

В период обучения на кафедре психиатрии студенты приобретают навыки клинической беседы, в процессе которой важно уметь расположить к себе пациента, проявив личное обаяние и эмпатию для установления и поддержания доверительных отношений, правильно сформулировать вопрос, выслушать ответ, уточнить детали полученной информации, что важно для исключения ятрогений. Психиатрическое обследование пациентов требует от студента использовать свой интеллектуальный потенциал, эрудицию, морально-нравственные качества, соблюдать уважение по отношению к пациенту, что является неотъемлемой частью деонтологических норм поведения будущего врача, умеющего сформировать эффективный комплаенс.

На практических занятиях подробно разбираются характеристики зрелой личности, адаптивные психологические защитные механизмы, позволяющие

формировать, контролировать и управлять своим поведением и эмоциональными реакциями в сложных жизненных ситуациях, в том числе при взаимодействии с трудными пациентами, решении конфликтных вопросов с коллегами и родственниками пациентов. С целью повышения стрессоустойчивости студентов в структуру занятий включены мероприятия, направленные на обучение ауторелаксирующим и аутоуггестивным методикам [5].

Очень важную роль в компетентностно-ориентированном учебно-воспитательном процессе медицинского вуза играют профессиональные навыки и морально-нравственный облик преподавателя, уровень его культуры, стереотипы поведения, умения хорошо и грамотно говорить, постоянного стремления к самосовершенствованию и любви к своей профессии. Доброжелательное, вежливое, уважительное отношение преподавателей кафедры к студентам, сотрудникам и пациентам больницы является образцом этико-деонтологических взаимоотношений.

Таким образом, на кафедре психиатрии им. профессора В.И. Багаева осуществляется активное постоянное этико-деонтологическое воспитание студентов при проведении всех видов и форм учебно-воспитательной деятельности.

## **ПРИЛОЖЕНИЯ**

1. Глазачев О.С. Синдром эмоционального выгорания студентов: поиск путей оптимизации педагогического процесса // Вестник международной академии наук (русская секция). Специальный выпуск, 2011. – С. 26-45.

2. Копысова Л.А. Сущность, содержание и условия формирования общекультурных компетенций у обучающихся в медицинских вузах // Материалы Межрегиональной научно-практической конференции с международным участием, 5-6 февраля 2013 г. Киров, 2013. – С 41-43.

3. Злоказова М.В., Семакина Н.В. Об опыте применения деловых игр при проведении научно-практических конференций в процессе воспитательной работы в медицинском вузе. Инновационные обучающие технологии в медицине // Сборник материалов Республиканской научно-практической конференции с

международным участием «Инновационные обучающие технологии в медицине», Витебск, 2017. – С. 35-37.

4.Безгодова А.А., Злоказова М.В. Инновационные методы в преподавании психиатрии // Межвузовская научно-практическая конференция «Совершенствование воспитательной работы в вузе», г. Киров, 9 – 12 ноября 2015.

5.Семакина Н.В., Злоказова М.В. Аутосуггестивные методы как способ повышения стрессоустойчивости студентов // Межвузовская научно-практическая конференция «Совершенствование воспитательной работы в вузе», Киров 04–06 декабря, 2017.

*Е.М. Козволина*

*Е.М. Kozvonina*

*г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России  
Kirov, Russia, FSBEI HE Kirov SMU MOH Russia*

## **ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНОЛОГИИ «ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ МАСТЕРСКИЕ» НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПСИХОЛОГИЯ И ПЕДАГОГИКА» В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ**

**Аннотация:** В данной статье рассмотрены особенности применения технологии педагогические мастерские на занятиях по психологии у студентов лечебных специальностей.

Переход к компетентностно-ориентированному образованию, реализация образовательных программ на основе ФГОС придает новое значение образовательным технологиям. Именно педагогические технологии с помощью специально организованного взаимодействия создают условия для овладения компетенциями на деятельностной основе. Только действия и их рефлексия, осознание и решение проблем, получение результатов заставляют размышлять и формируют запрос на соответствующие знания [1].

Одной из образовательных технологий, применяемых автором на практических занятиях по дисциплине «Психология и педагогика» у студентов



лечебных специальностей 1-2 курса Кировской ГМА является технология «Педагогические мастерские». Технология педагогические мастерские относится к группе личностно-ориентированных технологий обучения и предполагает творческую деятельность студентов, направленную на построение «своих» знаний, обогащение опыта, выбор ценностей, создание собственного смысла. Педагогические мастерские позволяют решить дополнительные задачи: расширение и уточнение представлений о самом себе; формирование первичных навыков психологически обоснованного общения; развитие саморегуляции; стимулирование личностного роста.

Именно поэтому вводное занятие «Психология в профессиональной деятельности врача» организуется в рамках данной технологии.

Преподаватель предлагает выстроить свое индивидуальное знание о психологии путем выполнения последовательности заданий [2].

**Шаг 1. Рождение вопросов.** Студенты высказывают реплику, эмоцию, отношение, фразу...о психологии;

**Шаг 2. Знакомство, заполнение анкеты.** Студентам предлагается ответить на следующие вопросы анкеты:

1. Что означает слово «психология»?
2. Какова роль психологических знаний в жизни человека?
3. По каким свойствам люди отличаются друг от друга?
4. Каким образом полученные психологические знания помогут выпускнику медицинского ВУЗа?
5. Ваши ожидания от курса «Психология и педагогика»:
  - Чтобы хотелось узнать?
  - Чем бы хотелось поделиться?
  - Какие формы занятий вам были бы интересны?

Ответы анкеты в дальнейшем обобщаются преподавателем и предъявляются студентам на последующих занятиях.

**Шаг 3. Создание творческих групп (4-5 чел.),** в которых студенты работают в течение занятия – создание малого круга общения.

Предлагаются следующие задания:

1. Подберите ассоциации к слову «психология»;

2. Разбор слова по буквам, предлагаются ключевые термины науки психологии: психика, личность, деятельность, общение, восприятие и др. Необходимо расшифровать слово, подобрав к каждой букве характеристику, интерпретацию. Например,

В - время

О - ощущение

С - свойство

П - пространство

Р - развитие

И - иллюзия

Я - явление

Т - творчество

И - интуиция

Е – единство

Затем группы анализируют характеристики основных терминов, определяют наиболее полную и точную интерпретацию.

**Шаг 4. Поиск определения.** Продолжите глаголом-действием поиск определения:

Психология – это наука...

Психология – это искусство...

Психология – это душевный уклад...

Психология – это поиск...

Психология – это сопереживание...

Запишите свое определение понятия «психология», обсудите в группе, создайте «афишу» понятия «психология» в группе на листе формата А-4.

Презентация «афиш» группами.

Студенты приходят к мысли, что, создавая импровизированные определения, увидели такое качество «психологии», как *многогранность психологии*.

**Шаг 5. Время творческого осмысления «Современный врач должен уметь...».** Студентам предлагается назвать основные умения, необходимые современному врачу. Ответы обсуждаются в участниками группы, затем группы по очереди называют эти умения, следующая группа не должна повторяться (развитие умения слушать).

Пример «умений врача», названных студентами: лечить; принимать решения; быть менеджером; осуществлять коммуникацию; управлять эмоциональными состояниями др.

**Шаг 6. Групповое обсуждение: «Самое человеческое в человеке...»**

Каждый высказывает свою мысль словом. Задача преподавателя - подвести студентов к осознанию ценности другого человека, что особенно важно в деятельности врача.

**Шаг 7. Осознание значения психологических знаний для будущего врача.**

Предлагается обсудить этот вопрос в группе, и, презентовать остальным. Каким образом полученные знания пригодятся вам в работе врача; в деятельности руководителя; в общении с окружающими и т. д.

На этом этапе задача преподавателя заключается в том, чтобы показать значимость психологических знаний. Знания основ психологии тесно связано со знанием себя как личности, своих возможностей, достоинств, недостатков, т. к. только в этом случае человек может самостоятельно сформулировать цели собственного развития, п.э. основная цель – формирование у студента-медика представлений о человеке как о высшей ценности. Важным условием деятельности врача является установление доверительных отношений с пациентом, его родственниками, при этом огромную роль играет личность врача, его внутренний потенциал, коммуникативная компетентность, врачебное профессиональное мышление.

**Шаг 8. Минута творчества: «Психология в моей жизни...», «Образ врача».**

Каждый пишет свой синквейн (пятистишие) – определение психологии (два признака, три функции глагола, оценка-отношение и синоним-образ).

Варианты:

Психология

Разная, индивидуальная

Помогает, учит жизни, раскрепощает

Чтоб развиваться, нужно изучать

Человек

Врач

Умный, компетентный

Лечит, общается, устает

«Лечить нужно не болезнь, а больного» (Гиппократ)

Белый халат

### **Шаг 9. Рефлексия:**

1. Что важного Вы открыли на занятии?
2. Что в работе группы было самым сложным и самым интересным?
3. Какую строчку, слово, мысль Вы уносите с собой?

Технология педагогических мастерских позволяет за короткое время создать благоприятный психологический климат, взаимную заинтересованность в работе друг друга, возможность студентам реализовать себя, выстроить свое представление о психологии, о человеке, как о высшей ценности, что является дальнейшей основой ценностного отношения к личности пациентов, их родственников, коллег, в целом к личности любого другого человека.

### **ПРИМЕЧАНИЯ**

1. Шамаева О.Ю. Образовательные технологии в основных образовательных программах уровневой системы подготовки [Электронный ресурс] Гуманитарные чтения РГГУ. 2008 URL: <http://www.gumchtenia.rggu.ru/article.html?id=66212> (дата обращения: 07.01.2013).

2. Галицких Е.О. Мастерские жизнетворчества как опыт воспитания способности человека к эмпатии // Психология эмпатии: современные подходы к проблеме и перспективы развития: материалы Всероссийской научно-

практической конференции 1-2 ноября 2007 года. – Киров: Изд-во ВятГГУ, 2007.  
– С 189-197.

*Е.В. Кузнецова*  
*E.V. Kuznetsova*  
*г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России*  
*Kirov, Russia, FSBEI HE Kirov SMU MOH Russia*

### **ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ И КУРАТОРОВ ПО АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ К УСЛОВИЯМ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ**

**Аннотация:** Данная статья раскрывает основные аспекты деятельности преподавателей и кураторов по адаптации студентов первого курса к условиям обучения в медицинском университете.

В настоящее время обострилось противоречие между потребностью общества в высоком качестве высшего образования и недостаточной готовностью абитуриентов к новым условиям взаимодействия с образовательной средой вуза. При поступлении в медицинский вуз значительное число абитуриентов имеют лишь общее представление о профессии. В силу этого, студентам первого курса необходимо адаптироваться к обучению в вузе. Это предполагает адаптацию к различным видам учебной деятельности (работать с первоисточниками, готовиться к семинарским и практическим занятиям и т.д.), включиться в студенческую жизнь (установить контакты в группе, участвовать в общественной жизни университета), научиться распределять рационально свое время.

Процесс адаптации усложняется еще и тем, что студенты, изучая на первом курсе общеобразовательные дисциплины, не связывают знание их с будущими профессиональными функциями. В связи с этим, в ходе обучения в университете у студентов формируется профессионально-направленная адаптация. А это в свою очередь подразумевает: формирование устойчивого положительного отношения к будущей профессии с помощью овладения профессиональными навыками и умениями; развитие интереса к своей специальности; профессиональное

самовоспитание во время обучения в вузе; самоутверждение в студенческом коллективе; приспособление к новым формам и методам обучения, к условиям быта и отдыха.

Переход к многоступенчатой системе образования в вузе значительно расширяет возможности выбора студентом пути в сфере профессиональной деятельности. Но свободный выбор может быть осуществлен только на основе осознания и понимания студентами своих индивидуальных возможностей. Исходя из этого, университет не только вооружает студента знаниями, но и формирует его профессиональную самостоятельность, как общественно необходимое качество личности, помогает студенту быстрее адаптироваться к обучению в новых для него условиях жизнедеятельности. Полноценное системное образование, полученное в процессе обучения, создает условия для реализации студентом себя как личности, повышает его социально-профессиональную конкурентоспособность в меняющихся условиях жизни. Показателями личностного роста являются проявления субъективности, т.е. становление внутреннего мира и саморегуляции личности.

Для развития личности необходимы индивидуализированные педагогическая помощь и поддержка преподавателя (куратора) в обучении. В образовательном процессе принципиально важен тип взаимоотношения студентов и преподавателей, а выбор педагогических технологий зависит: от цели их применения (деятельностные технологии; развивающие технологии; личностно-ориентированные технологии); от содержания обучения (технологии обучения, базирующиеся на моделировании профессиональной деятельности в учебном процессе); от состава студентов (возраст, уровень подготовленности, количество обучающихся, их физическое состояние); от оснащенности учебного процесса (использование новых информационных технологий).

В соответствии с принципами отбора педагогических технологий определяются приемы обучения и воспитания:

1. Преподаватель проявляет педагогическую эмпатию, включающую такие уровни как: рациональный (понимание эмоционального состояния студентов);

эмоциональный (сопереживание состояния обучаемого); действенный (оказание реальной помощи в преодолении отрицательных эмоций); опережающий (прогнозирование возможных эмоциональных состояний).

2. В процессе общения важно проявление педагогического такта, т.е. выбор и осуществление педагогического воздействия, которое основано на отношении к личности студента как к главной ценности (вне зависимости от его успеваемости).

3. Обязательное использование техник фасилитационного общения: обращение к студенту по имени; создание ситуации успеха, авансирование похвалы, что повышает способности студентов; оптимистические гипотезы о возможностях и способностях студентов.

4. Речь преподавателя влияет на создание эмоционально-психологической атмосферы общения со студентами, характер отношения между ними.

Главной целью деятельности преподавателя медицинского вуза, оказывающего непрерывное воздействие на студентов, является воспитание личности будущих высококомпетентных специалистов. Достижение этой цели напрямую зависит от самой личности преподавателя, его духовности и профессиональной компетентности. Преподаватель должен обладать организаторскими способностями, высокими моральными качествами, эмоционально-волевыми чертами характера, принципиальностью, настойчивостью, интеллектуальными свойствами для того, чтобы стимулировать у студентов состояние эмоционального комфорта, интеллектуальной активности, творческого поиска, а также прийти к взаимопониманию и сопереживанию.

Психологический климат в коллективе в значительной мере зависит от авторитета преподавателя и актива группы. Условием успешной совместной работы преподавателя и студентов является взаимопонимание, высокая требовательность к себе и другим, взаимное уважение. Взаимопонимание зависит от адекватной самооценки и оценки окружающих. Профессионально зрелый педагог относится к своей работе как призванию, для него характерно сочетание традиций и новаторства. Главное в его работе - наладить взаимодействие всех субъектов образовательного процесса, обеспечить развитие обучения и

воспитания студентов. Фасилитирующее влияние педагога, реализуемое через единство требований и уважения по отношению к студентам, обеспечивает оптимальные психолого-педагогические условия для адаптации студентов в вузе.

Отношение преподавателя к студентам в педагогическом процессе должно быть субъект-субъектного типа, характерного для процесса общения. Решая общую стратегическую задачу педагогической поддержки – помочь студенту стать успешным в своей жизни, преподаватель должен владеть различными тактиками взаимодействия с ним. Это:

- тактика защиты (задача преподавателя выстроить взаимодействие со студентом с уважением его достоинства);

- тактика помощи (разблокировать собственную активность студента, привыкшего ориентироваться на авторитет, не верящего в свои силы);

- тактика содействия (помощь студенту преодолеть страх перед неизвестным);

- тактика взаимодействия (преподаватель создает условия, в которых студент овладевает логикой поиска и установления границ своей свободы и ответственности).

Цель педагогической поддержки заключается в формировании субъектной позиции студента, а внутренняя активность студента это не только основа организации самосознания, но и условие его саморазвития. Педагогическая поддержка не только выполняет функцию защиты студента от неуверенности, страха невыполнения учебных заданий, но и помогает в утверждении его статуса, а статус в свою очередь характеризует не только реальное место студента в системе межличностных отношений, но и его положение в учебной группе.

Педагогический коллектив вуза ориентирован на создание педагогически воспитывающей среды; обеспечение взаимосвязи воспитательного процесса с учебной и научной работой; осуществление системы мероприятий комплексного воспитательного взаимодействия; создание условий для разностороннего саморазвития личности студента и т.д. Обеспечение максимально благоприятных для саморазвития личности студента условий возможно при гуманизации учебно-



воспитательной среды, т.е. формирование в вузе учебно-воспитательной среды, предоставляющей студенту реальные возможности проявления социальной активности. Создание наиболее благоприятных условий для гармонического и свободного развития личности студента является решающим фактором формирования самосознания студентов. Правильное применение преподавателем принципов воздействия на студентов позволяет повысить у них уровень самооценки, что в свою очередь позитивно сказывается на адаптации студентов к образовательному процессу в вузе.

Адаптация студентов первого курса к образовательному процессу одна из главных проблем воспитательной работы вуза. Формирование адаптации студентов первого курса к обучению в медицинском университете является главной задачей для преподавателей-кураторов академических групп. Хотя, бесспорно, преподаватель-куратор в первую очередь это преподаватель учебных дисциплин, обязанный знать основы управления учебной деятельностью. Это главное требование для его успешной педагогической деятельности. Функции преподавателей-кураторов заключаются не только в предоставлении студентам знаний, навыков и умений, но и в формировании их мировоззрения, создании условий для их адаптации к обучению в вузе.

Кураторами являются наиболее опытные преподаватели профессорско-преподавательского состава университета. Развитию основных качеств личности, которые определяют мировоззрение, социальные и нравственные позиции студента, способствует воспитание, диалектически связанное с обучением. Образование и воспитание рассматриваются как основные факторы формирования личности, общества и государства, науки и культуры. Обучение и воспитание это две взаимообусловленные части целостного педагогического процесса.

Основой организации воспитательного процесса в вузе является деятельностно-творческий подход (творческая деятельность преподавателя в воспитании студентов, личная творческая деятельность студента). Воспитательная система представлена традиционными, но творчески

переосмысленными составляющими: деятельность института кураторов, студенческое самоуправление, внеаудиторные формы воспитательной работы.

Предметом социально-воспитательной работы вуза является формирование убеждений и ценностей студентов. Социально-воспитательная работа направлена на создание социо-культурной среды, внедрение норм поведения, развитие и сохранение университетских традиций, формирование у студентов чувства гордости за принадлежность к академическому сообществу, создание комфортных социально-психологических условий для коммуникативно-личностного развития будущих специалистов, воспитание у студентов устойчивых нравственных принципов и ценностей.

Система воспитательной работы современной высшей школы включает в себя три взаимосвязанных компонента: воспитание в процессе обучения, внеучебную деятельность и морально-психологический климат в коллективе. Для правильной методической организации всех форм работы со студентами преподаватель-куратор должен многое знать и уметь. Основным законом воспитания: воспитывать, а значит организовывать деятельность студентов. С учебным процессом, с содержанием обучения и воспитания связаны различные виды внеурочной деятельности (познавательная, ценностно-ориентационная, общественная, эстетическая, досуговая).

Ценностно-ориентированная деятельность это процесс формирования взглядов, убеждений, моральных ценностей (беседы по социально-нравственной проблематике).

Общественная деятельность предполагает участие студентов в органах самоуправления учебного заведения, различных молодежных объединениях, участие в трудовых и др. акциях.

Эстетическая деятельность развивает художественные вкусы, интересы, культуру, способности студентов.

Досуговая деятельность обозначает содержательный, развивающий отдых и свободное общение, в котором инициатива принадлежит студентам, но под скрытым руководством преподавателя.

Правильная методическая организация всех этих форм работы поможет достичь поставленной цели - организовать оптимальные условия для воспитания личности студента, повышения его самосознания, самооценки, что поможет ему эффективнее адаптироваться к обучению в вузе. С этой целью преподаватель-куратор формирует дружный коллектив в группе из разрозненных студентов. Сплочение коллектива и весомость общественного мнения для каждого его члена реальна при условии реализации студентом в коллективе своих способностей.

Таким образом, для преподавателя-куратора необходимо знание наиболее важных институтов, оказывающих максимальное влияние на формирование личности студента, чтобы по возможности корректировать ее развитие и социализацию. Несомненно, высокий авторитет педагога обладает большой силой в формировании личности студента, но в своей деятельности ему необходимо опираться на помощь сотрудников деканата, родителей, органов самоуправления вуза, общественных организаций и др.

*Е.В. Кузнецова, О.Н. Любезнова  
E.V. Kuznetsova, O.N. Lyubeznova  
г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России  
Kirov, Russia, FSBEI HE Kirov SMU MOH Russia*

## **О РЕЗУЛЬТАТАХ АДАПТАЦИИ ПЕРВОКУРСНИКОВ К УСЛОВИЯМ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ**

**Аннотация:** Данная статья посвящена исследованию вопросов адаптации студентов первого курса к условиям обучения в медицинском университете, представлены результаты изучения адаптации первокурсников.

Одной из проблем, связанных с получением высшего образования вчерашними школьниками, являются трудности, с которыми сталкиваются студенты в адаптационный период. Именно на первом курсе у студента происходит перестройка всей системы ценностно - познавательных ориентаций личности, вырабатываются новые способы познавательной деятельности и

формируются определенные типы межличностных отношений. И чем эффективнее пройдет адаптация студентов в университете, тем выше будет психологический комфорт, учебная мотивация, направленность и характер учебной деятельности на старших курсах. Актуальность изучения вопросов адаптации первокурсников определяется задачами оптимизации процесса «вхождения» вчерашнего школьника в новую для себя систему отношений.

Адаптация происходит на протяжении всех лет обучения. Но наиболее важным периодом, своеобразным фундаментом является период обучения на первом курсе. Первый год обучения особенно важен с точки зрения адаптации студентов к обучению в университете. Учебные нагрузки в медицинском университете принципиальным образом отличаются от школьных нагрузок. Информационная насыщенность учебного процесса, большой процент аудиторных занятий, наличие особых форм организации учебной деятельности – все это повышает тревожность у первокурсников и существенно влияет на процесс адаптации. Для многих студентов высокие требования учебного процесса нередко приобретают характер травмирующих факторов. Поэтому необходимо создать оптимальные условия для успешной адаптации студентов в медицинском университете.

С целью изучения процесса адаптации студентов к условиям обучения в медицинском университете в октябре 2017 года было проведено исследование, в котором были опрошены студенты 1 курса всех специальностей в количестве 402 человека, что составляет 93% от всех поступивших на обучение первокурсников в 2017 году (всего поступило 434 человека), из них студентов специальности Лечебное дело - 253 человека; Педиатрия - 96 человек; Стоматология – 43 человека и Медицинская биохимия – 10 человек.

Первый вопрос в анкете был «Какое учебное заведение Вы окончили до поступления в Кировский ГМУ?». Общеобразовательные школы закончили 42,8%, школу с углубленным изучением отдельных предметов – 24,6%, лицей – 25,6% и колледж – 6,7% опрошенных. Распределение по специальностям и в сравнении с прошлыми двумя учебными годами вы можете увидеть на слайде.

Из всех опрошенных студентов 1 курса лишь 15,3% проходили обучение в центре довузовской подготовки.

Следующим вопросом мы хотели выяснить факторы, которые повлияли на выбор специальности первокурсников, ответы распределились следующим образом: 74,4% указали на желание лечить людей, 51% - на стремление заботиться о своем здоровье и здоровье своих близких, 21,1% указали на возможность получения диплома о высшем образовании, меньше 1% на отсрочку от службы в армии, 33,3% сослались на престиж профессии врача, 9,2% - на семейные традиции, почти 14% ответили, что это было желание родителей.

К другим причинам, которые повлияли на Ваш выбор специальности, студенты специальности Лечебное дело и Педиатрия отнесли такие как: получение знаний; мечта детства; нравится эта сфера деятельности; точно найду работу; желание начать семейную традицию; всегда видела себя только в этой профессии; желание помогать людям; желание развивать науку; сериал «Интерны», интерес к профессии. Студенты специальности Стоматология указали на карьерный рост и заботу о достойном будущем, а студенты специальности Медицинская биохимия – на личную инициативу и интересную специальность.

На вопрос «Почему Вы выбрали именно Кировский ГМУ?» - 51,2% студентов ответили, что проживают в Кирове (Кировской области), 37,5% - что это престижный университет, 20,1% по рекомендациям друзей и знакомых. К другим причинам студенты отнесли такие как: доступный проходной балл; наличие целевых мест; выбор родителей; обучение на бюджете; самый близкий медицинский университет; близко живут родственники; желание самого студента, наличие целевого направления; возможность пройти по баллам и на бюджет только в наш вуз.

Студентам был задан вопрос «Где Вы проживаете в настоящее время?», 12% указали, что живут в общежитии, 48% на съемной квартире, дома с родителями проживают 28% и у родственников – 6%. В ответах студентов было указано «другое» – это своя квартира и два ответа – студенты проживают в общежитии другого учебного заведения.

На вопрос «Совпало ли Ваше представление о студенческой жизни и об учебе с реальностью и почему?» - 77% студентов 1 курса ответили да, потому что ... и 23% не так представляли себе студенческую жизнь. Ожидания студентов о студенческой жизни и учебе совпали с реальностью - учиться очень сложно, но интересно; мы знали, что нас ждет; учеба того стоит; престижное учебное заведение; были готовы к сложностям и нет, потому что - до сих пор с трудом адаптируюсь; слишком сложно учиться.

Студентам был задан вопрос «Нравится ли Вам учеба по выбранной специальности?» - 93% студентам нравится учеба по специальности, на которой они учатся. На какие позиции указывают студенты 1 курса, выражая свою удовлетворенность учебой и наоборот свое нежелание.

Студентам нравится учеба, потому что - хочу стать врачом, это поможет мне лечить людей; интересное обучение, постаравшись можно достичь определенных результатов; много нового; дает огромный кругозор; любят сложности; уже работали в больнице; любят детей и хотят лечить; нашла друзей. И нет, потому что - можно умереть от недосыпа; нет свободного времени; могло быть лучше; действительно сложно и некоторые преподаватели ничего не объясняют; не привыкли и не освоились.

Приятно отметить, что студенты адекватно отмечают (а именно 56%), что их школьной подготовки для освоения учебной программы дисциплин в Вузе недостаточно. Студенты указывают причины достаточной школьной подготовки – были хорошие учителя; углубленное изучение биологии и химии; школа и олимпиады дали более глубокие знания; в гимназии многому научили. Другие отмечают удовлетворительную школьную подготовку - слабо требовали в школе; нет углубленных знаний; поверхностное изучение; не изучали углубленно предметы; слабая школьная база; многое не пройдено; проводилась недостаточная подготовка по биологии и химии; не хватает знаний.

На вопрос, «Какие и в чем Вы сейчас испытываете трудности?» 64% студентов указывают на трудности в учебе, 2,2% в общении с группой, 5% - в

общении с преподавателями и 17% студентов не испытывают никаких трудностей. В графе «другое» студенты отмечают: деньги, сон, еда, проживание.

Студентов попросили ответить на вопрос «В чьей помощи Вы нуждаетесь, для того чтобы справиться с трудностями?» они указали, что нуждаются в помощи преподавателя – 43,8%, куратора- 6,2%, 3% - декана; 24,1% нуждаются в помощи родителей, в помощи однокурсников нуждается 27,6% студентов; старшекурсников – 22,6% и 12,4% отметили, что нуждаются в помощи репетитора; психолога; нуждаюсь во времени (нехватка знаний по самоменеджменту).

Радует, что 97% студентов знакомы со своим куратором. Студентов попросили указать, кто проводил мероприятия в группах. Ответы распределились следующим образом - 24% студентов отмечают работу студенческого актива, 17% - работу кураторов, и 4,2% - деканов факультетов.

Далее студентов спросили, устраивает ли их расписание, и если нет, то указать причины. 77% студентов устраивает расписание и 23% не довольны расписанием занятий. К причинам недовольства расписанием были отнесены такие как, большие перерывы в субботу, поэтому поздно уходим; слишком разбросанное; короткие перерывы; лекции отстают от практик; мало времени, чтобы отдохнуть и добраться до места; английский язык 2 дня подряд, не успеваем готовиться; не хватает времени на обед; сложные занятия в один день; рано начинаются занятия; мало часов по анатомии.

Мы поинтересовались у студентов, записались ли они в творческие коллективы, спортивные секции, студенческий актив университета? 42% студентов ответили, что записались – в студенческий актив, волонтерский отряд, СНО, в спортивные секции, в танцевальные и театральные коллективы.

Остальные студенты отметили, что у них нет желания; не знают, как попасть на баскетбол; нет свободного времени, предпочитают только учиться; некоторые студенты работают, поэтому у них нет времени; другие указывают на то, что не активны и учеба на первом месте.

Таким образом, информация, полученная в результате анкетирования, позволяет:

- 1) выявить мотивы выбора университета, факультета, специальности;
- 2) изучить показатели адаптации первокурсников (отношение к выбранной специальности, субъективный уровень учебной нагрузки; дефициты, испытываемые студентами-первокурсниками);
- 3) определить, какие дополнительные возможности, предоставляемые университетом, студенты используют для личностного развития и проявления активности.

Проведенное исследование позволяет сделать следующие выводы, в эффективной адаптации к обучению в медицинском университете заинтересованы все участники образовательного процесса: не только сами студенты первого курса, но и работающие с ними преподаватели и кураторы, руководство факультетов и вуза.

Не секрет, что успешное начало обучения может помочь студенту медицинского вуза в его дальнейшей учебе, позитивно повлиять на процесс построения отношений с преподавателями и товарищами по группе, привлечь к нему внимание организаторов научных студенческих обществ и лидеров различных творческих коллективов и объединений студентов, активистов факультетской и вузовской общественной жизни.

От успешности адаптации студента к образовательной среде медицинского университета во многом зависят дальнейшая профессиональная карьера и личностное развитие будущего врача.



*Г.А. Медведева, А.М. Горчакова  
G.A. Medvedeva, A.M. Gorchakova  
г. Самара, Россия, СГСПУ «Самарский государственный социально-  
педагогический университет»  
Russia, Samara, SGSPU «Samara State Social and Pedagogical University»*

## **ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ИНФОРМИРОВАННОСТИ РОДИТЕЛЕЙ ДОШКОЛЬНИКОВ О ЗАИКАНИИ**

**Аннотация:** В данной статье рассмотрена проблема информированности родителей дошкольников о заикании. Экспериментальное исследование выявило в большинстве низкий и средний уровни информированности родителей, что может негативно отразиться на эффективности коррекции заикания. Результаты исследования доказывают необходимость проведения тщательной просветительской работы логопедом для родителей, а также тесного взаимодействия логопеда и других специалистов, участвующих в коррекции заикания дошкольников.

Ключевым фактором социальной жизни каждого человека является речь. В современном мире человек особенно зависим от состояния своей речи, ее здорового и красивого функционирования.

Но состояние речи зависит не только от воли человека, но и от некоторых факторов, которые иногда нельзя предугадать и предотвратить. Речевые нарушения могут возникнуть неожиданно и у каждого. Одним из таких нарушений является заикание.

Вопросом заикания задавались многие известные деятели, такие как И.А. Сикорский, М.Е. Хватцев, В.И. Селиверстов, Л.И. Белякова и другие.

Заикание относится к одним из самых сложных речевых нарушений, так как велика возможность рецидива, особенно в детском возрасте. Если со взрослым заикающимся логопед работает напрямую, то, проводя коррекционную работу над заикающимся ребенком, логопед не может игнорировать влияние семьи ребенка и помощь его родителей. Отсюда следует такой немаловажный аспект,

как не просто особенности коррекционной работы логопеда с дошкольниками, имеющих заикание, а взаимодействие логопеда с родителями таких детей.

Но для эффективного включения семьи ребенка в коррекционный процесс необходимо обеспечить родителей достаточной теоретической базой о дефекте своего ребенка, его особенностях и методиках преодоления.

Многие родители либо недооценивают степень нарушения развития своих детей, либо отрицают наличие такого или просто находятся в неведении о речевом дефекте ребенка. И тогда в обязанности логопеда включается не только коррекционная работа с ребенком, но и просветительско-психологическая работа с его родителями. «К.Д. Ушинский считал, что успех воспитания зависит главным образом от личности воспитателя, будь то родители или лица, их заменяющие» [7, с. 21]. В этом и заключается актуальность проблемы.

Мы предположили, что родители, чьи дети страдают заиканием, недостаточно информированы о недостатке своих детей, из-за этого коррекционная работа может быть недостаточно эффективна, и возможны рецидивы.

Объект исследования - заикание у детей дошкольного возраста.

Предмет – информированность родителей дошкольников с заиканием о дефекте своих детей.

Цель нашего исследования – определить уровень информированности родителей дошкольников с заиканием о дефекте своих детей.

В соответствии с целью мы определили следующие задачи исследования:

- проанализировать литературу и иные источники по теме;
- определить метод исследования;
- составить анкету с целью определения уровня информированности родителей о заикании детей дошкольного возраста;
- раздать ее родителям и проанализировать полученные результаты.

## Организация исследования

Проанализировав литературу и иные источники, мы пришли к выводу, что ранее информированность родителей о заикании детей мало исследовалась и в неполном объеме.

Наше экспериментальное исследование проводилось методом опроса, а именно – анкетированием. При составлении анкеты мы опирались на труды Л.И. Беляковой и Е.А. Дьяковой [4], Л.З. Андроновой (Арутюнян) [1], Г.А. Волковой [8] и других авторов.

Анкета состояла из трех блоков и сорока двух вопросов. Первый блок «Общие сведения» включает в себя 9 вопросов о сведениях о родителях и их детях и 8 вопросов о заикании как речевом недостатке. Второй блок «Режимные моменты» включает в себя 5 вопросов о режимных моментах, требующихся от родителей в преодолении заикания их детьми. Третий блок «Как помочь своему ребенку?» включает в себя 20 вопросов о методах преодоления заикания.

17 из 33 вопросов анкеты в необязательном порядке предлагают так же родителям дополнительно уточнить просветительскую деятельность логопеда. Предлагалось при выборе ответа «НЕ ЗНАЮ», дополнительно отметить, по какой причине родители не знают ответа на вопрос.

Например,

Заикание затрагивает только произносительную сторону речи?

1) ДА                    2) НЕТ                    3) НЕ ЗНАЮ

Если вы выбрали ответ «НЕ ЗНАЮ», то по какой причине?

1) Логопед мне об этом не говорил

2) Логопед мне об этом говорил, но я не помню

3) Другой вариант \_\_\_\_\_

Практическая часть исследования проводилась на базе дошкольных образовательных учреждениях комбинированного вида №160 и №171 в г. Самаре и Тольятти соответственно. Исследование проводилось с 13 марта (дата раздачи анкет) по 4 апреля (дата получения последней пройденной анкеты родителями).

В исследовании всего приняли участие 31 родитель, имеющих детей дошкольного возраста с заиканием.

Родители забирали анкеты и отвечали на них дома. Если у родителей возникали вопросы, то они обращались либо к логопеду в группе, либо к нам по телефону.

### **Анализ результатов**

Нами было определено следующее процентное соотношение уровней информированности родителей:

- Третьему (низкому) уровню соответствует показатель не выше 55%;
- Второму (среднему) уровню соответствует показатель не ниже 55% и не выше 85%;
- Первому (высокому) уровню соответствует показатель не ниже 85%.

Уровень информированности родителей – субъективный показатель, который зависит от множества факторов:

- Возраст родителей;
- Образование родителей;
- Род деятельности родителей;
- Наличие заикания у ближайших родственников семьи ребенка с заиканием;
- Время возникновения заикания и его продолжительность у ребенка;
- Просветительская деятельность логопеда.

Проанализировав полученные данные, мы пришли к следующим результатам:

Из 31 опрошенного родителя информированность 10% (3) соответствует 3му уровню. Из представителей этого уровня возраст 83% родителей не выше 30 лет. 33% имеют среднее профессиональное образование, 50% - высшее и 17% - магистерскую степень. По роду профессиональной деятельности педагогов или врачей не встречается. У 50% есть родственники, страдающие заиканием. 17% детей у родителей, представляющих данный уровень, страдают заиканием больше года.

Информированность 64% (20) – 2ому уровню, самому многочисленному. Из представителей этого уровня возраст 68% родителей не выше 30 лет. 10% имеют среднее общее образование, 28% имеют среднее профессиональное образование, 31% - высшее и 31% - магистерскую степень. Род профессиональной деятельности 5% связан с медициной, а 5% по роду деятельности являются педагогами. У 20% есть родственники, страдающие заиканием. 30% детей у родителей, представляющих данный уровень, страдают заиканием больше года.

Информированность 26% (8) - 1ому уровню. Из представителей этого уровня возраст 50% родителей не выше 30 лет. 19% имеют среднее профессиональное образование, 44% - высшее и 37% - магистерскую степень. Род профессиональной деятельности 31% связан с медициной. У 6% есть родственники, страдающие заиканием. 19% детей у родителей, представляющих данный уровень, страдают заиканием больше года.

Эти результаты следует считать, как недостаточная информированность родителей о важности реализации медицинских методов в преодолении заикания их детьми.

Мы решили отдельно проанализировать фактор, влияющий на информированность родителей - просветительская деятельность логопеда. В 17 из 33 вопросов анкеты есть дополнительный указатель для родителей – по какой причине, касающейся работы логопеда, они не смогли ответить на поставленный вопрос. Из желающих дополнительно ответить на эти вопросы, 3% (18 раз) отметили вариант «логопед мне об этом не говорил» и 6% (33 раза) отметили вариант «логопед мне об этом говорил, но я не помню». Из этого следует вывод, что просветительская деятельность логопеда нуждается не только в доработке содержания, но и в пересмотре частоты проведения консультаций и иных форм взаимодействия с родителями.

Проведя исследование по данной проблеме, мы сделали следующие выводы:

1. Информированность родителей в количественном отношении соответствует средним показателям (наиболее многочисленный уровень информированности – второй, средний).

2. В качественном отношении информированность родителей зависит от множества факторов. Каким-либо качественным изменениям поддается только просветительская деятельность логопеда, которой требуется серьезная доработка в содержательном и частотном отношении.

3. Просветительская деятельность логопеда должна в равной доле с педагогическими методами включать информацию о важности включения медицинских методов коррекции заикания.

Таким образом, информированность родителей о заикании не соответствует необходимому уровню для проведения безрецидивной коррекции заикания.

Из факторов, влияющих на информированность родителей, качественному изменению поддается только просветительская деятельность логопеда.

К тому же из результатов видно, что среди методов преодоления заикания в большей степени страдают медицинские. Возможно, это связано с недостаточным взаимодействием логопеда с другими специалистами медицинского профиля (невролог, физиолог и т.д.). И, конечно, с недостаточной информированностью о важности включения медицинских методов преодоления заикания.

В глобальном отношении данные результаты раскрывают острую социальную проблему, выражающуюся в недостаточности учреждений для детей с заиканием. Например, по данным городского психолого-медико-педагогического центра диагностики и консультирования в городе Самара есть всего 8 городских учреждений, которые могут оказать помощь детям с заиканием. Для города-миллионника (1169719 ч.) такого количества учреждений недостаточно для полноценной и эффективной работы с заикающимися детьми.

#### **ПРИМЕЧАНИЯ**

1. Арутюнян Л. З. Как лечить заикание. - М., 1993.

2. Арутюнян (Андропова) Л.З. Комплексная система устойчивой нормализации речи заикающихся. - М., 1990.

3. Асатиани Н.М., Белякова Л.И., Калачева И.О. Мозговая клинико-физиологическая характеристика детей дошкольного возраста, страдающих

невротическим и неврозоподобным заиканием // Дефектология, 1978. - № 1. – С. 25-30.

4.Белякова Л.И., Дьякова Е.А. Заикание. Учебное пособие для студентов педагогических институтов по специальности «Логопедия». – М.:В. Секачев, 1998.

5.Белякова Л.И. Проблемный подход к анализу патогенетических механизмов заикания // Заикание: проблемы теории и практики. – М., 1992. – С. 16-22.

6.Белякова Л.И., Кумала И. Сравнительный анализ состояния двигательных и речедвигательных функций у заикающихся детей //Дефектология, 1985. - № 1. – С. 12-19.

7.Волкова Г.А. Взаимоотношение в семье заикающегося ребёнка // Заикание: проблемы теории и практики. - М., 1992. – С. 40-42.

8.Выготская И.Г. и др. Устранение заикания у дошкольников в игровых ситуациях. – М., 1993 (и последующие издания).

9.Габриелян Т.М. Аналитическое изучение ситуаций, связанных с заиканием // Дефектология, 1972. - № 5. – С. 34-51.

10. Глозман Ж.М. Личность и нарушения общения. – М.: Изд-во МГУ, 1987.

11. Данилов И.В., Черепанов И.М. Патопсихология логоневрозов. – Л., 1970.

12. Дьякова Е.Л. Речевые ошибки и особенности процесса речеобразования у заикающихся // Заикание: проблемы теории и практики. - М., 1992. – С. 98-107.

13. Жинкин Н.И. Речь как проводник информации. – М.: Наука, 1982.

14. Калачева И.О. Особенности динамики невротического заикания в дошкольном возрасте // Журн. невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова, 1976. - № 10. - С. 1551-1555.

15. Крапивина Л.М. Методические рекомендации по организации и содержанию логопедических занятий с заикающимися преддошкольного возраста // Заикание: проблемы теории и практики. – М., 1992. – С. 123-128.

16. Куршев В.А. Заикание. – Волгоград, 1974.

17. Крапивина Л.М. Работа логопеда с родителями заикающихся детей дошкольного возраста. // Дефектология, 1998. – № 4. – С. 80-81.
18. Леонова С.В. Психолого-педагогическая коррекция заикания. / Под ред. В.И. Селиверстова. – М., 2004.
19. Мастюкова Е.М., Московкина А.Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии. Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Под ред. В. И. Селиверстова. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003.
20. Миронова С.А., Геркина М.И., Тугова Н.А. Преодоление заикания у дошкольников. / Под. ред. Р.Е.Левинной. – М., 2009.
21. Миронова С.А. Обследование заикающихся // Дошкольное воспитание, 1979. - № 8. – С. 67-79.
22. Миронова С.А. Серия статей в ж. «Дошкольное воспитание», 1978. - №№ 8, 9, 10; №№ 8, 10, 11, 1979
23. Миссуловин Л.Я. Лечение заикания. – Л., 1988.
24. Миронова С.А., Геркина М.И., Тугова Н.А. Преодоление заикания у дошкольников. / Под. ред. Р.Е.Левинной. – М., 2009.
25. Некрасова Ю.Б., Горбова А.В., Рау Е.Ю. К проблеме диагностики и прогноза состояния больных, страдающих заиканием // Новые исследования в психологии. – М., 1981. - № 1. – С. 85-93.
26. Некрасова Ю.Б. Особенности диагностики при реабилитации людей с нарушениями речевого общения // Вопросы психологии, 1991. - № 5. – С. 123-129.
27. Обучение и воспитание заикающихся дошкольников. Программа для специальных дошкольных учреждений. - М., 1983.
28. Семейный кодекс Российской Федерации от 29.12.1995 N 223-ФЗ (ред. от 30.12.2015).
29. Рау Е.Ю. Значение стресса и фрустрации в появлении и развитии невротической формы заикания // Заикание, проблемы теории и практики. - М., 1992. – С. 51-63.
30. Ремизова Е.А., Темкин И.М. Некоторые вопросы клиники и терапии затяжных форм заикания // Вопросы патологии, 1959. - № 32.



31. Рычкова Н.А. Состояние произвольной двигательной деятельности и речи у детей дошкольного возраста // Дефектология, 1981. - №6. – С. 5-13.
32. Селиверстов В.И. Заикание у детей. Психокоррекционные и дидактические основы логопедического воздействия. – М., 1979, 1994, 2001.
33. Селиверстов В.И. Заикание у детей. – М., 1979, 1994. – 213 с.
34. К. С. Станиславский. Статьи. Речи. Беседы. Письма. М.: Искусство, 1953.
35. Ткачева В. В. О некоторых проблемах семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии // Дефектология, 1998. – № 4. – С. 3-8.
36. Хавин А.Б. Психологические концепции и понятия в изучении проблемы заикания // Вопросы психологии, 1977. - №3. – С. 84-92.
37. Чевелева Н.Л. К вопросу о заикании у детей // Дефектология, 1977. - № 1. – С. 20-23.
38. Чевелева Н.А. Преодоление заикания у детей. – М., 2001.
39. Шкловский В.М., Кроль Л.М., Михайлова Е.Л. Групповая психотерапия: вопросы теории и практики (на модели психотерапевтической группы больных логоневрозом) // Психологический журнал, 1985. – Т. 6. - № 3. – С. 100-110.
40. Шкловский В.М. Заикание. – М., 1994.
41. Ястребова Л.В., Воронова Г.Г. Обследование детей с заиканием // Методы обследования нарушений речи у детей. – М., 1982. – С. 10-13.

*Д.Е. Мильчаков  
D.E. Milchakov  
г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России  
Kirov, Russia, FSBEI HE Kirov SMU MOH Russia*

## **ЛОМАТЬ – НЕ СТРОИТЬ**

«Гуманитарная развитость облегчает человеку освоение любой профессии»

Ф.М. Достоевский.

Интересно, сколько должно пройти времени, чтобы наше прежнее образование, было признано самым лучшим в мире, как это было несколько десятилетий назад? В желании «быть как все» или «быть как они» или «быть едиными с ними», мы утрачиваем (вернее нас заставляют это делать, против, может быть, нашей воли) свою яркую индивидуальность образованности души в первую очередь, многосторонность и широту восприятия всего, что нас окружает.

Стремясь «быть признанными» мы отдаём самое дорогое – своё самобытное представление обо всём происходящем с нами и не только. Мы теряем свою «самость» (если так можно выразиться) и, принимаем их правила игры. Смотрите, что получается?

Основной задачей Болонского процесса, наряду с созданием единого европейского образовательного пространства, является повышение качества высшего, в том числе и высшего профессионального, образования в странах Европы. Одним из необходимых условий решения этой стратегической задачи является разработка и введение в действие стандартов высшего образования. При этом последние, по мнению европейских экспертов, должны быть ориентированы не на сам учебный процесс, его содержательные, временные и организационные параметры, а на компетенции, т.е. готовность и способность выпускника после получения образования выполнять определённую профессиональную деятельность. Каждый этап, каждый уровень и каждая отрасль образования должны иметь свои стандарты, но разработанные по единым принципам – с

ориентацией на компетенции, необходимые на данном этапе, уровне, и в данной сфере деятельности.

Не совсем понятен смысл разбивания целого на составные части: (был специалитет, были профессиональные специальные учебные заведения - сейчас это колледжи). Всем было понятно: Если потянешь – поступаешь в институт, а не очень хочешь (ответственности, или ещё чего-то там, то иди в техникум). А что сейчас? В ВУЗе ввели и бакалавриат и магистратуру. А что было плохого то раньше, когда образование было цельным и единым? Слабые студенты сами отсеивались или переводились на другие формы обучения. Так и писали в анкетах: не окончено высшее и всем было понятно, что по какой-то причине человек прекратил обучение в ВУЗе (видимо не потянул). Зато сейчас такие ученики гордо могут сказать, что они БАКАЛАВРЫ.

Те, кто целеустремлён сразу же идут дальше (без перерыва) и, надеюсь, таких, большинство. Мне не совсем понятно, ЗАЧЕМ так сделали? Европа, там свои подходы к обучению, а зачем мы пошли по такому пути? Неужели не понятно, что сколько разбитую чашку не склеивай – никто ЦЕЛОЙ её считать не будет. Это, во-первых.

Врач – это всегда звучало гордо! Врач стоял у истоков рождения человека, врач был умелым хирургом, и был как Айболит вхож в любой дом. От него всегда ждали искренней помощи или доброго совета.

В последнее время наблюдается тенденция к дегуманизации врачебной деятельности, а переход к новой к социально-ориентированной модели здравоохранения заставляют с особой озабоченностью акцентировать внимание на степени компетентности выпускников медицинских учебных заведений.

Хроническое недофинансирование, низкая заработная плата сотрудников, коммерциализация медицинского обслуживания с превращением его в сферу чисто рыночных, финансовых интересов и заикливание подготовки кадров на освоении узкого круга естественно – биологических знаний. Вот и получается, что «репутация людей в белых халатах неуклонно падает. Тысячелетняя традиция нерушимого доверия между пациентом и медицинским работником уступает

место новому виду отношений: на место исцеления приходит сумма манипуляций, менеджмент вытесняет заботу о больном, искусство выслушать пациента заменяется медицинскими технологиями. Нет больше адресации к личности больного, зато есть озабоченность фрагментарными биологическими системами и органами».

Известный педиатр Л.М.Рошаль в 2010 году вынужден был констатировать горькую истину, заключающуюся в том, что только 20% наших сограждан доверяют отечественной медицине, тогда как в развитых зарубежных странах положительное отношение к качеству медобслуживания зарегистрировано у 80% респондентов.

Социально-экономический рост общества переориентировал систему медицинского образования с подготовки высокоэрудированных, интеллектуально и духовно развитых людей, обладающие энциклопедическими знаниями, на подготовку узкопрофильных специалистов в области медицины. А ведь именно человеческая составляющая является важнейшей в формировании будущего врача как специалиста высокого уровня. Врач по определению должен быть личностью творческой высоконравственной. Однобокость и нежелание самосовершенствоваться и развиваться и как личность и как специалиста будут характеризовать его как человека страдающего (по К. Марксу) «профессиональным кретинизмом». А кто такому доверит своё самое ценное – здоровье?

Ну и последнее ...

Образование, и тем более его получение, это систематический познавательный процесс, который нельзя просто свести к автоматизированному выполнению какой - либо манипуляции.

Если практически любого можно научить делать внутривенную инъекцию, то постановку подключичного катетера практически освоить может далеко не каждый выпускник.

Тоже самое – нормальные физиологические роды может принять и таксист и стюардесса, а вот наложить выходные щипцы сможет далеко не каждый выпускник. Хотя теоретически он будет знать, как это надо делать.

И что? Человек, который прошёл всю программу университета, а на аккредитации не смог выполнить правильно и технично манипуляцию уйдёт без диплома?

А Вы не боитесь, что в нужный момент он также не сможет помочь человеку или женщине в родах? А Вы не боитесь, что если человек будет погибать, а медик не сможет оказать помощь, потому что он не владеет данной компетенцией? А Вы не боитесь, что из-за Вашего клипового мышления будут в 100% возникать врачебные ошибки (из-за не знания нужных компетенций)?

Узконаправленный мыслительный процесс, в определённых рамках, который нам навязывают, ещё раз говорит о том, что нам прививают сегментарный тип мышления (не в своё – не лезь). Где уж тут творчество? Шаг вправо, шаг влево – не сметь! Вот только в своей нише и твори.

Я не против алгоритмов в действиях врача, но там где это разумно. Например: в сложных ситуациях, когда приходится работать бригадой. Там – да. Каждый знает, что и когда он должен что-то делать. И в такой команде всё спорится. И пусть обязательно кто-то командует, будет лидером. Вот здесь автоматизм выполнения решает многое. И это называется профессионализмом. Но не везде, а только в подобных случаях, где нужна командная работа. Этому тоже надо учить.

## **ПРИМЕЧАНИЯ**

1. Думанский Ю.В., Талалаенко А.Н., Первак М.Б. Реализация компетентного подхода в государственных стандартах высшего медицинского образования в системе итоговой аттестации выпускников медицинских вузов в Украине. // Сб. конференции. – Киров, 2010. – С.13.

2. Евсеенко В.И. Гуманизация образования в применении к подготовке кадров здравоохранения // Сб. конференции. – Киров, 2010. – С.18-19.

3. Корниенко Е.Р. Гуманизм, как ценностная ориентация в медицинском образовании // Сб. конференции. – Киров, 2010. – С.63.

4. Разин М.П. Приоритетное направление образовательной деятельности медицинского вуза: личностное становление // Сб. конференции. – Киров, 2010. – С.72

*Т.Л. Мошанова*

*T.L. Moshanova*

*г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России  
Kirov, Russia, FSBEI HE Kirov SMU MOH Russia*

### **ИЗ ОПЫТА ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СО СТУДЕНТАМИ НА КАФЕДРЕ ИНОСТРАННЫХ ЯЗЫКОВ КИРОВСКОГО ГМУ**

**Аннотация:** Статья посвящена описанию некоторого опыта воспитательной работы со студентами на кафедре иностранных языков Кировского ГМУ как в учебное, так и во внеучебное время.

Принимая абитуриентов на обучение по избранным ими медицинским направлениям, Кировский ГМУ выполняет государственный заказ Российской Федерации на подготовку квалифицированных, высоконравственных специалистов, готовых после окончания вуза выполнить свой гражданский долг беззаветно служить своей Родине. Цель высокая и благородная.

Обучение и воспитание молодых специалистов регламентируется в наше время важными государственными документами. Прежде всего это «Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования» [1], «Стратегия развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года» [2], Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» [3] и другие.

Обучение и воспитание молодых специалистов – это единый, неотделимый друг от друга процесс, направленный на решение следующих задач: формирование новых поколений с глубокими профессиональными знаниями и

умениями, готовыми к постоянному самосовершенствованию в своей профессии, ответственными за результаты своего труда, это воспитание человека высокой культуры и нравственности, воспитание патриота своей страны.

Ключевой фигурой учебно-воспитательного процесса в вузе, несомненно, является преподаватель. Это он хранит прошлое, создает настоящее и будущее. Отличное знание своего предмета, его профессионализм, увлеченность предметом, трудолюбие, организованность, эрудиция, общая и коммуникативная культура, активная жизненная позиция, озабоченность проблемами своего вуза и страны, ответственность за судьбу страны, патриотизм – наглядный и лучший пример для студентов высокого служения человеку своей родине.

К сожалению, определенная часть нынешних студентов демонстрирует неорганизованность, недисциплинированность, неумение эффективно распоряжаться своим временем, нежелание учиться должным образом, безответственность к своему самому главному делу на данном этапе своей жизни – учебе, неумение логически мыслить и говорить правильно на своем родном языке, отсутствие некоторых морально-нравственных качеств и общей культуры.

Все это создает большие трудности учебно-воспитательного процесса. Но, несмотря на это, вуз обязан непрерывно и упорно заниматься воспитанием молодого поколения. Приоритетным направлением учебно-воспитательной работы должно быть воспитание нравственных, гражданских, патриотических качеств личности будущего специалиста, которые будут определять всю его самостоятельную жизнь в избранной им профессии.

На самом первом занятии по иностранному языку, рассказывая о требованиях к этой дисциплине, преподаватель подчеркивает, что хорошая и отличная учеба студентов – это самое главное в вузе, это – основа будущей профессии студентов, а, значит, относиться к ней надо исключительно серьезно, добросовестно и ответственно. Преподаватель особо подчеркивает, что студент должен быть благодарен своей Родине за возможность бесплатно получить высшее образование, а благодарность должна выразиться не только в хорошей учебе, но и готовности в будущем выполнить свой гражданский долг – служить

людям, т.е. быть патриотом своей страны. «Патриотизм – это преданность и любовь к своему отечеству, своему народу». Такое определение патриотизма дает Толковый словарь русского языка С.И. Ожегова и Н.Ю. Швецовой [4].

Воспитывающее обучение в вузе происходит, прежде всего, через предмет. Каждый предмет учебной программы в вузе имеет определенный потенциал для воспитания и профессионала и личности. В полной мере это относится и к дисциплине «Иностранный язык». Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования указывает на то, что специалист с высшим образованием должен овладеть одним из иностранных языков. Это настоятельное требование нашего времени.

Кафедра иностранных языков Кировского ГМУ преподает дисциплины «Иностранный язык» (английский, немецкий, французский) и «Деловой иностранный язык». Значение и роль этих дисциплин в обучении и воспитании будущих врачей трудно переоценить. Медицинские тексты на иностранных языках о системах организма человека, их заболеваниях, диагностике и лечении формируют различные компетенции будущего врача – профессиональные, общекультурные, коммуникативные, лингвистические.

Благодатным материалам непосредственно для воспитания студентов являются тексты на английском языке о знаменитых и выдающихся врачах Вятского края 19-20 веков. Они знакомят студентов с жизнью и деятельностью академика, Президента Академии медицинских наук, специалиста в области кардиохирургии, торакальной хирургии А.Н. Бакулева, В.М. Бехтерева (нейрофизиолог, психиатр, разработавший теорию условных рефлексов), хирургов и ученых Н.С. Епифанова, В.С. Шорохова, А.И. Козлова, Н.В. Дернова, Н.С. Альгина, И.В. Двинянинова и др. С особым интересом студенты изучают жизнь и деятельность В.А. Журавлева, хирурга, основателя и первого ректора Кировского медицинского университета [5].

Все эти выдающиеся врачи, хирурги, ученые – уроженцы Вятского края – Слободского, Котельничского, Кирово-Чепецкого, Омутнинского, Нолинского и других районов. Вся жизнь этих людей – это подвиг, образец беззаветного



служения медицинской науке, пример высокой гражданственности, преданности и любви к своему отечеству, своему народу. Это – яркий пример для подражания современной молодежи, избравшей для себя медицину как главное дело своей жизни. Этими людьми гордится не только Вятский край, но и вся страна.

Кафедра иностранных языков и Кировский ГМУ ежегодно организуют экскурсии студентов в Дом-музей А.Н. Бакулева в г. Слободском.

Многие студенты, пришедшие в Кировский ГМУ, решили продолжить дело своих родителей и прародителей, и на примере их служения родине, несомненно, станут достойными продолжателями своих династий. О таких людях студенты рассказывают на занятиях по английскому языку по темам «Моя семья», «Хочу стать врачом».

Обучение дисциплине «Деловой иностранный язык» проходит на кафедре в основном в форме ролевых и деловых игр. Основная задача этой дисциплины – научить профессиональному общению врача с пациентом с соблюдением общекультурных, морально-нравственных и этических норм.

Дисциплина «Деловой иностранный язык» еще в большей степени способствует формированию у студентов таких профессиональных и личностных качеств, как умение будущих врачей профессионально общаться с пациентом в различных медицинских и социальных ситуациях с соблюдением таких морально-нравственных и этических норм поведения как уважение к пациенту, заинтересованность в результатах лечения, умение выслушать пациента, милосердие, вежливость, доброжелательность и т.д. Обучение дисциплине проходит в основном в форме ролевых и деловых игр, когда студенты поочередно выступают в роли врачей и пациентов. Иными словами «врач» должен демонстрировать свои высокие профессиональные качества, а «пациент» должен видеть перед собой профессионала и личность.

Методы обучения студентов дисциплине «Деловой иностранный язык» разнообразны, но они не являются предметом обсуждения в данной статье.

Кафедра иностранных языков широко использует в своей воспитательной работе и аутентичные материалы Великобритании, такие как руководства,

инструкции, буклеты, листовки, рекомендации, журналы главного органа здравоохранения этой страны – Генерального Медицинского Совета. Например, «Good Medical Practice» («Хорошая медицинская практика»), «Tomorrow's Doctors» («Врачи завтрашнего дня»), «My RCPCH» («Мой Королевский колледж педиатрии и здоровья детей»), «Do you want to be a Doctor?» («Вы хотите быть врачом») [6], а также газетные и журнальные статьи разнообразной медицинской тематики. Помимо чисто профессиональных требований к профессии врача все эти материалы пронизаны идеей честно и только на высоком уровне выполнять свой врачебный и гражданский долг, стремиться к самосовершенствованию и достижениям на самом высоком уровне.

Именно поэтому ключевым словом всех английских аутентичных медицинских материалов являются слова «good» (хороший) и «excellent» (отличный). Они неизменно повторяются в названиях всех ассоциаций, организаций, фондов, конференций, курсов повышения квалификации медицинских работников этой страны. Например, National Institute for Health and Clinical Excellence (Национальный институт здравоохранения и высших (отличных) клинических результатов), Good Medical Practice in Paediatrics and Child Health (Хорошая медицинская практика в педиатрии и здравоохранении детей), Good Medical Practice for Physicians (Хорошая медицинская практика терапевтов), Good Surgical Practice (Хорошая хирургическая практика), Good Medical Practice for General Practitioners (Хорошая медицинская практика врачей общей практики) и т.д.

Уже своими названиями эти аутентичные материалы воспитывают у студентов чувство гражданского долга перед своей страной и стремление все делать на самом высоком уровне. Здоровье человека – высшая ценность, это понятие универсально.

Кафедра иностранных языков имеет определенный опыт воспитания студентов и во внеклассной работе. Формы этой работы разнообразны. Это:

- обсуждение медицинских и научно-медицинских новостей в своем крае за рубежом;

- беседы со студентами об успешной профессиональной деятельности выпускников университета;
- личные впечатления преподавателей о поездках за рубеж и знакомстве их с медицинскими системами этих стран.

Новости в области новых достижений в области Российской медицинской науки вызывают у студентов и всех людей чувство патриотической гордости за свою страну и являются примером добросовестного служения врачей и ученых медицинской науке стране, народу.

Кировский ГМУ по праву гордится своими лучшими выпускниками, успешно и плодотворно работающими в системе медицинского обслуживания в своем городе, в стране и за рубежом. Это, например, главный хирург, врач, офтальмолог Кировской клиники «Созвездие» А.А. Замыров и многие другие.

Семен Петров, выпускник-отличник лечебного факультета Кировского ГМУ, еще будучи студентом, стремясь получить еще больше знаний по ортопедии, чем было предусмотрено учебным планом, посвящал все свое свободное время наблюдению за работой врачей травматологической клиники, добровольной безвозмездной помощи этим врачам в их работе с травмированными пациентами; читал иностранную литературу по избранной им специальности на английском языке (одновременно обучался по дополнительной специальности «Переводчик в сфере профессиональной коммуникации»). В настоящее время он успешно учится в ординатуре в Санкт-Петербурге и снова добровольно посещает там все возможные курсы, лекции зарубежных специалистов по своей специальности с целью приобрести еще большие знания и стать высококвалифицированным специалистом. Его мечта была разработать более современную методику лечения травм и он, без сомнения, осуществит эту мечту и выполнит свой гражданский патриотический долг перед Родиной. Еще в студенческие годы этот студент отличался высокой ответственностью перед родителями, кафедрой, факультетом, университетом, дисциплинированностью, высокой организованностью, сознательностью и высокими морально-нравственными качествами как личность. С. Петров – гордость университета и лучший пример для подражания.

С большим интересом студенты слушают беседы преподавателей кафедры доцентов Головина В.А. и Мошановой Т.Л. об их личных впечатлениях о поездках в Великобританию и США и знакомстве с системами медицинского образования и медицинского обслуживания в этих странах, работой службы скорой помощи, больниц, аптек и т.д.

Различия в этой системе Великобритании и России разительные, иногда, пока, к сожалению, не в пользу нашей системы. Так:

- в Великобритании более жесткие требования к поступлению в медицинские школы;

- более основательное и с непрерывной медицинской практикой вузовское образование будущих врачей;

- более строгий контроль за учебным процессом и качеством профессиональных знаний студентов;

- более глубокая послевузовская система обучения врачей разной квалификации;

- жесткая система лицензирования врачей;

- более основательная и разнообразная система повышения квалификации врачей;

- жесткий контроль за работой врачей на разных участках, как со стороны трастов, так и Генерального Медицинского Совета (GMC);

- регулярное снабжение работающих врачей инструкциями, справочниками, стандартами, буклетами, журналами, издаваемыми Генеральным Медицинским Советом;

- предельно оперативная работа службы скорой помощи;

- культура общения врачей с пациентами несколько иная;

- большая просветительская работа с населением со стороны аптек относительно использования лекарств;

- развитая сеть информационных медицинских служб в помощь населению и т.д.

Мыслящие, рассудительные, патриотически настроенные студенты после таких бесед и дискуссий, несомненно, приходят к выводу о необходимости перенять положительный зарубежный опыт, и развивать Российскую медицинскую науку и совершенствовать ее систему здравоохранения.

Таким образом, кафедра иностранных языков Кировского ГМУ вносит свой вклад в решение важной государственной задачи по обучению будущих специалистов медицинских профессий и воспитанию их как личностей с гражданской позицией и желанием служить на пользу своей Родине, своему народу.

### **ПРИМЕЧАНИЯ**

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета).

2. Стратегия развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года.

3. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

4. Ожегов С.И., Швецова Н.Ю. Толковый словарь русского языка. – М., 2010.

5. Шейнкман М.В. Известные вятские хирурги второй половины XX века.- Киров: КОГУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр», 2006.

6. So you want to be a doctor. The ultimate guide to getting into medical school. Second edition. Oxford university press. 2014.

*Л.И. Мухина*  
*L.I. Mukhina*  
*г. Киров, Россия, Кировский медицинский колледж*  
*Kirov, Russia, Kirov Medical College*

## **ВОСПИТАНИЕ ДУХОВНОЙ КУЛЬТУРЫ ЛИЧНОСТИ – ПРИОРИТЕТНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**Аннотация:** В статье представлен опыт воспитательной работы по формированию духовной культуры у будущих медицинских работников. Акцентируется внимание на роли искусства в формировании нравственных ценностей студентов - медиков.

Искусство должно быть средством воспитания

Бертольд Брехт

В « Вятском Епархиальном вестнике» прочитала довольно интересную статью студента Вятского Гуманитарного Университета Анатолия Макарова – «Кто он – герой нашего времени?», в которой автор анализирует мнения вятских студентов о своём поколении, его героях, идеалах, целях и ценностях жизни для многих.

Вывод – неутешительный. «Получается, герои для нашего поколения – известные наркоманы и самоубийцы. Они – наш идеал. Музыканты, пропагандирующие свободный образ жизни, - наши герои. Гитлер – наш герой. Мы сами себе герои, не признающие никаких законов».

В заключении статьи одни знаки вопросов. «Что ждёт наше поколение? К чему мы идём? Наступит день, когда все люди покончат с собой в массовом суициде? Таков будет апокалипсис? Мы сами идём к нему? Неужели это так?»

Ну что ж, поставим эти вопросы перед студентами Кировского медицинского колледжа и выясним, а кого они считают своим героем.

Этим было обусловлено проведение анкетирования студентов 2-х и 3-х курсов специальностей Сестринское дело, Акушерское дело. 80% респондентов, к сожалению, не имеют своего «героя», некоторые считают, что это Андрей

Малахов, Дарья Донцова, Анна Герман, Людмила Гурченко, мама, прабабушка. Цель жизни 73% опрошенных видят в карьере, 21% - это благополучная семья, дети. Главную свою ценность 58% респондентов определяют как работа, 33% - здоровье, 9% - семья. 63% респондентов не могли назвать последнюю прочитанную книгу, 37% - не посещают музеев, не ходят на выставки. Любимым фильмом у 28% студентов был отмечен фильм «А зори здесь тихие», 54% -отдают предпочтение комедиям, 36% - мелодрамам. 68% респондентов проводят свободное время перед телевизором, 13% - занимаются спортом, 28% имеют хобби. На вопрос : «Вы гордитесь своей страной?» 76% респондентов ответили утвердительно, 13% - «скорее «да», чем «нет», 11% - нет («Своей страной в данный момент я не горжусь. Её величие было потеряно (времена СССР более греют мою душу)»).

Учитывая полученные данные, анализируя содержание средств массовой информации, следует отметить, что живём мы в непростое время, когда снизилась роль моральных норм и критериев, идёт изменение сложившейся системы моральных ценностей, наблюдается резкое расслоение общества. А значит поле деятельности для классного руководителя или куратора группы в среднем специальном образовательном учреждении - необозримо, и, прежде всего, заключается в направлении воспитания духовной культуры.

Духовная культура личности – способность к усвоению, реализации и созданию новых ценностей в практической деятельности и основная её составляющая – духовность. Этим понятием обозначается:

- Всё относящееся к человеческой душе, духу, Богу, Церкви, вере;
- Совокупность качеств личности, включающая:
  1. ориенацию на вечные общечеловеческие ценности;
  2. осознаваемую или неосознаваемую установку на то, что в мире есть нечто более высокое и значительное, чем вещественные прагматические ценности;
  3. ориентацию на решение смысложизненных проблем;
  4. веру в высший смысл человеческой жизни.

Технология воспитания духовной культуры базируется на принципах философского мышления, ориентируется на культурные ценности личности. Особое значение в формировании духовной культуры имеют этические и эстетические духовные ценности, сохраняемые и передаваемые из поколения в поколение в образе жизни людей и закрепляемые в произведениях искусства [1].

Хотелось бы поделиться опытом работы по проведению тематических классных часов цикла «Говорите мне о любви», направленных на воспитание духовной культуры студентов-медиков. Для проведения мероприятий подобран материал об отношениях героев, в основе которых лежит любовь, любовь «при том её понимании, которое было у Тристана и Изольды, Ромео и Джульетты, у Абельяра и Элоизы, у Петрарки в его поклонении Лауре, у Дидро в его верности Софи Волян, у декабристов... и у тысяч знаменитых и незнаменитых мужчин и женщин во всех странах, во все века, которые ничуть не уступали великим в понимании, точнее в переживании любви, потому что и для них была она не утехой и не бытом, а поиском великой истины в человеческих отношениях и битвой, порой трагической, за сокровища человечности». Истории эти – истинно современные, «потому что в душе сегодняшнего человека, порой неосознанно, живёт тысячелетний опыт миллионов человеческих сердец с их неизречённой и неизрасходованной нежностью» [2].

Основная цель проведения таких воспитательных мероприятий – способствовать освоению общих компетенций, *познанию подлинных ценностей человека: духовного богатства, высоких нравственных идеалов.*

«Жизнь настоящего поэта, его путь и судьба – это тоже произведение, страницы которого таят в себе не меньше нравственного, духовного содержания, нежели стих», - это высказывание Н. Коняева служит эпиграфом к внеклассным мероприятиям: «Созданные друг для друга», «Я Вами очень дорожу», «Мы с тобой сошлись навек», «Душа без души парной цели не имеет»

«Созданные друг для друга» - история об удивительной любви удивительных людей, поэтов: «рыцаря» серебряного века Николая Гумилева и «царственной» Анны Ахматовой. О любви, которая больше, чем жизнь. О любви,



имя которой – вечность. И, конечно же, звучат стихи о любви, потере, печали. Стихи меткие, чеканные, порой кричащие, порой тихие, спокойные, но всегда талантливые, благодаря которым учимся душевной тонкости, чуткости, способности сопереживать, которые тревожат, печалят, радуют, воодушевляют, которые делают нас мудрее, чище, разумнее.

Под музыку Шопена и стихи Якова Полонского проходит классный час «...Мы с тобой сошлись навек». Это рассказ о любви, которая питает воображение поэтов, будоражит чувства современных юношей и девушек, любви, которая стала легендой, о которой мечтают и восхищаются, любви Александра Грибоедова – поэта, музыканта, драматурга, дипломата, и Нины Чавчавадзе, таинственной, чувственной и притягательной женщины, пронесшей свою единственную любовь через всю жизнь.

В жизни Сергея Есенина много неясного: его смерть или убийство и эта, хотя и сложная, но вместе с тем искренняя любовь к нему Галины Бениславской.

Эта любовь остается загадкой, потому, возможно, пока не занимает заслуженного места в биографии поэта. Нянька, секретарь, сожительница, но не любимая. Так обычно пишут о Галине Бениславской, той, которую поэт хотел видеть своей женой: «Вы моя последняя ставка и самая глубокая». Именно этой любви посвящён классный час «Я Вами очень дорожу...» Презентация, сопровождающая повествование о любимом поэте, содержит много картин русских художников, звучат романсы на стихи С.Есенина.

В обстановке бедности, близкой к нищете, в Париже умирала бездетная и капризная старуха, жившая только воспоминаниями о том, что было и умрет вместе с нею. Ни миланским, ни петербургским родичам, казалось, не было дела до одинокой женщины, когда-то промелькнувшей на русском небосклоне «как незаконная комета в кругу расчисленных светил». В 1875 году ее закопали на кладбище Пер-Лашез, предав забвению.

Но «Графиню Ю.П.Самойлову, удаляющуюся с бала ...», помнили не только знатоки искусств, и она снова и снова воскресала в днях сверкающей молодости, оставаясь бессмертной на полотнах кисти Карла Брюллова. Казалось,

она не умерла, а лишь удалилась с пышного «маскарада жизни», чтобы еще не раз возвращаться к нам из загадочных потемок былого.

Классный час «Душа без души парной цели не имеет» - о взаимоотношениях Юлии Самойловой и Карла Брюллова, для которого она была источником вдохновения и запечатлена в его бессмертных полотнах, многие из которых демонстрируются в презентации.

Великие вещи, две, как одна:

Во – первых - Любовь, во – вторых – Война,

Но конец войны затерялся в крови –

Моё сердце, давай говорить о любви. (Р.Киплинг).

Стихами Редьярда Киплинга начинается классный час «Гори, гори, моя звезда».

Для многих имя адмирала Колчака звучит как лязг винтовочного затвора. В памяти нескольких поколений оно прочно связано с сибирской зимой, жестоким морозом, сожжёнными деревнями и безжалостными людьми с погонами на полушубках или лентами на мохнатых папахах. И, наконец, с чёрной прорубью, рядом с которой стоит бывший Верховный правитель...

Но разговор в этот раз о любви, об истории самой трагической любви двадцатого столетия, о любви Александра Колчака и Анны Тимиревой.

А ещё звучат стихи - «прекрасные стихотворения», которые «как живые существа входят в круг нашей жизни; они то учат, то зовут, то благословляют; среди них есть ангелы – хранители, мудрые вожди, искусители – демоны и милые друзья. Под их влиянием люди любят, враждуют и умирают» (Н.Гумилёв)

Проведение таких тематических воспитательных мероприятий запоминаются как яркие, интересные события в студенческой жизни, они стимулируют студентов на саморазвитие, расширение кругозора, развитие творческих способностей. При проведении мероприятий, студентам внушается необходимость общения с искусством, потому что искусство, большое и настоящее, прошлых веков и современное, может научить видеть, любить и понимать прекрасное. И не только в самом искусстве, но и в жизни. Научившись

понимать язык искусства, люди начинают больше видеть, тоньше чувствовать, острее воспринимать. Люди учатся постигать сложности переплетений общественных и личных отношений, понимать других людей, находить с ними общий язык, разбираться в себе, что так необходимо в настоящее время медицинскому работнику [3].

### **ПРИМЕЧАНИЯ**

1. Селевко Г.К. Энциклопедия образовательных технологий: В 2 т. Т.2. - М.: НИИ школьных технологий, 2006.

2. Богат Е.М. Что движет солнце и светила: Любовь в письмах выдающихся людей – М.: Детская литература, 1978.

3. Вагнер Е.А. Раздумья о врачебном долге. – Пермь: Кн. изд-во, 1986.

*Е.В. Патрикеева, Н.С. Патрикеева  
E.V. Patrikeeva, N.S. Patrikeeva  
г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России  
Kirov, Russia, FSBEI HE Kirov SMU MOH Russia*

### **ФОРМИРОВАНИЕ ОСНОВ ВРАЧЕБНОЙ ЭТИКИ – ПРИОРИТЕТНАЯ ЗАДАЧА ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**Аннотация:** В статье рассматривается актуальная проблема соблюдения врачебной этики профессионалами здравоохранения. Авторы предлагают педагогические подходы в решении задачи формирования основ медицинской этики у студентов медицинского факультета.

Реализовать свое право на здоровье человек может только через врача, обладающего этической, профессиональной и имущественной ответственностью за результаты своей профессиональной деятельности. Вынесем за скобки научную и техническую стороны этой профессии, сосредоточим наше внимание на этическом аспекте медицинской деятельности, так как повседневная профессиональная практика ставит врача перед необходимостью этической рефлексии так же часто, как и перед необходимостью применить то или иное научное знание, тот или иной медицинский навык. Статус врача различается не

только в разных странах, но может иметь свои отличительные черты внутри отдельно взятой страны. Однако, в общем и целом, этот статус, судя по всему, в последнее время понижается. Многие врачи заявляют, что репутация профессии претерпела значительные изменения в худшую сторону. Пациенты, еще недавно безоговорочно выполнявшие врачебные предписания, сегодня подвергают их сомнению, ссылаясь на рекомендации других специалистов или на информацию, полученную из интернета. Следует добавить, что в некоторых случаях контроль оказания медицинской помощи постепенно перешел из рук врачей к чиновникам здравоохранения, профессиональным менеджерам, рассматривающим врачей скорее как препятствие в проведении реформ, чем партнеров. Вместе с тем, вопреки этим изменениям, негативно сказывающимся на статусе врача, медицина продолжает оставаться той областью знания, которая привлекает большое количество талантливой молодежи, работоспособной, преданной раз и навсегда выбранному жизненному пути. Чтобы не обмануть ожидания пациентов врач должен разделять фундаментальные профессиональные ценности – сочувствие, компетентность, автономность, которые, наряду с уважением прав человека, составляют основу врачебной этики.

Об актуальности проблемы медицинской этики свидетельствует хотя бы тот факт, что сегодня она является предметом разговора на крупнейших форумах профессионального медицинского сообщества. Так, на научной сессии в рамках 66-й Генеральной ассамблеи Всемирной медицинской ассоциации, проходившей в Москве в октябре 2015 года, было принято решение об интеграции вопросов медицинской этики и прав человека в учебную программу мировых медицинских вузов в качестве обязательной части учебной программы на всех этапах непрерывного профессионального образования [1].

Медицинская этика (лат. *ethica*, от греч. *ethice* - изучение нравственности, морали) – это совокупность этических норм и принципов поведения медицинских работников при выполнении ими своих профессиональных обязанностей. Можно, в сущности, упростить взаимосвязь этих двух понятий до простой формулы: соблюдение врачебной этики – это следование нравственным

принципам в профессиональной медицинской деятельности. Следовательно, задача педагога заключается в формировании у студента-медика этических норм и правил, которыми он будет руководствоваться в своей будущей профессии. Ответив на вопрос *что воспитывать*, перейдем к размышлению о том, *как воспитать* студента так, чтобы он на любой профессиональный вызов ответил рациональным действием, не вступающим в конфликт с его профессиональной этикой.

Рассмотрим возможности педагогического воздействия в формате дисциплины «Латинский язык и основы медицинской терминологии», преподаваемой студентам 1 курса медицинского факультета.

Первый подход заключается в использовании для воспитательных целей собственно учебного материала, а именно латинского языка и медицинских терминов, отражающих не только эволюцию знаний, но и формирование медицинской этики, которая, как известно, является неотъемлемой частью медицины, по крайней мере, со времен Гиппократов - величайшего врача древности (460-377 гг. до н. э.). Так для формирования навыков чтения и ударения мы используем, помимо соответствующего рабочей программе учебного лексического минимума, выражения из «Гиппократова сборника» («Corpus Hippocraticum»), отражающие, в том числе, основополагающие принципы врачебной этики: *Noli nocēre, si juvare non potes* – Не вреди, если не можешь помочь. *Omnium profecto artium medicina nobilestima est* – Из всех искусств (наук), безусловно, медицина – самая благородная. *Medicus philosophus est, non enim multa est inter sapientiam et medicinam differentia* – Врач – это философ, ведь нет большой разницы между мудростью и медициной. *Medicus enim philosophus est deo aequalis* – Поистине подобен богу врач-философ. Подкрепим эти высказывания более поздними наставлениями: *Medicus oratio* – Врач лечит словом. *Medice, cura aegrotum, sed non morbum* – Врач, лечи больного, а не болезнь. *Comple aegrotum bona spe* – Внушай больному надежду на хорошее. *Medica mente, non medicamentis* – Лечи умом, а не лекарствами. Сопровождаемые коллективным комментарием, эти выражения могут явиться фундаментом для

формирования того идеала врача, на который повсеместно направлен общественный запрос.

Второй подход направлен на проецирование различных аспектов взаимодействия студенческого коллектива на их будущую профессиональную деятельность. Соотнесем виды студенческого общения с коммуникативными ситуациями предстоящей медицинской деятельности.

1. Краеугольным камнем профессиональной медицинской деятельности являются отношения врач – пациент. «В какой бы дом я ни вошел, я войду туда для пользы больного, будучи далек от всего намеренного, несправедного и пагубного» - писал Гиппократ [2]. Действительно, слово *врач* устойчиво ассоциируется у нас с такими качествами как сострадание и доброта, чуткость и отзывчивость. Но наблюдение за поведением студентов говорит нам едва ли не об обратном. Эгоцентризм стал, практически, нормой, равнодушие - приметой времени, понятие нравственности размыто. На наш взгляд, формирование таких общечеловеческих норм общения, имеющих особое значение в медицинской практике, как умение уважать и внимательно выслушать собеседника/пациента, продемонстрировать заинтересованность в содержании беседы зависит, во многом, от личности преподавателя. Преподаватель является для студентов той личностью, с мнением которой все они, как правило, считаются и дорожат им. Если педагог в своем поведении на учебных занятиях, вне занятий, в своих отношениях со студентами, с другими людьми создает для них нравственный образец, то он уже тем самым осуществляет нравственное воспитание своих студентов. Являемся ли мы сами носителями таких качеств личности, проявление которых предполагает уважение к человеку и заботу о его благе? Всегда ли мы внимательны к студенту, признаем ли его достоинства, ценим ли его честность и искренность, вызываем ли его доверие? И, наконец, характер ценностной ориентации личности находит отражение во внешнем облике человека, так что подумаем и об «общем выражении лица»!

2. Отношения врач – коллеги. Врачи принадлежат к той профессии, где иерархия отчетливо выражена. Во-первых, она существует на уровне разных

врачебных специальностей, одни из которых более престижные или более высокооплачиваемые, чем другие. Во-вторых, иерархия наблюдается внутри одной и той же специальности с большим, например, влиянием университетских преподавателей или врачей высшей категории. Более того, ввиду быстрого развития научных знаний медицина становится все более и более комплексной, требует активного взаимодействия профессионалов не только разных областей здравоохранения, но и участия работников, например, социальной сферы. «Во взаимоотношениях с коллегами врач обязан быть честен, справедлив, доброжелателен, порядочен, должен с уважением относиться к их знаниям и опыту, а также быть готовым бескорыстно передать им свой опыт и знания» [3]. В этой связи задача преподавателя состоит в том, чтобы с первых дней учебы содействовать сплочению группы, создать на уроке атмосферу коллективного взаимодействия в достижении образовательного результата, прообраз будущих совместных коллегиальных усилий для достижения оптимального терапевтического эффекта. С этой целью необходимо включать в план урока те виды деятельности, конечный результат которых зависит от совокупности усилий каждого студента. Будущее коллегиальное поведение закладывается на студенческой скамье. Роль педагога нам видится в том, чтобы на всех этапах урока быть чутким к любым формам проявления личности студента, поощрять его стремление оказать помощь сокурснику, отмечать его отзывчивость и сочувствие, честность и порядочность, тактично указать на ненадлежащее поведение, помочь разобраться в ситуации межличностного конфликта.

3. Отношения врач – общество. Сегодня, более чем когда-либо, медицина является деятельностью скорее социальной, чем индивидуальной. Отношения врача с обществом регламентируются корпусом международных документов, являются постоянной заботой организаций здравоохранения различных уровней, предметом изучения на медицинских факультетах (например, биоэтика). На начальном этапе высшего профессионального образования

Мы формируем базовые принципы медицинской этики в сфере отношений врача с обществом, которые изложены в Этическом кодексе российского врача и

сводятся, в основном, к следующему: проявление гуманизма, готовность в любой момент оказать помощь нуждающемуся в ней человеку, пропаганда здорового образа жизни, осуждение любых проявлений жестокости и унижения человеческой личности, признание и исправление собственных ошибок, не навязывание пациенту своих религиозных и политических взглядов [3]. Современный уровень развития педагогической науки дает нам большие возможности для реализации этой приоритетной задачи высшего медицинского образования (круглые столы, мини конференции, проекты и т.п.).

Третий подход предполагает внеаудиторную учебную деятельность и, способствуя развитию навыка самостоятельной работы под руководством преподавателя, апеллирует к использованию творческого потенциала студентов. Он выражается в подготовке докладов, рефератов, презентаций пропедевтической направленности. Тематика работ отражает преемственность гуманистической традиции высшего образования в России: клятва Гиппократова, книги из Гиппократова корпуса «О враче», «О благоприличном поведении», «Наставления», жизненный путь А. Везалия, В.И. Пирогова, В.Ф. Войно-Ясенецкого и других выдающихся врачей.

Медицинская этика не может рассматриваться вне контекста общечеловеческой морали и нравственности, поэтому, по нашему глубокому убеждению, комплексная задача воспитания высоконравственного специалиста не может быть осуществима без ее интеграции в деятельность всего преподавательского коллектива на всех этапах образовательного процесса.

### **ПРИМЕЧАНИЯ**

1. Морозова Т.И. Генеральная ассамблея Всемирной медицинской ассоциации [Электронный ресурс ]. – Саратов, 2015. – URL: [http: / /www/listnews/vsemirnoj-meditsinskoj-assotciacii/39385449/](http://www.listnews/vsemirnoj-meditsinskoj-assotciacii/39385449/)

2. Гиппократов корпус [Электронный ресурс ]/ – URL: [http: / /www/Submitted by agnostik](http://www.Submitted by agnostik)

3. Этический кодекс российского врача [Электронный ресурс ]/ – URL: [http: / /www/folkdoctor.ru/medicina-i-zakon/](http://www.folkdoctor.ru/medicina-i-zakon/).



*Л.Р. Польская  
L.R. Polskaya  
г. Киров, Россия, Кировский медицинский колледж  
Kirov, Russia, Kirov Medical College*

## **ПРИМЕНЕНИЕ ЭЛЕМЕНТОВ ДУАЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ В КИРОВСКОМ МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ**

**Аннотация:** Статья об использовании элементов дуального обучения студентов медицинского колледжа. Авторы делятся опытом применения данной системы в подготовке специалистов со средним медицинским образованием.

В условиях перехода российской экономики на инновационный путь развития роль системы среднего профессионального образования существенно возрастает в обеспечении новых рабочих мест квалифицированными кадрами, в стимулировании творческой активности молодёжи и в создании условий для её эффективной занятости.

Практика студентов является составной частью ОПОП, обеспечивающей реализацию ФГОС СПО. Практика имеет целью комплексное освоение студентами всех видов профессиональной деятельности по специальности (профессии), формирование общих и профессиональных компетенций, а также приобретение необходимых умений и опыта практической работы студентами по специальности (профессии). Видами практики студентов, осваивающих ОПОП, являются: учебная практика и производственная практика.

В Кировском медицинском колледже используются элементы дуальной образовательной среды, которая предполагает реальное включение работодателей (медицинские организации) в разработку нового содержания профессионального образования, основанного на профессиональных стандартах и компетенциях; участие в формировании инновационной инфраструктуры колледжа, процедурах контроля качества профессионального образования.

Дуальное обучение представляет собой такую форму профессиональной подготовки специалистов, которая комбинирует теоретическое обучение в образовательном учреждении и практическое - на площадках медицинских

организаций города Кирова и области. Основным принципом дуальной системы обучения - это равная ответственность учебных заведений и предприятий за качество подготовки кадров. Для работодателей это возможность подготовить для себя кадры, экономия на расходах по поиску и подбору работников, их переучиванию и адаптации. Для будущих медицинских работников дуальное обучение это отличный шанс рано приобрести самостоятельность и легче адаптироваться к взрослой жизни.

Анализ результатов прохождения обучающимися производственной практики осуществляется на заседаниях представителями колледжа совместно с медицинскими организациями. На таких заседаниях заслушиваются отчеты о прохождении практики обучающимися, анализируются полученные со стороны руководителей практики заключения, рассматриваются возникшие в ходе проведения практики затруднения у обучающихся, ошибки, достигнутые по итогам практики результаты и другие аспекты. По итогам анализа результатов принимаются решения о внесении изменений в содержательную или организационную составляющие практики, в т.ч. в той части, которая реализуется непосредственно на базе медицинской организации-работодателя. Кроме того, результаты анализа итогов практики используются для внесения изменений в учебный план, рабочие программы дисциплин/ модулей и др.

Практическая работа с социальными партнерами не ограничивается взаимодействием в проведении производственных практик, она намного шире. Это и заключение договоров о совместной деятельности, это и проведение круглых столов с руководителями медицинских и фармацевтических организаций, на которых обсуждается широкий спектр вопросов подготовки кадров. Медицинские организации ежегодно при наличии вакансий подают заявки на прохождение студентами преддипломной практики с гарантией дальнейшего трудоустройства. Это и система распределения выпускников, которая сохранилась в колледже, а также мониторинг дальнейшего их трудоустройства.

Таким образом, участие организаций-работодателей в подготовке специалистов среднего звена, их независимая оценка качества образования способствует развитию и совершенствованию всей работы Кировского медицинского колледжа, а также повышению конкурентоспособности выпускников на рынке труда.

*Е.И. Ситникова*

*E.I. Sitnikova*

*г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России*

*Kirov, Russia, FSBEI HE Kirov SMU MOH Russia*

## **О НЕОБХОДИМОСТИ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ-ЗАОЧНИКОВ**

**Аннотация:** В статье говорится о возможности и необходимости повышения эффективности самостоятельной работы студентов-заочников, направленной на их подготовку к самостоятельной учебной деятельности в процессе изучения иностранного языка.

Процесс обучения в высшей школе направлен на подготовку ответственного, компетентного специалиста, свободно владеющего профессией, способного к функциональному использованию иностранного языка в различных сферах деятельности и межкультурного общения. Современная концепция языкового образования в неязыковом вузе предполагает создание гибкой технологии обучения, дифференцированной по содержанию, методам и срокам обучения, дающей возможность молодым специалистам быстро адаптироваться в условиях нового культурного и информационного пространства. Сегодня обществу необходимы люди, умеющие думать, ставить и решать проблемы, работать в диалоговом режиме и отстаивать свою точку зрения, обладать креативностью, коммуникативностью, толерантностью.

Тенденции в обучении иностранным языкам в неязыковых вузах согласуются с тенденциями профессионального образования и обучения. К основным положениям относятся следующие: ориентация на международные требования и

стандарты, профессиональная направленность, развитие самостоятельности, навыков самообразования, использование активных методов при формировании иноязычной коммуникативной компетенции, использование информационных технологий и технических средств обучения.

Внедрение компетентностно-деятельного подхода в систему высшего образования позволит формировать у студентов способности осуществлять различные виды деятельности, в том числе коммуникативную, а также эффективно сформировать выпускника вуза, готового к профессиональной межкультурной коммуникации. Важно отметить, что данный подход способствует усилению личностной направленности образования с опорой на потребности обучающихся и их активизации в процессе обучения, решению социально значимых задач путем освоения новых видов и способов деятельности, ориентации на личностный рост обучающихся.

По мнению Ю.Н. Антоновой, обширный пласт интерактивных методик можно разделить на дискуссионные, игровые и тренинговые. Дискуссионные методики включают в себя диалог, групповую и/или ролевою дискуссию, анализ ситуаций морального выбора, «круглый стол», презентации, коллективные решения творческих задач, «мозговой штурм» и др. Некоторые из игровых методик – дидактические и творческие игры, деловые и ролевые игры и пр. Последние подразумевают разработанные модели коммуникации по конкретным специальностям вуза, что позволяет квалифицированно отработать ситуации, связанные с будущей профессиональной деятельностью студентов [1].

Интерактивные методы обучения иностранному языку предполагают отличную от привычной логику образовательного процесса: не от теории к практике, а от формирования нового опыта к его теоретическому осмыслению через применение. Делясь своими знаниями и опытом деятельности, участники берут на себя часть обучающих функций преподавателя, что повышает их мотивацию и способствует большей продуктивности обучения [3].

Самостоятельная работа студентов является ведущим, если не главным, условием получения качественного образования. Данный вид учебной

деятельности развивает умения самоорганизации, самомотивации и рефлексии в освоении всех без исключения дисциплин. С методической точки зрения, специфика изучения предмета «Иностранный язык» заключается именно в умении много и регулярно работать над овладением иностранным языком и дальнейшим его совершенствованием. Необходимо указать на то, что если у студента-заочника сформированы навыки самостоятельной работы, то у него, как правило, не возникает больших трудностей в процессе обучения. Успешность решения задач высшего образования во многом зависит от ответственности преподавателя за формирование навыков самостоятельной работы студентов, стимулирование их творческой активности и инициативы для профессионального роста, что, в свою очередь, требует целенаправленного управления этими процессами.

Известно, что способность специалиста достигать определенного квалификационного уровня, адекватного запросам, определяется индивидуальной вовлеченностью в самостоятельный процесс освоения новых знаний, приобретения значимых компетенций. Таким образом, усиление акцента на самостоятельной работе предполагает переход от традиционной системы преподавания с лидирующей ролью преподавателя к системе обучения, в которой студент выступает в качестве активного и высокомотивированного субъекта, а преподаватель в роли «модератора» образовательного процесса – наставника/координатора.

При заочном обучении особенно целесообразен перенос акцента с приоритета деятельности преподавателя на самостоятельную познавательную деятельность студента, на создание у него положительно-эмоционального отношения к учебной работе [2].

Целью управления самостоятельной работой студентов является формирование общекультурных и профессиональных компетенций, способствующих самостоятельному осуществлению практической деятельности в профессии. Как учебный предмет иностранный язык отличается от других дисциплин творческим характером его освоения, большой направленностью на

создание изучающими его своих собственных речевых продуктов (устных и письменных). А это в свою очередь требует большой самостоятельности от студентов.

Самостоятельная работа студентов должна планироваться преподавателем и охватывать все звенья образовательного процесса. Интерактивные методы обучения иностранному языку способствуют повышению эффективности образовательного процесса, стимулируют обучающихся к самостоятельной работе.

При обучении иностранному языку самостоятельная работа представляет собой единство трех взаимосвязанных форм: аудиторную самостоятельную работу; внеаудиторную и творческую, в том числе научно-исследовательскую. При этом большое значение имеет разработка программно-методического обеспечения по организации самостоятельной работы студентов с заданиями, содержащими инструкции, рекомендации по выполнению, а также ключи и ответы к упражнениям для самоконтроля; организация преподавателем консультативной помощи студентам при выполнении заданий и др. Правильно организованная самостоятельная работа студентов должна быть подготовлена в аудитории. Рациональная организация самостоятельной работы начинается на занятии. Студент-заочник должен иметь установку продолжить работу самостоятельно с интересом к ней и с уверенностью, что выполнит ее.

При этом важно помочь студенту-заочнику в определении возможностей его самосовершенствования, правильном и своевременном осознании своей индивидуальности, способностей и склонностей, характера, ценностных ориентаций, потребностей, мотивов и интересов, темпов обучаемости и уровня интеллектуального развития, особенностей эмоциональной и волевой сферы. Чтобы стимулировать и постоянно поддерживать у студентов интерес к получению новых знаний, нужно больше обращать внимание на обучение их системе самообразования.

## ПРИМЕЧАНИЯ

1. Антонова Ю.Н. О необходимости использования интерактивных методов обучения иностранному языку студентов неязыковых вузов // Современная наука: актуальные проблемы и пути их решения, 2016. - №1(23). – С.181-182.

2. Барышникова З.А. Организация самостоятельной познавательной деятельности студентов-заочников: Учебно-методическое пособие. – М.: Изд-во УРАО, 2000.

3. Панина Т.С. Современные способы активизации обучения: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Т.С. Панина, Л.Н. Вавилова. – М.: Академия, 2008.

*А.А. Смирнова*

*A.A. Smirnova*

*г. Киров, Россия, Кировский медицинский колледж*

*Kirov, Russia, Kirov Medical College*

## УСЛОВИЯ ОПТИМИЗАЦИИ ПРОЦЕССА ОБУЧЕНИЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ

**Аннотация:** Обучать способам, приемам организации работы над содержанием учебного материала, формировать умения и навыки интеллектуальной деятельности необходимо на всех уровнях образования.

Особенности современной ситуации в отечественном образовании – предмет активного осмысления во многих работах, посвященных анализу современного состояния систем образования и науки (Ж.И. Алферов, Я.Н.Нейматов, В.А. Садовничий, В.Н. Филиппов и др.). Кризис в сферах образования и науки не представляет собой самостоятельное явление. В условиях глобализации происходит объединение, как отдельных отраслей промышленности, так и экономики в целом с системой образования с целью превращения интеллектуального потенциала города, региона или страны в факторы, которые способствуют достижению экономического роста и решению других социальных

задач. По-прежнему пути выхода из кризиса ученые видят в изменении отношения к личности, в совершенствовании самого человека, возрастании его духовного потенциала, в повышении его ответственности за судьбы мира, то есть в гуманизации всех сфер жизни общества и, в первую очередь, образования.

Гуманистические стратегии XXI века достаточно полно изложены в «Гуманистическом манифесте 2000». В перечне важнейших механизмов «создания лучшего мира в планетарном сообществе» образование рассматривается в одном ряду с этическими и правовыми механизмами [1].

В российском образовании на пути модернизации и вхождения России в европейское образовательное пространство существуют проблемы объективного и субъективного характера.

Российское образование базируется на культурных и педагогических национальных традициях и приоритетах, имеет глубокие исторические корни, и его формирование происходило с учетом российского менталитета. В связи с этим, все преобразования должны проходить постепенно и с учетом ценностных образовательных приоритетов россиян.

В педагогике существует два направления: технократическое (авторитарное) и гуманистическое (личностно-ориентированное), причем в практике российского образования на протяжении длительного времени господствовало первое, и, только в последние 15-20 лет происходит устойчивое усиление внимания к вопросам гуманизации.

По мнению А.В. Брушлинского, гуманистическая трактовка человека как субъекта противостоит пониманию его как пассивного существа, являющегося «винтиком» государственно-производственной машины, элементом производительных сил, продуктом, то есть только объектом развития общества [2]. В традиционной педагогике именно таким пониманием человека, как объекта, определялись цели и задачи образования, методы и приемы обучения, понимаемого как воздействие.

При гуманистическом подходе каждый обучающийся рассматривается как целостная личность, для развития которой необходимо создание определенных



условий. Следовательно, целью образования становится развитие личности, а задачей – создание условий для этого развития. При этом формирование компетенций является средством достижения цели. Образование из функционального, превращающего годы обучения лишь в подготовку к будущим социальным функциям, становится развивающим, создающим новые смыслы и отношения к жизни.

Таким образом, при гуманистическом подходе равнозначны две системы знаний:

- знание содержания, предлагаемого для изучения и усвоения;
- знание о способах, рациональных приемах получения знаний, технологиях учебной работы.

Содержание образовательных программ определено в государственных нормативных документах и базируется на норме образованности, принятой в обществе.

Главным вопросом остается, каким способом выстроить процесс обучения на гуманистических отношениях.

Наиболее эффективно, как показывает практика, учебная ситуация реализуется через диалоговое общение, причем не только по форме ученик – учитель, но и ученик – ученик. Под диалогом в данном случае понимается не столько способ вербального общения, сколько специально организованная коммуникативная среда, которая способствует самоактуализации, саморазвитию личности.

Диалог требует относительно возможного равенства позиций участников, уважения друг к другу, способности принимать позицию другого, особенной эмоциональной атмосферы. Общение в режиме диалога трудно преподавателю, но еще труднее, – обучающимся. Они не привыкли к нему в общении с взрослыми в целом. По наблюдению социологов, в России во многих семьях принят авторитарный стиль общения с детьми, по отношению к младшим принят командный, поучающий тон [3]. Ситуация усугубляется тем, что в среде молодежи живое общение заменяется бесконтактным, посредством электронных

носителей. При этом опыт управления своим поведением, чувствами, конфликтной ситуацией не развивается.

С другой стороны, мониторинговые исследования показывают, что владение способами, приемами учебной работы студентами-первокурсниками низкое. При этом стремление к усвоению теоретических знаний в предметной области высоки, как и мотивы учебной деятельности. Что же касается учебных действий, с помощью которых решаются учебные задачи, - здесь возникают проблемы. Для того чтобы обучающиеся овладели способами выполнения учебных задач, необходимо сначала выполнять эти действия при полной развернутости всех операций, что не всегда возможно в рамках учебного занятия в профессиональном учебном заведении – там стоят другие цели, и предполагается, что студент должен владеть учебными действиями.

Одним из выходов из сложившейся ситуации могло бы стать включение в программы высшего и среднего профессионального образования кратких курсов по развитию коммуникативных компетенций и рациональных приемов учебной работы.

### **ПРИМЕЧАНИЯ**

1. Гуманистический манифест 2000 //Философский факультет МГУ им. М.В.Ломоносова. - Ежегодник. – 2001. - №2.

2. Брушлинский, А.В. К проблеме субъекта в психологической науке // Гуманистические проблемы психологической теории /Под ред. А.В.Брушлинского. – М.: Наука, 1995.

3. Иванова, С.В. Гуманизация образования: цели, задачи и условия // Ценности и смыслы. – 2010. - №2.

*Л.А. Смирнова, О.В. Симонова, И.Е. Сапожникова  
L.A. Smirnova, O.V. Simonova  
г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России  
Kirov, Russia, FSBEI HE Kirov SMU MOH Russia*

## **ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ В ПРЕПОДАВАНИИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ СТУДЕНТАМ СТАРШИХ КУРСОВ НА КАФЕДРЕ ГОСПИТАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ КИРОВСКОГО ГМУ**

**Аннотация:** представлены основные аспекты преподавания внутренних болезней студентам старших курсов, описаны отдельные этапы образовательного процесса на практическом занятии, критерии оценки знаний студентов.

Преподавание курса внутренних болезней в медицинском вузе является весьма сложной педагогической задачей. Образно терапию называют царицей медицины, поскольку знание этого направления клинической медицины необходимо врачам всех специальностей. К сожалению, в настоящее время прослеживается тенденция к снижению уровня качества образования, когда навыки работы «у постели больного» и клинического мышления подменяются работой в симуляционных классах и тестированием [1].

В течение многих лет на нашей кафедре проводится последовательное обучение внутренним болезням студентов старших курсов с однотипной структурой занятия, аналогичными требованиями к оформлению истории болезни, клинической части практического занятия в специализированных отделениях.

Преподавание внутренних болезней на кафедре госпитальной терапии студентам 5-го и 6-го курсов лечебного факультета проводится на базе терапевтических отделений КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», терапевтического отделения клиники ФГБОУ ВО Кировской ГМУ.

Занятия со студентами проводится в полном соответствии с ФГОС и действующей рабочей программой. Модули дисциплины соответствуют основным разделам внутренних болезней (кардиология, пульмонология, ревматология, гастроэнтерология, нефрология). Методическое обеспечение осуществляется в виде учебных пособий, ситуационных задач, электронных

образовательных ресурсов. По окончании 5 курса студенты завершают изучение основных нозологических форм внутренней патологии. Введение нового образовательного стандарта не позволяет провести промежуточную аттестацию у студентов 5 курса. Поэтому основой контроля успеваемости и усвоения полученных знаний является написание и защита истории болезни. Для дальнейшей практики будущего врача, написание истории болезни является очень важным моментом, поскольку, умение оформлять ее позволяет оценить уровень знаний студента, способность анализировать полученные результаты обследования пациента, а также умение аргументировать диагноз и план лечения. В первые 3 учебных дня терапевтического цикла студенты курируют пациентов, знакомятся с дополнительными методами исследования (лабораторными и инструментальными), оценивают динамику состояния, что отражают в дневниках курации. В целом, со схемой написания истории болезни студенты старших курсов знакомы. Требования к написанию и оформлению истории болезни у студентов 5-го и 6-го курсов одинаковые. Особое внимание уделяется правильному выделению клинико-лабораторных синдромов, умению дать их детальную характеристику, способности выделить ведущий. Не менее важным разделом является проведение дифференциального диагноза с двумя синдромно-сходными заболеваниями и обоснование окончательного диагноза. Считается неприемлемым переписывание дифференциально-диагностических таблиц из справочной литературы. Дифференциальный диагноз отражает способность сопоставлять различные проявления того или иного заболевания, соотносить теоретические данные с клинической картиной конкретного пациента, делать выводы и заключение. Обоснование диагноза проводится в соответствии с современной классификацией и подразумевает оценку каждого раздела как основного заболевания, так и сопутствующей патологии. В разделе «Лечение конкретного больного» оценивается обоснованность каждого лекарственного препарата, правильность дозировки, совместимость препаратов, наличие противопоказаний.

Основные формы обучения: чтение лекций, проведение практических занятий, работа студенческого научного кружка, методическая работа.

Основную задачу в подготовке будущих врачей кафедра видит в формировании у студентов профессиональных компетенций: практических умений, знаний, а также навыков социального поведения, позволяющим верно поставить диагноз и квалифицированно оказать помощь будущим пациентам. Учебный процесс максимально приближен к практике.

На 6-м курсе сохраняется преимущество в преподавании клинических дисциплин: продолжается обучение студентов синдромной диагностике и врачебной тактике при ряде терапевтических заболеваний с обязательным клиническим разбором пациентов с преподавателем и решением ситуационных клинических задач. Много внимания уделяется методике преподавания и усовершенствованию педагогического процесса, применению активных форм обучения.

В учебном процессе активно применяются тестовые задания. На практических занятиях используются задания для контроля знаний за 5-й курс, текущие тестовые задания по каждой теме занятия, итоговый контроль - это контроль за усвоением теоретического материала и практической части на занятиях. Тестовые задания разработаны в нескольких вариантах, проводятся на бумажном носителе. Работа по совершенствованию тестов ведётся постоянно.

В соответствии с ФГОС по всем терапевтическим разделам созданы тестовые задания в системе INDIGO – функциональной и простой в использовании системе, позволяющей тестировать большое количество студентов, избежать бумажного носителя, дающая возможность провести статистику по тесту, что в целом повышает мотивацию к обучению студентов [2].

Когда участие больного в контроле знаний и умений студентов становится затруднительным или невозможным, особое значение приобретают клинические ситуационные задачи [3]. На нашей кафедре для обучения студентов старших курсов активно применяются клинические ситуационные задачи, которые позволяют проводить обучение в ситуациях, максимально приближенных к

реальной клинической практике. Перед студентом ставятся традиционные вопросы, формулировка которых варьируется, но суть остается неизменной - поставить диагноз и назначить лечение. Задача даёт студенту возможность не только находить решения в определенных клинических ситуациях, но и показывать свои теоретические знания в области фундаментальных и клинических дисциплин. Это способствует развитию умений ориентироваться в учебном материале, обобщать, делать выводы. Ситуации используются как иллюстрации к изучаемому материалу с целью закрепления и углубления знаний, активизации обмена знаниями между студентами, а также являются самостоятельным материалом для изучения и выработки необходимых профессиональных умений и навыков.

Много внимания уделяется самостоятельной работе студентов, усвоению ими практических навыков, вопросов неотложной терапии. На практическом занятии студенты курируют тематических больных в составе «малых» групп (2-3 студента) в течение 45-60 минут. Курируя больных, студенты должны обратить внимание на активное выявление жалоб больного, детализацию жалоб, начало болезни, динамику развития симптомов, эффект от проводимой терапии, перенесенные заболевания, профессиональные вредности, наследственный и аллергологический анамнез, гинекологический анамнез у женщин. После объективного обследования больного студенты должны выявить и оценить факт поражения системы – органа – структуры, обосновать характер поражения: первичное или вторичное, патогенез. Выделить ведущий синдром с выходом на диагноз с синдромно-сходными заболеваниями, установить клинический диагноз (с обоснованием) согласно существующей классификации, составить план обследования и тактику лечения больного (с обоснованием). По окончании курации преподавателем проводится клинический разбор больных в присутствии студентов всей группы. Обсуждению в обязательном порядке предшествует устный доклад студентом выявленных жалоб, анамнеза болезни, диагностической концепции и предложениями по дообследованию. Слушая доклад, преподаватель отмечает все ошибки, информационные пробелы в изложении, все допущенные

алогизмы и другие дефекты самостоятельной работы студента. При активном участии других студентов обсуждаются трудные вопросы, касающиеся диагноза. Предоставляются и обсуждаются данные лабораторных и инструментальных методов обследования, составляется индивидуальный план обследования и подбора индивидуального лечения. По окончании клинического разбора преподаватель оценивает работу с больным каждого студента. Самостоятельно работая с пациентами, будущие врачи имеют возможность проследить их судьбу за период пребывания в стационаре, а иногда и поучаствовать в решении диагностических и лечебных задач.

Оценка текущей успеваемости студентов проводится на каждом практическом занятии за исходный уровень знаний, решение ситуационных карт-задач и работу у постели больного.

Для исключения субъективной оценки знаний студента преподавателем на практическом занятии при решении ситуационной карты-задачи, оценки работы студента с больным, устном экзамене по дисциплине, в течение ряда лет на кафедре существует система критериев оценки.

Оценка «отлично». Главное условие – правильное и полное обоснование клинического диагноза, проведение дифференциального диагноза, назначение адекватного лечения у конкретного больного на основе современных данных. Выставляется при выявлении всех клинических синдромов, присутствующих в конкретной клинической ситуации.

Оценка «хорошо». Главное условие – правильное обоснование клинического диагноза, проведение дифференциального диагноза, назначение адекватного лечения у конкретного пациента. Допущены некоторые неточности по выявлению и объяснению основных синдромов и их клинических особенностей, формулировке диагноза и лечению, которые исправляются студентами в процессе устного собеседования после дополнительного наводящего вопроса.

Оценка «удовлетворительно». Главное условие – постановка диагноза и понимание сущности болезни. Неправильное выявление или неполное объяснение отдельных симптомов и синдромов в случае, если диагноз был поставлен

правильно или сформулирован без учета клинических особенностей болезни. Диагноз поставлен правильно, но лечение больному назначено без учета клинических особенностей. Допущена полипрагмазия, лечение начато с симптоматического, не учтены сопутствующие заболевания или назначен препарат противопоказанный именно в данной конкретной ситуации.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при непонимании студентом сущности и генеза отдельных симптомов и синдромов, незнании клинических особенностей синдромов при основных нозологических формах, неправильной постановке диагноза (предварительного и окончательного), неумении провести дифференциальный диагноз, составить план обследования и оценить данные дополнительных обследований. При постановке правильного диагноза оценка «неудовлетворительно» выставляется при назначении лечения, которое может привести к неблагоприятному исходу, а также при наличии явных противопоказаний к выписанным препаратам. Перечисленные дефекты не исправляются отвечающим студентом даже при наводящих дополнительных вопросах.

Все эти годы на кафедре активно проводится методическая работа. Для каждого практического занятия разработаны методические указания для студентов (по самостоятельной аудиторной и внеаудиторной работе) и преподавателей.

Дополнительными видами учебной деятельности является участие в клинических конференциях, проводимых в Кировском ГМУ для студентов, учебно-исследовательская работа, участие в работе СНО (подготовка презентаций к клиническим разборам, демонстрации больных).

Ежегодно проводится социологический опрос и анонимное анкетирование студентов по вопросам организации учебного процесса, удовлетворенностью качеством образования. Результаты анкетирования и пожелания студентов обсуждаются, обязательно учитываются.



## ПРИМЕЧАНИЯ

1. Шевчук В.В., Владимирская Н.Л., Еремеев Р.Б и др. Критический взгляд на реформирование преподавания внутренних болезней в медицинском вузе // Международный журнал экспериментального образования, 2016. - №9(1). – С.29-31.
2. Глазов А.В., Емельянова В.Н. Сравнительный анализ программных комплексов testmaker и indigo // Образовательные технологии и общество, 2016. - № 19(2). – С.519-527.
3. Артамонов Р.Г., Паунова С.С., Чакветадзе С.С. К методике составления ситуационных клинических задач контроля знаний и умений студентов // Медицинское образование и профессиональное развитие, 2011. - №3.

И.В. Шешунов, А.Е. Колосов

*I.V. Sheshunov, A.E. Kolosov*

*г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России  
Kirov, Russia, FSBEI HE Kirov SMU MOH Russia*

## СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МАСТЕРСТВА ЛЕКТОРОВ – ОСНОВА УСПЕХА ГЛУБОКОГО ПОЗНАНИЯ ВРАЧЕБНОЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

**Аннотация:** Представлена многосторонняя оценка лекторского мастерства заведующих кафедрами и доцентов. Лектор первым сообщает все премудрости будущей специальности и, тем самым, одновременно обеспечивает формирование высокого профессионализма у выпускников вуза. Администрация учреждения обычно тщательно формирует лекторский корпус и постоянно контролирует не только дидактические способности каждого лектора, но и оценивает объем его навыков и способность общения с аудиторией. Студенты отмечают необходимость чтения лекций и указывают на их ценность при подготовке к занятиям и экзаменам. Поскольку лекторскому искусству негде учиться, мы в этой статье изложили наиболее принятые методы и способы выхода на трибуну и

действия в роли оратора, основываясь на собственном опыте и данных литературы.

Изучая вопросы медицинского образования, однозначно можно заключить, что лекция является главной составляющей в обучении будущих врачей, так как она, в первую очередь, сразу обогащает студентов новыми последними научными сведениями о достижениях в области медицины, помогает квалифицированно ориентироваться в проблемах диагностики и лечения различных заболеваний, развивает клиническое мышление, настраивает на глубокий разбор излагаемой на лекции темы, а при самостоятельной работе побуждает к творчеству студентов.

Проведенное недавно анкетирование студентов с вопросом в анкете «нужны ли лекции» показало, что 97,7 % студентов отмечают необходимость и обязательность чтения лекции, а 81,5 % из них обосновали ценность лекций при подготовке к занятиям и экзаменам [2].

Совершенно очевидно, что высшее учебное заведение призвано обеспечивать полноценное качество знаний, приобретаемых студентами на кафедрах, что осуществляется благодаря профессионализму преподавателей и ораторскому искусству лекторов.

К сожалению, теперь в вузах технику речи (риторику) преподают лишь журналистам, поэтому красноречие, страсть и умение убеждать аудиторию, самоотдача лектора при выступлении во многом зависят от индивидуальных способностей и таланта оратора [3].

В связи с тем, что лекторскому искусству негде учиться, мы в этой статье представим наиболее принятые методы и способы выхода на трибуну и действия в роли оратора, основываясь на собственном опыте и данных литературы.

Надеемся, что знакомство с изложенными нами характеристиками лекторов поможет преобразованию каждого заведующего кафедрой и доцента в эталон лекторского мастерства среди сотрудников университета.

А.В. Толстых опубликовал в «Медицинской газете» статью «Какой Вы лектор?» и разделил по стилю общения со слушателями всех лекторов на две группы [4].

Относящиеся к первой стараются эмоционально вступительными словами увлечь слушателя и подчинить себе аудиторию, учитывать её реакцию, но не позволяют вольностей в поведении и речи. Это авторитарный стиль.

Лектор второго типа, «демократичный», идет на поводу у аудитории, не реагирует на шум и отвлеченный разговор студентов, что оборачивается негативными ассоциациями: снижением эффективности выступления и потерей авторитета (престижа лектора).

Учитывая описанное сообщение, мы попросили некоторых студентов оценить наших лекторов и получили 29 письменных оригинальных отзывов. По их мнению, очень мало лекторов, отвечающих авторитарному стилю, которые с первых фраз могут консолидировать внимание и заинтересованность студентов материалом лекции и сохранять такой заданный настрой полтора часа.

Так же студенты с горечью замечают, что порой лектор настолько уткнулся в мелкий текст презентации, что его даже не видно. И получается дистанционное общение только с компьютером. При этом монотонность надоедает, усыпляет и одновременно порождает иллюзию, что лектор ждет окончания лекции больше, чем сами студенты.

Всем известно утверждение: «Удача приходит к тому, кто к ней хорошо подготовился». Поэтому, чтобы заслужить авторитет перед каждым выступлением, сперва полагается текст лекции заучить наизусть, а затем повторить его вслух. Подобные репетиции, закрепляющие лекционный материал в памяти в период подготовки к лекциям, обеспечивают уверенность в себе и создают впечатление в аудитории свободного владения лектором учебным материалом.

Перед лекцией надо разместить трибуну ближе к слушателям, наладить компьютерную аппаратуру для презентации и положить перед собой часы, после чего начинать энергично говорить, подчеркнув актуальность встречи.

Главная идея в том, что в отличие от учебника, где познавательный материал напечатан сплошным текстом, талантливый лектор, благодаря широкому интеллекту и неиссякаемому запасу слов, умеет доступно неторопливо вести

диалог с аудиторией, манипулировать голосом, выделить и сделать акцент на самом важном, повторить трудноусвояемые термины и «не проглатывать» их окончания. (Кто ясно мыслит – тот ясно излагает!) [1].

Опытный лектор в своей речи минимизирует тавтологию, повторения одних и тех же слов, помня совет М. Горького: «Избегайте одинаковых слов на близком расстоянии, в русском языке достаточно синонимов».

Подобную манеру чтения лекции позитивно оценивают студенты, поскольку налицо мотивация интереса и уникальная ситуация, легко записывать и запомнить предлагаемый учебный материал.

Будет к месту добавить, что в немалой степени успех лекции дополняется параллельно демонстрируемыми красочными информационными иллюстрациями в виде фотографий больных, макро- и микропрепаратов, схем и таблиц.

Восхищение вызывает такой лектор, который вовремя замечает перегрузку и утомление слушателей, а также спад внимания, и тут же вводит релаксацию, т.е. делает освежающие отступления, кратко рассказывая из области медицинского юмора какую-либо шутку или небольшой анекдот.

Важный аргумент в общении со студентами – внешняя симпатия выступающего. (По одежке встречают, по уму провожают). Создают уважение аккуратно и прилично одетые лекторы с классической прической, в элегантном темном костюме, с белой рубашкой и галстуком. Известные профессора Д.И. Головин и М.Г. Привес всегда появлялись на лекции с бабочкой. Джинсы и спортивные шаровары для лектора табу. У женщин должен быть неяркий макияж на лице, скромное декольте и минимум бижутерии.

Признак дурного тона и бескультурья – опоздание либо задержание студентов из-за затягивания лекции. Кроме того, во время лекции оратору нельзя расхаживать по аудитории; стоять спиной к слушателям при обсуждении слайдов и таблиц; засовывать руки в карманы, скрещивать их за спиной, на груди или на животе, опираться ими в бедра; почесывать, либо закидывать голову назад; лезть пальцем в нос; энергично жестикулировать; некстати забавляться часами,

кольцами или иными предметами. При кашле и чихании принято прикрывать рот рукой, носовым платком и не забывать сказать «извините».

У лектора не должно быть одной какой-то точки, к которой привлекается в период речи его взор. Следует всматриваться не в пустоту, в сторону от аудитории, в окно, на потолок и на стены, а в отдельные группы слушателей, отыскивая тех, кто более всех проявляет интерес к лекции [5].

Невыразимо жалко, что до сих пор никто не догадался обобщить значительный позитивный опыт наших профессоров – кумиров, прославленных студентами за их высокое педагогическое качество лекций. Разумеется, еще лучше издать методическое пособие с учетом обмена мнениями таких мастеров, обладающих особым магическим словом и рациональными методами чтения лекций, что вкуче станет весьма полезным для многих лекторов.

Как видно, лектор выполняет благородную миссию в системе современного высшего образования, он первый сообщает все премудрости будущей специальности и тем самым одновременно обеспечивает формирование высокого профессионализма у выпускников вуза. На каждой лекции слушатели обогащаются полезными сведениями в области науки и получают разъяснения о её роли для практической деятельности.

Лектор с признанным авторитетом воодушевляет студентов, призывает их творчески мыслить при анализе обширной медицинской литературы и твердо осваивать дополнительный учебный материал при самостоятельной подготовке к семинарам.

Добросовестный лектор неустанно работает над повышением своих знаний, всегда в курсе достижений в науке, интересуется последними методами ораторского искусства, старается быть предельно квалифицированным специалистом своего дела.

Судя по всему, образованный лектор является наиболее важной фигурой в создании достаточного имиджа вуза и не зря администрация учреждения обычно тщательно формирует лекторский корпус и постоянно контролирует не только

дидактические способности каждого лектора, но и оценивает объем его навыков и способность общения с аудиторией.

Ясно, что недопустимо снижение эффективности образовательного процесса в вузе, поэтому достойна одобрения установка проректора по учебной работе перманентно следить как нельзя лучше за совершенствованием лекторского мастерства на всех кафедрах.

#### **ПРИМЕЧАНИЕ**

1. Колосов А.Е. Манеры поведения в аудитории при выступлении // Правила вежливости и просвещенность студентов / Санкт-Петербург – Киров, 2002. – С.176-177.

2. Мильчаков Д.Е. Взгляд студентов на патологическую анатомию как на дисциплину, преподаваемую в медицинском вузе // Вятский медицинский вестник, 2010.- № 3. – С. 69-71.

3. Тимофеев-Европкин Б.Н. Правильно ли мы говорим?: - Ленинград, 1961.

4. Толстых А.В. Какой Вы лектор? // Медицинская газета. 1 февраля, 1989.

5. Фалькович Э.М. Искусство лектора. – Москва, 1960.

## РАЗДЕЛ 6. СОВРЕМЕННЫЕ СРЕДСТВА КОНТРОЛЯ ЗА УСВОЕНИЕМ ЗНАНИЙ УЧАЩИХСЯ

*А.Л. Бондаренко, Н.А. Савиных, Т.И. Калужских,  
С.В. Аббасова, М.В. Савиных  
A.L. Bondarenko, N.A. Savinykh, T.I. Kaluzhskich,  
S.V. Abbasova, M.V. Savinykh  
г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России  
Kirov, Russia, FSBEI HE Kirov SMU MOH Russia*

### КОНТРОЛЬ ЗА ФОРМИРОВАНИЕМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ НА КАФЕДРЕ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ

**Аннотация:** Контроль формирования профессиональных компетенций у студентов на кафедре инфекционных болезней с использованием стандартных и инновационных методов является элементом обучения и одним из средств повышения качества образования будущих специалистов.

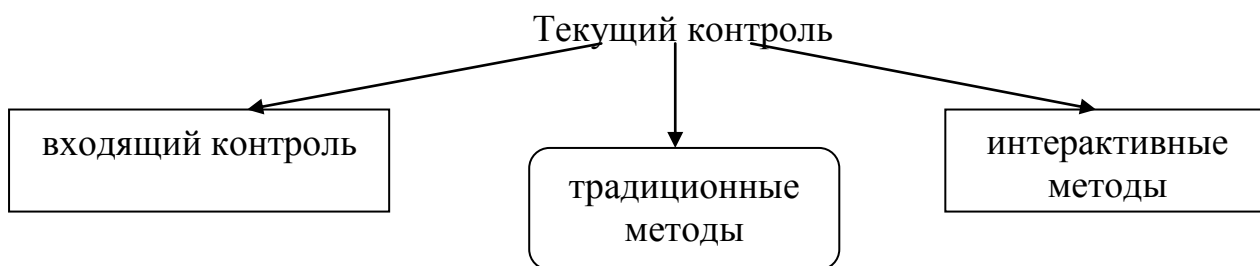
Усвоение учебного материала обучающимися является важнейшим показателем качества подготовки специалистов. Формирование компетенций предусматривает не только профессиональные знания, но и способность и готовность применять их в практической деятельности врача [1]. Контроль за усвоением знаний студентов является важнейшим элементом учебного процесса. Ни в одной современной дидактической системе не существует единственного верного и эффективного средства контроля знаний, именно поэтому требуется систематическое и комплексное применение различных методик контроля. Функциями контроля знаний являются: проверочная (диагностическая), обучающая, развивающая, воспитательная, методическая. Необходимый учебный и воспитательный эффект контроля достигается, если он планомерный и систематический, объективный, всесторонний, индивидуальный, экономичный по затратам времени преподавателя и студентов, педагогически тактичный и осуществляется в спокойной, деловой обстановке [4]. Оценка качества освоения

программы обучающимися включает в себя текущий контроль успеваемости, промежуточную аттестацию и итоговую (государственную итоговую) аттестацию.

На кафедре инфекционных болезней проводится обучение по следующим дисциплинам: «Инфекционные болезни», «Инфекционные болезни у детей», «Эпидемиология», «Основы инфекционной иммунологии», «Специфическая и патогенетическая диагностика в клинике инфекционных болезней», «Природно-очаговые инфекции» для студентов старших курсов ряда специальностей: лечебное дело, педиатрия, стоматология, медицинская биохимия. Методические указания для самостоятельной аудиторной и внеаудиторной работы студентов, созданные преподавателями кафедры, способствуют качественному усвоению материала обучающимися разных специальностей.

В процессе изучения нового учебного материала осуществляется текущий контроль. Промежуточный контроль используется для проверки усвоения дисциплины. Степень сформированности профессиональных компетенций по специальности оценивается с помощью итогового контроля.

Текущий контроль включает в себя входящий контроль, традиционные и интерактивные методы.



В начале практического занятия проводится определение исходного уровня знаний в виде стандартизированного тестирования в течение 15 минут. Для этого по каждой теме разработаны трехуровневые тестовые задания в двух вариантах, состоящих из 20 вопросов. Вопросы в тестах охватывают все аспекты инфекционных заболеваний: этиологию, эпидемиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики, дифференциальный диагноз, организацию мероприятий в очаге инфекции. Таким образом, преподаватель имеет возможность за короткое время не только оценить уровень подготовки, но и



выявить наиболее сложные вопросы, требующие более подробного обсуждения во время теоретического разбора темы практического занятия.

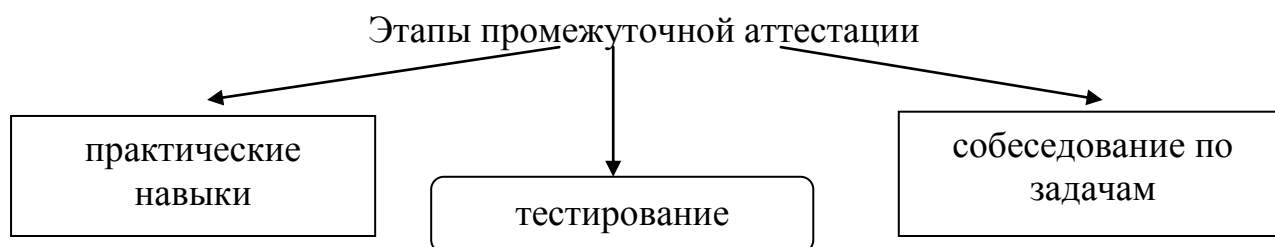
Из традиционных методов текущего контроля активно используются устная форма проверки знаний (опрос по теме занятия с выделением проблемных ситуаций) и письменная (проведение контрольных работ).

Одним из требований к условиям реализации современных образовательных программ является широкое использование в учебном процессе интерактивных форм проведения занятий с целью формирования профессиональных компетенций обучающихся. С этой целью на кафедре инфекционных болезней регулярно используются следующие методы интерактивного обучения: дискуссия, занятие-конференция, дебаты, метод «малых групп», мозговой штурм, метод «круглого стола», деловые игры, ролевые игры, кейс-метод (разбор клинических случаев и ситуационных задач). Главный отличительный признак интерактивных занятий – их связь с деятельностью, которую в психологии называют продуктивной, творческой. Есть и другие признаки: самостоятельный поиск учащимися путей и вариантов решения поставленной учебной задачи (выбор одного из предложенных вариантов или нахождение собственного варианта и обоснование решения); необычные условия работы; активное воспроизведение ранее полученных знаний в незнакомых условиях [2].

Наиболее важным в формировании профессиональных компетенций является широко применяемая на кафедре педагогика сотрудничества, предусматривающая совместную работу преподавателя, лечащего врача и обучающегося по курации больных с инфекционной патологией с написанием дневников, курационных листов и учебных историй болезни. Самостоятельная работа обучающихся во время проведения практического занятия включает в себя курацию больных в отделениях различного профиля Кировской инфекционной клинической больницы. За самостоятельной работой студентов осуществляется постоянный контроль со стороны преподавателя в виде совместного осмотра пациентов, проверки написания листов курации, клинического разбора больных в группе, защиты учебной истории болезни.

В конце практического занятия проводится решение ситуационных задач, при этом контролируются степень усвоения материала и умения, приобретенные студентами в ходе самостоятельной работы. Ситуационные задачи разработаны по всем разделам инфекционных болезней и приведены в методических указаниях для студентов на образовательном сайте университета. Ситуационные задачи развивают логическое мышление, определяют клиническую значимость знаний по инфекционной патологии, помогают представить конкретные ситуации, которые могут возникнуть в практической врачебной деятельности.

По завершению изучения дисциплины предусмотрена промежуточная аттестация в виде зачета или экзамена.



Практические навыки проверяются непосредственно у постели больного и предусматривают, помимо проверки методики осмотра инфекционного больного, интерпретации данных лабораторных и функциональных методов обследования, постановку диагноза с учетом классификаций и определение тактики ведения больного с назначением адекватной этиотропной и патогенетической терапии. Критерии оценки практических навыков по всем дисциплинам разработаны сотрудниками кафедры и утверждены на кафедральном заседании.

Для промежуточной аттестации разработаны и опубликованы примерные трехуровневые тестовые задания с критериями оценки по всем дисциплинам, преподаваемым на кафедре. Тестирование проводится в компьютерных классах университета.

Завершающий этап промежуточной аттестации – проведение собеседования по ситуационным задачам. Критерии оценки решения задач разработаны и размещены на стенде кафедры в начале учебного года.

Итоговый контроль направлен на проверку конечных результатов обучения, выявления степени сформированности профессиональных компетенций. Трехэтапность проведения итоговой аттестации предусматривает прием практических навыков у обучающихся, тестирование, собеседование по ситуационным задачам. Трехуровневые тестовые задания и задачи по инфекционной патологии включены в общий массив тестов и задач по разным специальностям. Собеседование по ситуационным задачам позволяет учесть полноту знаний учебного материала, логичность изложения, аргументированность ответов, уровень самостоятельного мышления, умение соотносить теоретические знания с будущей профессиональной деятельностью [3].

Таким образом, активное применение традиционных и инновационных методов контроля качества обучения на кафедре инфекционных болезней способствует повышению уровня медицинского образования и формированию профессиональных компетенций.

#### **ПРИМЕЧАНИЕ**

1.Ершиков С.М. Мониторинг уровня остаточных знаний студентов медицинского университета / Ершиков С.М., Иванова И.В. // Ярославский педагогический вестник, 2017. - №5. – С. 139-144.

2.Савиных Н.А., Бондаренко А.Л., Савиных М.В., Калужских Т.И., Аббасова С.В. Использование интерактивных методов обучения в профессиональной подготовке студентов Кировской ГМА // Материалы Межрегиональной научно-практической конференции с международным участием «Психолого-педагогические механизмы и средства формирования общекультурных и профессиональных компетенций у обучающихся в медицинских вузах». – Киров, - 2013. – С. 78-80.

3.Стандарты контроля качества обучения в медицинском вузе: учебное пособие / Е.Ю. Васильева, Ж. Массар, О.В. Енина, М.И. Томилова, Д.В. Мизгирев, В.А. Акулинин, Т. Поттечер, Т. Шеффер, С. Элиа. – Архангельск: Изд-во Северного государственного медицинского университета, 2012.

4.Хуторской А.В. Современная дидактика: учебник для ВУЗов / под ред. А.В. Хуторского. – СПб.: Питер, 2011.

*Е.Г. Фесюк*

*E.G. Fesyuk*

*Киров, Россия, ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России*

*Kirov, Russia, FSBEI HE Kirov SMY MOH Russia*

## **ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ В ОЦЕНКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ НА ЦИКЛЕ ПО ФТИЗИАТРИИ**

**Аннотация:** В статье представлена информация о применении компьютерного тестового контроля в оценке эффективности обучения студентов на цикле по фтизиатрии.

Стремительная информатизация современного общества выдвигает на передний план проблемы развития эффективных методик обучения, а также совершенствования системы контроля и измерения уровня знаний. Быстрая и качественная оценка знаний студентов является актуальной проблемой образовательного процесса. Для любой системы образования важнейшим остается объективный контроль качества знаний и на этой основе построение результативных алгоритмов обучения.

Среди методов контроля на сегодняшний день в отечественной вузовской науке наблюдается наиболее интенсивный рост интереса к системам тестового контроля знаний. Тесты в настоящее время применяются на всех этапах обучения и являются наиболее распространенной формой текущего и промежуточного контроля знаний. В ходе тестового контроля активизируется мыслительная деятельность у студентов, осуществляется мобилизация прошлых знаний и опыта для решения поставленной цели. Кроме того, данный метод помогает выявить недочеты в обучении конкретного студента, повысить мотивацию к углубленному изучению дисциплины. Это самый объективный, надежный и экономичный метод оценки образовательной деятельности, реализуемый в рамках глобальной

реформы системы образования в России. Важно отметить также, что тестирование рассматривается как одна из наиболее технологичных, инновационных форм проведения автоматизированного контроля с управляемыми параметрами качества. Разумное сочетание тестового контроля знаний с творческими заданиями на выявление умений их применить, совершенствование методики тестирования, способствуют расширению области его эффективного использования.

Цель работы: оценить эффективность обучения студентов на цикле по фтизиатрии по результатам промежуточного экзаменационного компьютерного тестового контроля знаний.

Задачи: изучить результаты промежуточного экзаменационного тестирования по дисциплине «Фтизиатрия» студентов 6 курса, обучающихся по специальности «Педиатрия» за 2016/2017 и 2017/2018 учебные годы в общей группе и по отдельности, проанализировать их и оценить эффективность обучения студентов на цикле.

Материал и методы: Для реализации поставленных целей и задач, изучены и проанализированы данные промежуточного экзаменационного компьютерного тестирования 169 студентов (17 групп) по специальности «Педиатрия», обучающихся на цикле по фтизиатрии (общая группа), из них 78 студентов (8 групп), обучавшихся в 2016/2017 учебном году -1-я группа, и 91 студент (9 групп) обучавшихся в 2017/2018 году – 2-я исследуемая группа. Наряду с проверкой уровня освоения практических умений и навыков, экзаменационного собеседования, тестирование являлось обязательным этапом экзамена по фтизиатрии. Оно проводилось на базе информационно-вычислительного центра университета с применением системы тестирования ИНДИГО, универсальной программы с множеством функциональных возможностей, в которой можно создать любые тесты. Для тестирования студентов использовались разноуровневые тесты: 1-го уровня - множественного выбора, 2-го - тесты на соответствие, 3-го - ситуационные задачи с тестовыми заданиями, разработанные преподавателями кафедры и охватывающие знания, умения и навыки по всем

разделам дисциплины в соответствии с рабочей программой. Фонд тестовых заданий по дисциплине составлял пропорционально ее трудоемкости 5 З.Е.– 250 тестовых заданий, с автоматической выборкой для каждого студента при экзаменационном тестировании 50 тестовых заданий: 30 тестов 1-го уровня (30 баллов), 15 тестов 2-го уровня (30 баллов), 5 ситуационных задач-тестов 3-го уровня (40 баллов). Максимальное количество баллов при тестировании – 100, минимальное – 70. В этом случае студент считался прошедшим тестирование, автоматически результат выставлялся зачтено. При получении студентом при тестировании менее 70 баллов – учитывался автоматически результат - не зачтено. В этом случае студент мог пройти тестирование еще 2 раза в удобное для него время до начала экзамена или в день экзамена по дисциплине. Студенты, прошедшие тестирование, ранжировались по уровню полученных баллов с переводом их в оценку: менее 70 баллов – оценка «неудовлетворительно», 71- 80 баллов – «удовлетворительно», 81-90 – «хорошо», 91-100 – «отлично». Тестирование проводилось на последнем занятии цикла по дисциплине и на него отводилось не более полутора академических часов. Полученные результаты тестирования обрабатывались статистически.

Результаты: По данным промежуточного экзаменационного компьютерного тестирования студентов по специальности «Педиатрия», обучающихся на цикле по фтизиатрии в основной группе все студенты (100%) перед экзаменационным собеседованием прошли тестирование. 140 студентов (82,8%) написали тесты с 1-й попытки, 29 студентов (17,2%) с последующих попыток, из них со 2-й попытки – 19 человек (65,6%), с 3-й - 10 человек (34,4%). При этом, они улучшили свои результаты до оценки «отлично» - 2 человека (6,9%), «хорошо» - 17 человек (58,6%), «удовлетворительно» - 10 человек (34,5%). Оценку «отлично» в конечном итоге получили 48 студентов (28,4%), «хорошо» - 75 человек (44,4%), «удовлетворительно» - 46 человек (27,2%). Качественный показатель успеваемости студентов по результатам тестирования составил в общей группе 73% (123 человека из 169 сдали тестирование на «хорошо и отлично»).

При сопоставительном анализе результатов тестирования отдельно по учебным годам между 1-й и 2-й группами получены следующие данные. В этих группах все студенты (100%) перед экзаменационным собеседованием так же, как и в общей группе, прошли тестирование. Написали тесты с 1-й попытки 57 студентов 1-й группы (73%) и 83 студента (91%) 2-й группы; с последующих попыток, соответственно 21 человек (27%) и 8 человек (9%). Из них в 1-й группе со 2-й попытки сдали тестирование 13 человек (62%), во 2-й группе - 6 человек (75%); с 3-й попытки соответственно - 8 человек (38%) и 2 человека (25%). При этом они улучшили свои результаты до оценки «отлично» в 1-й группе - 1 человек (4,7%), «хорошо» - 11 человек (52,4%), «удовлетворительно» - 9 человек (42,9%); во 2-й группе соответственно 1 человек (12,5%), 6 человек (75%), 1 человек (12,5%). Оценку «отлично» в конечном итоге получили в 1-й группе 14 студентов (18%), «хорошо» - 32 человека (41%), «удовлетворительно» - 32 человека (41%); во 2-й группе соответственно 34 студента (37,4%); 43 студента (47,2%) и 14 студентов (15,4%). Качественный показатель успеваемости студентов по результатам тестирования составил в 1-й группе 44,4% (75 человек из 78 сдали тестирование на «хорошо и отлично»); во 2-й группе 84,6% (77 человек из 91 сдали тестирование на «хорошо и отлично»).

В целом, относительные показатели успеваемости студентов в общей группе и в группах сопоставления составили 100%. Качественные показатели в общей группе достигали 73%, при этом почти в 2 раза были выше показатели во 2-й группе (2017/2018 учебный год) - 84,6%, по сравнению с 1-й группой (2016/2017 учебный год) - 44,4%. Увеличилось в динамике количество студентов, прошедших тест с первой попытки. У большинства не сдавших тестирование студентов количество попыток сократилось до двух. Улучшились результаты повторного тестирования, что в большей степени обусловлено уменьшением количества «удовлетворительных» оценок при тестировании. Все эти положительные сдвиги в успеваемости студентов в динамике по годам обучения, на наш взгляд, в той или иной степени связаны с публикацией сборника примерных тестовых заданий по дисциплине для студентов данной

специальности и более ответственному подходу студентов к экзаменационному тестированию.

Таким образом, тестовый контроль не только позволяет выявить индивидуальные знания и умения у студентов, а также дает возможность оценить эффективность самого учебного процесса. По результатам промежуточного экзаменационного компьютерного тестового контроля знаний эффективность обучения студентов на цикле по фтизиатрии находится на достаточно хорошем уровне. Научная организация педагогического контроля знаний по дисциплине в значительной мере определяет эффективность обучения.



## РАЗДЕЛ 7. ПЕДАГОГ В СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ

*С.Б. Башмакова, А.А. Мурашко*

*S.B. Bashmakova, A.A. Murashko*

*г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО Вятский государственный университет*

*Kirov, Russia, FSBEI HE Vyatka State University*

### ЛИЧНОСТЬ ПЕДАГОГА СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**Аннотация:** В настоящее время в системе специального образования в России работает более 200 тыс. педагогов. Педагог-дефектолог – это человек с особым складом души. Для него характерна гуманная оценка роли человека в современном мире, а особенно человека с ограниченными возможностями жизнедеятельности.

Изучением профессиональных личностных качеств педагога-дефектолога занимались А.А. Леонтьев, Л.С. Выгодский, А.В. Петровский и др. [1].

К личности будущего педагога предъявляется ряд самых серьезных требований. Среди них можно выделить главные, без удовлетворения которых невозможно стать высококвалифицированным учителем или воспитателем, и второстепенные, соответствие которым не обязательно для педагога, но делает его личностью, способной наилучшим образом обучить и воспитать другую личность. Как главные, так и второстепенные требования относятся к психологии деятельности и общения педагога, к его способностям, знаниям, умениям и навыкам, полезным для обучения и воспитания детей. И среди главных, и среди дополнительных психологических свойств, необходимых для квалифицированного педагога, есть устойчивые, постоянно присущие учителю и воспитателю всех эпох, времен и народов, и изменчивые, обусловленные особенностями данного этапа социально-экономического развития, на котором находится общество, где живет и работает педагог.

Главным и постоянным требованием, предъявляемым к педагогу, является любовь к детям, к педагогической деятельности, наличие специальных знаний в

той области, которой он обучает детей, широкая эрудиция, педагогическая интуиция, высокоразвитый интеллект, высокий уровень общей культуры и нравственности, профессиональное владение разнообразными методами обучения и воспитания детей. Без любого из перечисленных факторов успешная педагогическая работа невозможна [2].

Не менее важными в структуре личности педагога являются способности.

А.И. Щербаков к числу важнейших педагогических способностей относит дидактические, конструктивные, перцептивные, экспрессивные, коммуникативные и организаторские. Он также считает, что в психологической структуре личности учителя должны быть выделены общегражданские качества, нравственно-психологические, социально-перцептивные, индивидуально-психологические особенности, практические умения и навыки: общепедагогические, общетрудовые, коммуникативные, самообразовательные.

Ф.Н. Гоноболин так раскрывает содержание педагогических способностей: «Учитель должен быть способен понимать детей, видеть в них и плохое, и хорошее, чувствовать, как они воспринимают учебный материал, объективно оценивать их знания и способности, работать творчески, успешно передавать знания другим, хорошо владеть языком, умело организовывать учащихся, владеть детским коллективом, проявлять педагогический такт, заражать детей своим энтузиазмом, любовью к делу, хорошо владеть собой, управлять своими чувствами и поведением».

По мнению Н.В. Кузьминой, педагогические способности проявляются в умениях, являющихся критериям способностей. К важнейшим, основным педагогическим способностям, считает Н.В. Кузьмина, относятся педагогическое воображение, организаторские способности, способность к педагогическому такту, быть требовательным к себе и другим и т.д.

Дополняют характеристику педагогических способностей украинские ученые (И.А. Зязюн, М.С. Бургин, И.С. Дмитрик и др.). Они рассматривают способности к педагогическому труду как «индивидуально-психологические предпосылки успешной педагогической деятельности, стимуляторы профессионального роста

учителя». К важнейшим педагогическим способностям, по их мнению, относятся личностные свойства учителя, которые обуславливают установление диалогических отношений с другими людьми:

- коммуникативность;
- профессиональная зоркость или перцептивность, эмпативность;
- педагогический оптимизм;
- динамизм личности учителя;
- эмоциональная устойчивость;
- способность к творчеству или креативность.

Вышеперечисленные свойства необходимы учителю в первую очередь для установления и развития продуктивного педагогического общения, которое, несомненно, является одним из критериев педагогического мастерства, способствует успешному, результативному осуществлению учебно-воспитательного процесса [3].

Отличительной чертой педагога специального образования является то, что профессиональная деятельность педагога-дефектолога выходит за рамки традиционной учительской деятельности. Она тесно взаимодействует и переплетается с различными видами социально-педагогической, реабилитационной, консультативно-диагностической, психотерапевтической, собственно коррекционной и другими видами деятельности. Главная цель педагога-дефектолога – содействие человеку с ограниченными возможностями жизнедеятельности в его социальной адаптации и интеграции средствами специального образования.

Ребенок с особыми образовательными потребностями имеет право на получение квалифицированной педагогической помощи, которую может оказывать лишь специально подготовленный педагог-дефектолог. Знания и навыки, приобретенные им в ходе обучения, позволяют оказывать квалифицированную помощь лицам, имеющим отклонения в развитии в рамках конкретной типологической группы.

Педагоги-дефектологи работают в специальных образовательных учреждениях (дошкольных, школьных, в учреждениях профессионального образования), в психолого-медико-социальных, реабилитационных, консультативно-диагностических центрах, психолого-медико-педагогических консультациях, на логопедических пунктах, а также в образовательных учреждениях общего назначения, в детских домах и школах-интернатах для ведения коррекционно-педагогической работы с разными категориями обучающихся и воспитанников; они могут вести индивидуальное обучение и в питание детей с отклонениями в развитии в домашних условиях.

Педагог системы специального образования должен обладать следующими качествами:

- педагогическая направленность – собирательное свойство личности педагога, представляющее собой комплекс психологических установок на работу с детьми, имеющими отклонения в развитии, профессиональных интересов и личностных качеств, а также профессиональное самосознание;

- эмпатия – способность эмоционально отзываться на переживания другого, сопереживать с ним в процессе взаимодействия, общения;

- педагогический такт – чувство меры, проявляющееся в умении держать себя подобающим образом. Тактичность педагога в том, что он сохраняет личное достоинство, не ущемляет самолюбие детей, их родителей, коллег по работе;

- педагогическая зоркость – способность педагога фиксировать существенное в развитии ребенка, предвидеть перспективы, динамику в становлении личности каждого ребенка;

- педагогический оптимизм, он основывается на глубокой вере педагога в силы, возможности каждого ребенка с особыми образовательными потребностями, в результативность специального образовательного процесса;

- культура профессионального обучения – умение организовать правильные взаимоотношения с детьми, их родителями, коллегами;

- педагогическая рефлексия – самоанализ проделанных шагов, оценка полученных результатов, соотнесение их с поставленной целью.

Существует противопоказание к данной деятельности для тех, кто имеет отклонения в состоянии здоровья органов зрения, слуха, нервной, сердечно - сосудистой и иммунной системе так как деятельность педагога-дефектолога оказывает влияние на состояние здоровья. Необходима и физическая выносливость, высокая сопротивляемость инфекционным заболеваниям, устойчивость психического здоровья. Необходимо иметь правильную речь бездефективное произношение звуков [1].

Важнейшие черты профессионального педагога - дефектолога: доброта, ответственность, оптимизм, терпение, эмпатия, энергичность, верность жизненным интересам людей с ограниченными возможностями жизнедеятельности, уверенность в своей работе, уважение и любовь к своим воспитанникам, профессиональная честность и порядочность. Он не должен распространять информацию о своих воспитанниках и их семьях, все должно быть конфиденциально.

Все эти свойства не являются врожденными. Они приобретаются систематическим и упорным трудом, огромной работой педагога над собой.

Как говорил В. Г. Белинский, никакой человек в мире не рождается готовым, т.е. вполне сформировавшимся, но всякая жизнь его есть не что иное, как непрерывно движущееся развитие, беспрестанное формирование.

На формирование личностных качеств педагога оказывают влияние все стороны его жизни.

«Человеческое развитие, - утверждает Б.Г. Ананьев, обусловлено взаимодействием многих факторов: наследственности, среды, воспитания; собственной практической деятельности человека. Эти факторы действуют не порознь, а вместе на сложную структуру развития» [4].

#### **ПРИМЕЧАНИЯ**

1. Специальная педагогика: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Л. И. Аксенова и др. ; под ред. Н. М. Назаровой. – М.: Академия, 2007.

2. Немов Р.С. Социальная психология: Краткий курс / Р.С. Немов, И.Р. Алтунина. – СПб.: Питер, 2008.

3. Педагогика: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / В.А. Сластенин, И.Ф. Исаев, Е.Н. Шиянов; Под ред. В.А. Сластенина. – М.: Издательский центр «Академия», 2002.

4. Возрастная и педагогическая психология / Под ред. А. В.Петровского. – М., 1979.

*О.В. Бельтюкова*

*O.V. Beltyukova*

*г. Киров, Россия, Кировский медицинский колледж*

*г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России*

*Kirov, Russia, Kirov Medical College*

*Kirov, Russia, FSBEI HE Kirov SMU MOH Russia*

## **ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЭТИКА ПЕДАГОГА**

**Аннотация:** в статье рассматриваются основные категории педагогической этики: профессиональный педагогический долг, педагогическая справедливость, педагогическая честь, педагогический авторитет и такт. Представлена специфика взаимоотношений педагога и студента и важная составляющая профессиональной этики - речевой этикет.

Только личность может действовать

на развитие и определение личности,

только характером можно образовать характер

К.Д.Ушинский

В настоящее время происходит смена ценностных ориентаций и нравственных идеалов личности. Особая роль в процессе формирования ценностей принадлежит педагогу, который может лишь тогда стать профессионалом, когда овладеет тончайшим инструментом воспитания – наукой о нравственности, морали. Именно он помогает сформировать духовный мир личности, дать ему общие представления о нормах поведения в обществе, прививает моральные качества, нравственные ориентиры. Учитывая, что каждый

преподаватель должен обладать высокой профессиональной и мировоззренческой культурой, особо актуальными становятся вопросы профессиональной этики педагога, его нравственного облика.

Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» обязывает педагогических работников следовать требованиям профессиональной этики, определяет, что за неисполнение или ненадлежащее исполнение этих обязанностей педагогические работники несут ответственность и что соблюдение этих норм учитывается при прохождении ими аттестации. Нормы профессиональной этики педагогических работников из категории моральных переходят в категорию морально-правовых. И если ранее контроль за их соблюдением был вопросом совести педагога, то в настоящее время контроль выполнения норм профессиональной этики ложится ещё и на органы управления образовательной организации в соответствии с её уставом. Кроме того, каждая образовательная организация обязана принять локальные акты, закрепляющие нормы профессиональной этики педагогических работников.

В Толковом словаре С.И. Ожегова дается следующее определение: «Этика – философское учение о морали, её развитии, принципах, нормах и роли в обществе; совокупность норм поведения» [4].

Педагогическая этика – это составная часть этики, отражающая специфику функционирования морали (нравственности) в условиях целостного педагогического процесса, наука о разных нравственных аспектах деятельности учителя [2]. Педагогическая этика рассматривает сущность основных категорий педагогической морали и моральных ценностей. Специфика педагогической этики обусловлена тем, что педагог имеет дело с весьма хрупким, динамичным «объектом воздействия» - ребенком. Отсюда повышенная деликатность, тактичность, ответственность. Основными категориями педагогической этики можно считать: профессиональный педагогический долг, педагогическая справедливость, педагогическая честь и педагогический авторитет.

Профессиональный педагогический долг – одна из важнейших категорий педагогической этики. В этом понятии концентрируются представления о

совокупности требований и моральных предписаний, предъявляемых обществом к личности педагога, к выполнению профессиональных обязанностей. Педагог должен уметь осуществлять определенные трудовые функции, преимущественно интеллектуальные, правильно строить взаимоотношения со студентами, их родителями, коллегами по работе, глубоко осознавать свое отношение к выбранной профессии, студенческому и педагогическому коллективу и обществу в целом.

Справедливость – это нравственное качество педагога и оценка мер его воздействия на студентов, соответствующая их реальным заслугам перед коллективом. В. А. Сухомлинский писал: «Справедливость – это основа доверия ребенка к воспитателю. Но нет какой-то абстрактной справедливости - вне индивидуальности, вне личных интересов, страстей, порывов. Чтобы стать справедливым, надо до тонкости знать духовный мир каждого ребенка» [5]. Профессиональная честь в педагогике – это понятие, выражающее не только осознание педагогом своей значимости, но и общественное признание, общественное уважение его моральных заслуг и качеств. Если педагогом в своем поведении и межличностных отношениях нарушаются требования, предъявляемые обществом к идеалу педагога, то соответственно им демонстрируется пренебрежение к профессиональной чести и достоинству. Честь учителя – общественная оценка его реальных профессиональных достоинств, проявляющихся в процессе выполнения им профессионального долга [1].

Наконец, педагогический авторитет педагога – это его моральный статус в коллективе студентов и коллег, это своеобразная форма дисциплины, при помощи которой авторитетный и уважаемый педагог регулирует поведение воспитуемых, влияет на их убеждения. Уровень его определяется глубиной знаний, эрудицией, мастерством, отношением к работе и т.д. Педагогический авторитет зависит от предшествующей морально-этической и психолого-педагогической подготовки педагога. Педагогический авторитет основывается на принципе единства требования и доверия к личности воспитуемого. Великий педагог А.С. Макаренко отмечал: «Действительный авторитет основывается на вашей гражданской



деятельности, на вашем гражданском чувстве, на вашем знании жизни ребенка, вашей помощи ему и на вашей ответственности за его воспитание» [3]. Искренность и доброжелательность – неотъемлемые черты авторитетного педагога.

Некоторые педагоги стремятся завоевать авторитет ложным путем и приобретают тот или иной вид ложного авторитета. Это происходит, когда педагог не желает работать над собой.

Говоря о педагогической этике, нельзя не упомянуть о таком понятии, как педагогический такт. В современной педагогической литературе сегодня существуют разнообразные трактовки данного понятия. Вот одна из них. Педагогический такт - это способность устанавливать правильные взаимоотношения, чувство меры в проявлении требовательности, в форме выдвижения требований, особая чуткость в разрешении психологически тонких педагогических вопросов. Педагогический такт – это чувство меры в поведении и действиях педагога, включающее в себя высокую гуманность, уважение достоинства студента, справедливость, выдержку и самообладание. Педагогический такт – одна из форм реализации педагогической этики. Он проявляется в умении слушать собеседника, не выражая безразличия и своего превосходства, уравновешенности, самообладании, деловитости без раздражительности, сухости, холодности, требовательности без грубости и мелочной придирчивости, в умении отдавать распоряжения, указания без упрощения и высокомерия, в умении видеть и слышать ученика, сопереживать ему. Тактичный педагог приходит вовремя на работу, деловые встречи; своевременно возвращает то, что одалживал у коллег, учащихся, их родителей; не повторяет слухов, непроверенных фактов, тем более, если они могут нанести ущерб окружающим. Педагогический такт является важным компонентом нравственной культуры.

Важной составляющей профессиональной этики является речевой этикет – это порядок речевого поведения, установленный в данном обществе. Умение соблюдать этические нормы всегда высоко ценилось в обществе. Знание норм

этики, умение следовать им в поведении и в речи свидетельствуют о хороших манерах. В речевой коммуникации под этим понимается владение этикетной культурой, умение контролировать свои чувства, эмоции, управлять своей волей. К соблюдению этикетных норм относится проявление таких качеств как внимательность, тактичность, доброжелательность, вежливость, выдержанность. Выражаются эти качества через конкретные речевые действия.

Педагогу необходимо владеть основными компонентами культуры педагогического общения, развивать и совершенствовать личностные качества, обеспечивающие его психологически адекватное общение со студентами, их родителями и коллегами по работе.

Таким образом, успешно решать сложные задачи, поставленные реформой образования, может лишь тот педагог, который олицетворяет собой образец высоконравственной личности. Именно культура и высокая нравственность делают педагога личностью. Педагог должен помнить, что он ответствен за полноценное развитие студента и его психическое здоровье.

#### **ПРИМЕЧАНИЯ**

1. Бордовская Н.В., Розум С.И. Психология и педагогика: Учебник для вузов. – СПб.: Питер, 2014.
2. Лаврентьева Н.Б., Нечаева А.В. Педагогическая этика: Учебное пособие. – Барнаул: Изд-во АлтГТУ, 2010.
3. Мишаткина Т.В. Педагогическая этика: Учебное пособие. – Ростов н/Дону: Феникс; Мн.: Тетра Системс, 2004.
4. Ожегов С.И., Шведова Н.Ю. Толковый словарь русского языка. – М., 2010.
5. Сухомлинский В.А. Сердце отдаю детям. – М.: Изд-во Концептуал. – 2016.
6. Ушинский К.Д. Педагогика. Избранные работы. – М.: Изд-во Юрайт, 2016.

*Л.В. Кононова*

*L.V. Kononova*

*г. Киров, Россия, КОГПОАУ «Вятский колледж культуры»  
Kirov, Russia, KSEPEAI «Vyatka College of Culture»*

## **ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ЭТИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ ЛИЧНОСТИ ПЕДАГОГА СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**Аннотация:** В данной статье рассмотрены профессиональные требования к преподавателю. На примере исследования мнения студентов и педагогов Вятского колледжа культуры построена модель современного педагога, выделены наиболее важные и недопустимые качества преподавателя.

Преподаватель – это не только профессия, задача которой состоит в том, чтобы дать учащимся определенную систему знаний. Это – важная миссия, предназначение которой – сотворение личности, утверждение человека в человеке. Педагогическая профессия выделяется из ряда других особым образом мыслей и чувств ее представителей, повышенным чувством долга и ответственности [1].

Смысл педагогической профессии выявляется в деятельности, которую осуществляют ее представители и которая называется педагогической. Педагогическая деятельность есть особый вид социальной деятельности, направленной на передачу от старших поколений к младшим всего богатства накопленного человечеством знаний, материальной и духовной культуры и опыта, создание условий для их личностного развития и подготовку к выполнению определенных социальных ролей в обществе [4].

Многие теоретики-педагоги отмечали огромное нравственное воздействие, могучую и мудрую власть учительской профессии. К.Д. Ушинский рассматривал учителя как ратоборца истины и добра, как живое звено между прошедшим и будущим, посредника между тем, что создано прошлыми поколениями и поколениями новыми [6]. Его дело, по виду скромное, – одно из величайших дел в истории. Ни один учитель, считал В.А. Сухомлинский, не может быть универсальным воплощением всех достоинств [5]. В каждом что-то преобладает,

каждый имеет свою неповторимую особенность, способен ярче, полнее других раскрыть, выявить себя в какой-то сфере духовной жизни. Эта сфера как раз и является тем личным вкладом, который вносит индивидуальность педагога в сложный процесс влияния на учащихся. От комплекса личностных качеств преподавателя зависит его педагогическая деятельность.

Педагогическая деятельность представляет собой сложно организованную систему некоторой совокупности деятельностей, среди которых наиважнейшей является деятельность преподавателя, непосредственно обучающего и воспитывающего студентов. В отличие от принятого в психологии понимания деятельности как многоуровневой системы, компонентами которой являются цель, мотивы, действия и результат, применительно к педагогической деятельности преобладает подход выделения ее компонентов как относительно самостоятельных функциональных видов деятельности педагога. Н.В. Кузьмина выделила в структуре педагогической деятельности три взаимосвязанных между собой компонента: конструктивный, организаторский и коммуникативный. Для успешного осуществления этих функциональных видов педагогической деятельности необходимы соответствующие способности, проявляющиеся в умениях [2].

Настоящий педагог – всегда гуманист, он ориентирован на отношение к другим людям «не как к средству, а только как к цели» (И. Кант) и учит этому своих воспитанников. Поэтому он строг и демократичен одновременно. Педагогическая деятельность анализируется теми, на кого она направлена. Дети запоминают все оттенки взаимоотношений учителей с ними, с другими учителями, с родителями и т. д.

Педагогический такт является важным компонентом нравственной культуры учителя, так как чувство меры в поведении и действиях педагога, включающее в себя высокую гуманность, уважение достоинства другого человека, справедливость, выдержку и самообладание в отношениях с детьми, родителями, коллегами по труду [3].

Среди требований, предъявляемых к педагогической культуре учителя, есть общечеловеческие, которые были выработаны в ходе развития педагогической практики. Но в сфере педагогического труда свои особенности и влияние имеет и моральная регуляция, неотъемлемым элементом которой является нравственное самовоспитание. Ведь многие действия педагога никем не контролируются. Зачастую своим действиям и поступкам он сам даёт оценку, сам же их корректирует. Поэтому моральный «барометр» учителя – его педагогическая совесть – должен быть чувствительным в высокой степени [4].

Учреждения среднего профессионального образования в сфере культуры, в которых студенты осваивают будущую профессию, могут внести значительный вклад в создание условий для эффективного формирования этических норм у социально активного современного поколения. Значение этических норм возрастает еще и потому, что такие понятия, как счастье, честность, откровенность, бескорыстие, доверие, милосердие, благодарность, забота, верность слову в студенческой среде в огромном дефиците, но именно их необходимо формировать для успешного функционирования современного общества.

На базе Вятского колледжа культуры было проведено исследование, участниками которого являлись студенты (50 человек) и преподаватели колледжа (10 человек). По результатам исследования построена модель современного педагога.

Перед респондентами была поставлена задача: выбрать из предложенного списка 6-9 положительных качеств, характеризующих современного педагога, 5 качеств несоответствующих представлению современного педагога и предложить свои качества, как положительные, так и отрицательные.

На выбор были предложены лично-профессиональные качества современного педагога: коммуникативность, высокая нравственная культура, пассивность, альтруизм, трудолюбие, медлительность, дисциплинированность, ответственность, беспечность, устойчивость, целеустремленность, педагогический такт, умение повести за собой, высокомерность, выделение из

учеников любимчиков, работоспособность, вспыльчивость, нервозность, человек настроения, высокая самооценка, объективность, креативность, творческий подход, эрудиция, забота, толерантность, гуманность, выдержка, уважение к людям, самообладание, строгость, доброта, мягкость, предложите свои положительные качества.

В процессе обработки анкет был проведен качественный и количественный анализ, в ходе которого были сделаны следующие выводы:

1. Большинство респондентов (педагоги) ответили, что наиболее важными качествами для идеального педагога являются высокая нравственная культура, креативность, творческий подход. Также педагоги предложили качества личности «идеального педагога», помимо анкеты: оптимизм, вера в ученика, устойчивые взгляды на профессию, информативность.

2. Большинство участников исследования (студенты) считают, что для идеального педагога важны такие качества как креативность, творческий подход, ответственность. Респондентами были предложены следующие качества: энергичность, умение разбираться в своем деле, усердие, настойчивость, честность, умение прощать, вера в то, что люди меняются, понимание, общительность, сострадание, умение находить индивидуальный подход, умение заинтересовать ученика, эмоциональность, приятная внешность, понятное изложение материала, игривость, крутость, хитрость.

3. Большинство респондентов (педагоги), считают неприемлемыми для педагога следующие качества: вспыльчивость и нервозность. Также участниками исследования были предложены такие отрицательные качества как лживость и необъективность.

4. Большинство респондентов (студенты) считают, что вспыльчивость, нервозность, выделение из учеников любимчиков – это характеристики некомпетентного педагога. Также предложили следующие качества: грубость, непонятное изложение материала, нежелание помочь ученику и понять его.

Таким образом, участники исследования – студенты и педагоги – сошлись во мнении, что креативность и творческий подход являются основополагающими

качествами для идеального современного педагога. А также респонденты считают, что вспыльчивость и нервозность являются неприемлемыми качествами для современного педагога.

По данным психологического исследования было выяснено, что отношение к преподавателю обучающиеся часто переносят на предмет, который он преподает. В учебно-воспитательном процессе взаимоотношения первичны, и тем не менее это обстоятельство не всегда осознается даже опытными учителями. Начинающие же учителя очень часто испытывают трудности в общении с учащимися. И не случайно, так как в общении педагог выполняет много функций – он выступает и как человек, познающий другого человека или группу людей, и как организатор коллективной деятельности и взаимоотношений. По итогам исследования были предложены следующие рекомендации будущим педагогам:

1. Учитель индивидуален, иначе не может быть и речи о творчестве. Это не исключает подражания, особенно на первых порах. Следует найти себя, свой стиль преподавания.

2. Необходимо помнить о комплексном характере учительского труда. Увлеченность, многосторонний интерес нужны учителю не просто так, сами по себе, а в связи с особенностью его профессии. Не зря про учителя говорят, что он и швец, и жнец, и на дуде игрец. Про иного учителя говорят: он – эрудит, или он – хороший методист, или он – энтузиаст внеклассной работы. Это комплимент только в том случае, если все другие стороны деятельности учителя тоже хороши. Все имеет значение, все нужно: и эрудиция, и методика, и внеклассная работа, и психология общения, и любовь к детям, и дисциплина. Не нужно это разделять, все это взаимосвязано.

3. Необходимо мыслить позитивно и заражать своим оптимизмом учащихся.

4. Следует быть честным и правдивым с учениками.

5. Необходимо быть естественным, не стараться казаться умнее и лучше, чем есть. Часто учителя сравнивают с актером, и в этом есть свой резон. Сходство между учителем и актером заключается, может быть, в том, что и тот и другой

выходят на аудиторию, на публику. Если между актерами и зрительным залом не устанавливается незримый контакт, спектакль рушится.

6. Следует обрести свою гражданскую позицию. Какие бы прекрасные учебники не издавались, истинный проводник гражданской идеи – педагог. И от него зависит, дойдет ли эта идея до ума и сердца ученика в целостности и чистоте.

#### **ПРИМЕЧАНИЕ**

1. Введенский В.Н. Моделирование профессиональной компетенции педагога // Педагогика, 2010. - №10. – С. 20 -31.

2. Кузьмина Н.В. Очерки психологии труда учителя: Психологическая структура деятельности учителя и формирование его личности. – Ленинград, 1967.

3. Маркова А.К. Психология профессионализма.– Москва: «Знание» , 2013.

4. Степанова Н.П. Профессионально-этическая модель личности современного педагога [Электронный ресурс] – Режим доступа. - URL: <http://www.superinf.ru>.

5. Сухомлинский В.А. О воспитании. – Москва, 1979.

6. Ушинский К.Д. Проблемы педагогики. – Москва, 2002.



## **РАЗДЕЛ 8. АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ**

*С.В. Синцова, Е.Н. Чичерина, А.Е. Вотинцев  
S.V. Sintsov, E.N. Chicherina, A.E. Votintsev  
г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России  
Kirov, Russia, FSBEI HE Kirov SMU MOH Russia  
г. Киров, Россия*

*НУЗ «Отделенческая клиническая больница на станции Киров ОАО «РЖД»,  
Kirov, Russia, Branch hospital at station Kirov JSC «RZD», Kirov, Russia*

### **РАЗВИТИЕ ЭМПАТИИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ, КАК ОДНОГО ИЗ ГЛАВНЫХ КАЧЕСТВ ВРАЧА**

**Аннотация:** В статье рассматривается рассматривается эмпатия как важное качество врача в его профессиональной деятельности. Обсуждается проблема наличия и возможности развития эмпатии в студентов, обучающихся в медицинских ВУЗах. Представлены результаты изучения степени проявления эмпатии среди студентов медицинского университета.

Профессия медицинского работника привлекает к себе с каждым годом все больше молодежи, несмотря на то, что все знают, что подготовка к ней трудная, длительная, требует от студентов-медиков гораздо больше настойчивости и самоотречения, чем от студентов других учебных заведений. Известно также, что и сама работа врача сложна, чрезвычайно ответственна, связана с тяжелыми душевными переживаниями. Однако, чтобы стать настоящим врачом по внутреннему содержанию и по призванию нельзя ограничиваться только тем, что щедро дает учебное заведение в целом, чему учит слово и личный пример преподавателей. Специальные знания не дают сами по себе «тех свойств ума и характера», без которых не сможет обойтись практический врач. Необходимо еще самостоятельно пройти нелегкий путь сложной внутренней работы над собой, путь самовоспитания, развития своей личности. Врач должен быть широко образованным человеком, знать прикладные науки, искусство, литературу, но

кроме всего этого, также, он должен обладать определенными личностными качествами.

Можно предположить, что похожие личностные особенности присутствуют у всех студентов-медиков, т.к. они влияют уже на сам выбор будущей профессии. В структуре личности к моменту профессионального самоопределения уже сформированы те или иные особенности, которые подсознательно или сознательно диктуют человеку выбор той или иной специальности и затем развиваются в определенные свойства уже под влиянием профессии.

Сама профессиональная деятельность врачей предполагает эмоциональную насыщенность, психофизическое напряжение и высокий процент факторов, вызывающих стресс. Стрессовые ситуации, возникающие во время учебы и на практике - это обычное и часто возникающее явление. В связи с этим наблюдается высокая заболеваемость, многочисленные случаи психологической деформации, в дальнейшем при таком ходе событий может возникнуть разочарование в будущей профессиональной деятельности и, как следствие, позднее - быстрое эмоциональное выгорание на работе. Это, в свою очередь сказывается на отношениях в системе «врач – больной», и отношениях в коллективе медицинских работников, что негативно влияет на всех участников процесса лечения.

Эмпатия - способность поставить себя на место другого человека (или предмета), способность к сопереживанию. Эмпатия также включает способность точно определить эмоциональное состояние другого человека на основе мимических реакций, поступков, жестов и т.д. Это понимание эмоционального состояния другого человека посредством сопереживания, проникновения в его субъективный мир. Тот или иной уровень эмпатии является профессионально необходимым качеством для всех специалистов, работа которых непосредственно связана с людьми (чиновники, руководители, продавцы, менеджеры персонала, педагоги, психологи, психотерапевты и проч.). Существует значимая связь между уровнем эмпатии и профессиональной направленностью, а также положительной мотивацией к лечебной деятельности.

Эмпатия является интегральным устойчивым личностным качеством, мало поддающимся развитию в процессе обучения и овладения профессией, что определяет необходимость включения методов, направленных на выявление этого свойства в структуру профессионального отбора студентов-медиков.

Цель исследования: изучить уровень развития эмпатии у студентов, обучающихся в ФГБОУ ВО «Кировский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Организация и методика проведения исследования.

Практическая часть нашей работы заключалась в следующем:

1. Подбор и организация групп для проведения диагностического обследования.
2. Отбор методик, наиболее подходящих для группового исследования, интерпретируемые однозначно и точно.
3. Проведение диагностическое обследование выборки.
4. Интерпретация и анализ данных.
  - определение уровня эмпатии;
  - определение канала эмпатии;
  - на основе количественной и качественной обработки данных подтвердить или опровергнуть гипотезу;
  - разработка комплекса рекомендаций, способствующих повышению уровня эмпатии.

В своей работе мы исходим из предположения о том, уровень развития эмпатии у студентов, получающих медицинское образование необходимо повышать в процессе обучения.

В исследовании приняли участие 53 человека.

На первом этапе исследования нами был определён набор методик, с помощью которых мы предполагали выявить уровень эмпатии. Этот набор составили следующие методики:

- Диагностика эмпатии по А. Меграбяну и Н. Эпштейну.
- Методика диагностики уровня эмпатических способностей В. В. Бойко.

В ходе исследования использовался набор основных и вспомогательных методов психологического исследования: наблюдение, беседа и тестирование.

Математический анализ результатов исследования проводился на персональном компьютере с использованием программы Microsoft Excel.

Рациональный канал эмпатии характеризует направленность внимания, восприятия и мышления человека на понимание сущности любого другого человека, на его состояние, проблемы и поведение.

Эмоциональный канал эмпатии фиксирует способность эмпатирующего входить в эмоциональный резонанс с окружающими – сопереживать, соучаствовать. Понять внутренний мир другого человека, прогнозировать его поведение и эффективно воздействовать можно только в случае, если произошла энергетическая подстройка к партнеру. Соучастие и сопереживание играет роль связующего звена между людьми.

Интуитивный канал эмпатии позволяет человеку предвидеть поведение партнеров, действовать в условиях дефицита исходной информации о них, опираясь на опыт, хранящийся в подсознании.

Установки, способствующие или препятствующие эмпатии. Эффективность эмпатии снижается, если человек старается избегать личных контактов, считает неуместным проявлять любопытство к другой личности, убедил себя спокойно относиться к переживаниям и проблемам окружающих. Подобные умозрения резко ограничивают диапазон эмоциональной отзывчивости и эмпатического восприятия.

Проникающая способность в эмпатии расценивается как важное коммуникативное свойство человека, позволяющее создавать атмосферу открытости, доверительности, задушевности. Расслабление партнера содействует эмпатии, а атмосфера напряженности, неестественности, подозрительности, препятствует раскрытию и эмпатическому постижению.

Идентификация в эмпатии – важное условие успешной эмпатии. Это умение понять другого на основе сопереживаний, постановки себя на место партнера. В

основе идентификации – легкость, подвижность и гибкость эмоций, способность к подражанию.

Анализируются показатели отдельных шкал и общая суммарная оценка уровня эмпатии. Оценки на каждой шкале могут варьироваться от 0 до 6 баллов и указывают на значимость конкретного параметра в структуре эмпатии. 30 баллов и выше - очень высокий уровень эмпатии; 29- 22 - средний; 21-15 - заниженный; менее 14 баллов - очень низкий.

### **Анализ результатов исследования эмпатии**

Анализ результатов методики диагностики уровня эмпатических способностей В. В. Бойко позволил нам определить уровень эмпатии у студентов.

Очень высокий уровень эмпатии выявлен лишь у 11% опрошенных. 30% студентов имеют средний уровень развития эмпатии и 59% студентов уровень эмпатии занижен.

Для испытуемых с высоким и средним уровнем эмпатии в 49 % случаев характерны высокие показатели по шкале эмоциональный канал эмпатии, это значит, что эмпатирующий обладает высокой способностью входить в эмоциональный резонанс с окружающими - сопереживать, соучаствовать. Эмоциональная отзывчивость в данном случае становится средством «вхождения» в энергетическое поле партнера. Понять его внутренний мир, прогнозировать поведение и эффективно воздействовать возможно только в том случае, если произошла энергетическая подстройка к эмпатируемому. Соучастие и сопереживание выполняют при этом роль связующего звена, проводника от эмпатирующего к эмпатируемому и обратно.

В 69 % случаев у студентов развит интуитивный канал эмпатии, что свидетельствует о способности респондентов видеть поведение партнеров, действовать в условиях дефицита исходной информации о них, опираясь на опыт, хранящийся в подсознании. На уровне интуиции замыкаются и обобщаются различные сведения о партнерах.

## **Выводы.**

Результаты исследования показали, что у студентов, обучающихся в медицинском ВУЗе на младших курсах, достаточно низкий уровень эмпатии и его, безусловно, необходимо развивать эмпатию в период обучения. Кроме того, следует обращать внимание на эмпатические возможности абитуриентов поступающих в медицинский вуз.

Современные исследования подтверждают возможность формирования эмпатии. К основным методам развития эмпатических качеств можно отнести обучение пониманию знаков, которыми выражаются чувствования (звуки, мимика, пантомимика); развитие воображения, внимания, памяти, живой фантазии, общей впечатлительности; формирование непроизвольно действующих нравственных мотивов, направленности в пользу другого. Необходимо ввести в процесс обучения и воспитания полную и значимую информацию об эмоциональных переживаниях, потенциальных эмпатическому переживанию, о роли эмпатии в межличностных отношениях. Важным является также использование конкретно-жизненного материала и эмоциональных методов воздействия.

Формированию эмпатии будет способствовать прием, называемый «подстановка мотива». Суть данного приема заключается в следующем: осознанная подмена реального мотива поступка другим, реализация которого не удалась по каким-либо причинам. Студенты учатся осознанно применять прием подстановки мотива. Целью его является повышение самооценки студента и развитие у него эмпатии по отношению к людям вообще.

Прием, способствующий формированию эмпатии студентов - положительное подкрепление. Это самого разного рода воздействия, вызывающие у студентов удовлетворение происшедшим или произведенным. Конечная цель положительного подкрепления - формирование отношения к социальным и культурным ценностям и закрепление психологических новообразований.

Формированию эмпатии способствует социально-психологический тренинг, позволяющий повысить компетентность в области общения и приобрести навыки межличностного общения.

Основными элементами тренинга традиционно считаются деловые, ролевые игры и дискуссия.

#### **ПРИМЕЧАНИЕ**

1. <http://www.emotionlabs.ru/content/146/>

2. <http://www.psychologies.ru/glossary/dict/3/>

3. Боуэн М.В.-Б. Духовность и личностно-центрированный подход // Вопросы психологии, 1992.- № 3-4. – С. 24-33.

4. Джрнзаян Л.Н. Механизмы эмпатии в межличностных отношениях. - М.,1996.

5. Дружинин В.Н. Экспериментальная психология: Учебное пособие – М.: ИНФРА – М, 1997.

6. Емельянов С.М. Практикум по конфликтологии.- СПб.: Издательство «Питер», 2000.

7. Конфликтология. / Под ред. А.С. Кармина. – СПб.: Лань, 1999.

8. Крам Т.Ф. Управление энергией конфликта: Как превратить работу в творчество: Пер. с англ. / Отв. ред. А.А. Стативка. - М.: Рефлбук: АСТ, 2000.

**РАЗДЕЛ 9. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ УЧАЩИХСЯ  
РАЗНЫХ ТИПОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ**

*К.Е. Манчук  
К.У. Manchuk  
г. Самара, Россия,*

*Самарский государственный социально-педагогический университет  
Samara, Russia Samara State Social and Pedagogical University"*

**ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ  
СОСТОЯНИЯ ОПЕРАЦИЙ СЛОВОИЗМЕНЕНИЯ У ДОШКОЛЬНИКОВ С  
ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ II-III УРОВНЯ**

**Аннотация:** Экспериментальное исследование, о котором пойдет речь в статье, посвящено выявлению уровня сформированности навыка словоизменения имен прилагательных у дошкольников с общим недоразвитием речи. Проведен сравнительный анализ детей контрольной и экспериментальной групп.

Работа по развитию грамматической стороны речи является важным разделом логопедической работы. Ребенок должен уметь узнавать и понимать слова, которые слышит, уметь отбирать слова для высказываний и правильно их употреблять как в структурной, так и в смысловой связи.

Констатирующий эксперимент направлен на изучение состояния грамматического строя речи у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи.

Изучение грамматического строя речи у детей проводилось на базе детского сада № 14 в г. Отрадном в течение одного месяца с 15 февраля по 20 марта 2017 года. В качестве экспериментальной группы выступили 20 воспитанников пятилетнего возраста, имеющие заключение психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) о наличии у них II-III уровня речевого развития, стертой дизартрии, моторной алалии, а так же некоторые воспитанники имели задержку психического развития (ЗПР). В контрольную группу вошли воспитанники из



массовых групп в количестве 20 человек и имеющих нормальное психоречевое развитие.

Формирование словоизменения у дошкольников с общим недоразвитием речи осуществляется с учетом закономерностей нормального онтогенеза взаимодействия в развитии лексики, морфологической и синтаксической системы языка. В процессе коррекционно-логопедической работы рекомендуется постепенное усложнение форм речи, заданий и речевого материала. Так, на начальном этапе проводится нормирование словоизменения в диалогической речи (на уровне словосочетания, предложения), в дальнейшем - закрепление словоизменения в связной речи.

Нами было проведено исследование с целью выявления понимания детьми грамматических форм и их употребления в активной речи.

В ходе исследования у детей было проверено умение:

- согласования имен существительных с именами прилагательными;
- образования имени существительных множественного числа;
- согласования имен существительных с числительными;
- согласование имени существительного с глаголом в роде;
- употребления в речи предлогов.

В первом задании детям предлагалось согласовать имена прилагательные с именами существительными в роде. Правильными считались и оценивались в 2 балла ответы, когда дети верно употребляли форму существительного и прилагательного, согласовывая их в соответствии с грамматическими нормами. Если ребенок употреблял правильную форму прилагательного, не называя существительного, изменял форму существительного на уменьшительную форму, при этом меняя род существительного, но не нарушая согласования, то такой ответ оценивался в 1 балл. В случае неверного употребления грамматических конструкций или отсутствия ответа ставили ноль.

Во втором задании необходимо образовать существительное множественного числа от существительного единственного числа. Правильным считался ответ, в котором дети употребляли уменьшительно-ласкательную форму и верно

образовывали от нее множественное число. После однократной помощи и верном исправлении ребенок получал 1 балл. После помощи и вновь неверном употреблении, а так же изначально неверном употреблении формы слова, результат оценивался в ноль баллов.

В третьем задании предусмотрено образование существительных уменьшительно-ласкательной формы при помощи суффиксов «чик» и «ик». В 2 балла были оценены ответы, в которых словоизменительный процесс происходил в соответствии с грамматическими нормами. Балл получали дети, которые после одной подсказки давали верные ответы. Неправильными и оцененными в ноль баллов считались ответы, когда дети не отвечали или использовали неверную грамматическую конструкцию.

В четвертом задании просматривается согласование числительных «один», «два» и «пять» с существительными. Правильным считался ответ, когда дети верно употребляли все формы числительных, один балл ставился за одну допущенную ошибку в одном слове-пробе или за однократную помощь. Оценку в ноль получали дети, которые в одном слове-пробе допускали ошибки в числительных «два» и «пять».

В пятом задании отслеживается умение употреблять предлоги с существительными. Правильными и оцененными в 2 балла были ответы, в которых ребенок верно употреблял предлог. В 1 балл оценивался ответ после помощи логопеда. Оценку ноль получал ребенок, который неверно употребил предлог или затруднился с ответом.

Таким образом, 12 - это максимальное количество баллов, которое один ребенок сможет набрать за одно задание. Оценивать процент выполнения каждого задания группой будем по следующей формуле:  $(X * 100) : 240$ , где X - это суммированные баллы всех детей за одно задание, 240 - это максимальное количество баллов, набранное всей группой.

По результатам можно выявить менее сформированные и более благополучные компоненты грамматического строя речи. Полученные сведения необходимо учитывать при составлении заданий коррекционной программы.

Для исследования был использован следующий материал: картинки изображающие предметы и их признаки, игровые задания. Детям контрольной и экспериментальной группы предлагалось ответить на вопросы по картинкам, употребляя слова в нужном роде, числе, падеже, используя в своих ответах предлоги.

За основу была взята методика «Обследование грамматического строя» предложенная авторами Г.Р. Шашкиной, Л.П. Зерновой, И.А. Зиминной в пособии «Логопедическая работа с дошкольниками».

Задание №1. Согласование имен прилагательных с именами существительными в роде.

Цель: диагностика сформированности навыка согласования имен прилагательных с именами существительными женского и мужского рода.

Наглядный материал: предметные картинки из серии «овощи».

Лингвистический материал: морковь, свёкла, капуста, помидор, огурец, лимон.

Инструкция: посмотрите на картинки, что изображено на них? Ответьте на вопросы: Какой? Какая? Какое? – подбирая определение к каждому овощу.

Например: Огурец какой? Зеленый, вкусный.

Задание №2. Образование имен существительных множественного числа.

Цель: диагностика сформированности навыка образования имен существительных множественного числа от существительных единственного числа.

Наглядный материал: предметные картинки из серии «Один – много».

Лингвистический материал: конь, медведь, стул, лев, дерево, дом.

Инструкция: Посмотрите внимательно на картинки. Ответьте правильно на вопрос.

Например: Что это? Дом. Что это? Дома.

Задание №3. Согласование глагола и имени существительного мужского, женского и среднего рода.

Цель: диагностика сформированности навыка согласования глагола и существительного по родам.

Наглядный материал: набор предложений.

Лингвистический материал:

Дождь идет. Дожди

Яблоко зреет. Яблоки

Роса освежает. Росы

Белка прыгает. Белки

Мальчик рисует. Мальчики

Девочка играет. Девочки

Инструкция: закончи предложения.

Например: Роса освежает. Росы освежают.

Задание №4. Образование имен числительных «один», «два», «пять».

Цель: диагностика сформированности навыка согласования имен числительных с именами существительными.

Наглядный материал: картинки с изображением животных диких и домашних.

Лингвистический материал: лиса, заяц, волк, корова, коза, кошка.

Инструкция: назовите правильно.

Например: одна кошка, три кошки, пять кошек.

Задание №5. Употребление предлогов.

Цель: диагностика сформированности навыка употребления предлогов *в, на, по, под, над*.

Наглядный материал: картинки-схемы соединенные стрелкой.

Инструкция: вставьте нужное «маленькое слово» (предлог) в предложение.

Например: Яблоки растут ... (на) яблоне.

Лингвистический материал:

Грибы растут ... (под) деревом.

Белка сидит ... (на) ветке.

Ёжик идет ... (по) дорожке.

Птицы летают ... (над) деревом.

Цветы стоят ... (в) вазе.

По итогам констатирующего эксперимента мы смогли выявить уровень сформированности грамматического строя речи у детей пятилетнего возраста с общим недоразвитием речи в контрольной и экспериментальной группах.

Ввиду недостаточного количества времени для проведения эксперимента мы ограничились выборочными заданиями для диагностики сформированности навыков словоизменения разных частей речи.

Во время проведения констатирующего эксперимента дети экспериментальной группы показали следующие результаты. При выполнении первого задания они испытывали затруднения в дифференциации форм мужского и женского рода.

По результатам первого задания можно предположить, что наибольшую трудность у детей вызвал подбор прилагательного. Из-за этого получаемые словосочетания были однообразны (*вкусный огурец, вкусная морковь*). Как показало исследование, практически все дети в данном задании использовали производные формы существительных *морковка, помидорка*, но при этом сохраняли грамматическую конструкцию согласования. Были отмечены трудности при актуализации детьми словаря по теме «овоши», что привело к неудовлетворительным оценкам. Эксперимент показал, что нарушено согласование в основном у детей с ЗПР и детей-алаликов, для последних так же характерны пропуски ответов в устной речи.

Суммарный балл за первое задание 165 баллов, что равняется 69 процентам от общего процента.

Второе задание было направлено на выявление сформированности навыка образования множественного числа имен существительных. Специфические ошибки четко выделили на первый план детей-алаликов и некоторых детей с ЗПР. Нарушенные языковые операции не позволило этим детям образовать множественное число в таких парах как : *стул-стулы, лев-левы, дерево-деревы, дом-домы*. На данном примере видно, что дети переносят усвоенную флексийную

форму на многие слова. Несколько детей с ЗПР нашли уместным такой ответ: *медведь-медведев*, аналогичный ответ был у ребенка с дизартрией: *конь-конеv*.

Группа справилась с этим заданием хуже, набрав всего 124 балла, что равно всего 52 %.

Третье задание показывает сформированность навыка согласования глагола и существительного в роде. Наибольшую сложность вызвало образование глагола *освежают*, его не называли дети-алалики, один ребенок с ЗПР сказал: «*Роса свежит*». В целом, справились хорошо. Низкие баллы набрали дети, которые не смогли ответить. Суммарный балл за задание равен 187, в процентах – 78.

Четвертое задание, на наш взгляд, было показательным. Так, согласовывая числительные с существительным, были такие ответы: *один заяц, два зайцев, пять зайцев; одна коровка, две коровков (коров), пять коровов; одна коза, две кОзы, пять кОзы; одна кошка, две коты, пять коты (без числительного)*.

За данное задание дети экспериментальной группы показали наименьшее количество баллов – 151, что равно 63 процентам.

Завершающее упражнение было направлено на выявление сформированности навыка употребления предлогов. Группа показала результаты близкие к норме, но были такие ответы: «*Птица летает по небу*», «*Цветы на столе*», что нельзя считать ошибкой. Такие ответы давали дети, имеющие задержку развития. Общее количество баллов – 210, это рано 88 процентам.

Из проведенного эксперимента можно сделать вывод, что уровень сформированности грамматических средств языка у детей с общим недоразвитием речи отстает от развития грамматических средств у детей без речевой патологии почти наполовину.

Дети контрольной группы показали высокие результаты по всем предложенным заданиям. Исследование показало, что у детей без речевой патологии сформированность системы словоизменения находится на высоком уровне, что соответствует возрастной категории. Материалы исследования показывают, что практически все дети контрольной группы имеют высокий уровень сформированности грамматических средств языка.

У дошкольников с ОНР III уровня отмечалось низкопродуктивное, неустойчивое внимание, слабая способность к концентрации, распределению внимания, быстрая истощаемость внимания.

Экспериментальное исследования, проведенное с детьми с ОНР III уровня и детьми без речевых нарушений, выявили специфические особенности нарушения грамматического строя речи детей. Отмечается несформированность у детей экспериментальной группы некоторых сложных грамматических форм. Из-за скудного словаря был сложен подбор прилагательного, что отразилось на построении грамматически правильного словосочетания. Эксперимент показал и подтвердил теоретический аспект проблемы словоизменения у детей с недоразвитием речи.

*О.А. Скрябина  
ОА Scriabina*

*г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России  
Kirov, Russia, FSBEI HE Kirov SMU MOH Russia*

## **ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОИЗВОЛЬНОЙ САМОРЕГУЛЯЦИИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ**

**Аннотация:** В данной статье речь пойдет об исследованиях, затрагивающих область формирования произвольной регуляции. В том числе мы рассмотрим теоретические и практические аспекты системной работы школьной психологической службы в условия Федерального Государственного Стандарта в муниципальном бюджетном образовательном учреждении средней образовательной школы в работе с младшими школьниками, которые не имеют как такового клинического диагноза, но при этом, испытывают трудности в обучении.

Проблема произвольной саморегуляции в последнее время всё чаще поднимается в психолого-педагогических исследованиях, а педагоги-практики отмечают увеличение детей характеризующихся трудностями в обучении, в

основе которых лежит недостаточность произвольной регуляции. Такие дети характеризуются как невнимательные, непоседливые, расторможенные, утомляемые, быстро отвлекаются сами и отвлекают других, испытывают трудности в контроле своего поведения. При этом современные педагоги испытывают трудности в организации индивидуального подхода в обучении детей с нарушениями произвольной саморегуляции. Любая деятельность, учебная, игровая, физическая, трудовая, умственная требует наличия у ребенка определенного уровня развития произвольности поведения. Она проявляется в умении следовать указаниям взрослого, самостоятельно работать по образцу, контролировать свои действия и поступки (Л.И. Божович, Л.А. Венгер, Н.И. Гуткина, А.В. Запорожец, Е.О. Смирнова, Д.Б. Эльконин).

С целью изучения распространённости и характера проблем произвольной саморегуляции у младших школьников нами проведено пилотажное исследование развития познавательных процессов и наблюдаемых педагогами особенностей саморегуляции поведения детей, вызывающих трудности их обучения. Выявлено, что 57% младших школьников, прошедших диагностику, имеют низкий уровень развития познавательных процессов, что одновременно, по характеристикам учителей, сопровождается низким самоконтролем поведения, несобранностью и невнимательностью в большинстве учебных ситуаций; предпочтением индивидуальных форм работы групповым. Всё это вызывает затруднения у педагогов в реализации индивидуального подхода для их обучения во всех предложенных к анализу учебных ситуациях. У младших школьников со средним уровнем развития познавательных процессов (35% выборки) поведенческие проблемы встречаются реже, хотя проблемы самоконтроля в учебной деятельности также упоминаются педагогами. Это дети, с которыми педагоги испытывают трудности в обучении и реализации индивидуального подхода в половине предложенных к анализу ситуаций. Выявлены 8% школьников, которые не нуждаются в плотной опеке, и которые не вызывают затруднений у педагогов в подавляющем большинстве предложенных к их анализу ситуаций - у них уровень сформированности познавательных процессов и способность контролировать



свою учебную деятельность высокий. Наблюдения педагогов за характером учебной деятельности младших школьников в различных учебных ситуациях, полученные нами результаты диагностики познавательных процессов позволяют говорить о произвольной регуляции как об источнике трудностей обучения.

Вместе с тем, современный образовательный процесс характеризуется увеличением объема и усложнением информации, требующей эффективного усвоения младшими школьниками. Таким образом, рост количества детей с низкой произвольной саморегуляцией, трудности педагогов в реализации индивидуального подхода к таким детям в образовательном процессе – всё это требует теоретического обоснования условий развития произвольной саморегуляции у младших школьников и практической разработки методов и приёмов при реализации индивидуального подхода в их обучении и развитии.

Проблема произвольной саморегуляции нашла широкое отражение в трудах ученых. Термин «саморегуляция» изначально понимался как равновесие, норма, адаптация, гомеостаз. Еще в 1903г. И. П. Павлов писал, что суть первой задачи и цели физиологического исследования заключаются в познании того, каким образом и высшие, и низшие организмы при всей сложности их устройства, сохраняют свою целостность в процессе уравнивания со средой. Позднее И.П. Павлов сделал вывод, что человек - это саморегулирующаяся система, которая сама себя совершенствует, поддерживает, воспитывает и даже направляет.

В словаре термин саморегуляция означает (лат. *regulare* - приводить в порядок, налаживать) - «заранее осознанное и системно организованное воздействие индивида на свою психику с целью изменения ее характеристик в желаемом направлении».

Феноменом саморегуляции занимались И.П. Павлов, П.К. Анохин, И.М.Семенов, В.Е. Ключко. Огромная заслуга в раскрытии важных аспектов проблемы психической саморегуляции принадлежит научной школе В.М.Бехтерева, а также его учеников и последователей, таких как А.Ф. Лазурский, М.Я. Басов, В.Н. Мясищев, Б.Г. Ананьев и другие. В последнее десятилетие

появляется новый взгляд на феномен саморегуляции в молодой дисциплине нейропсихологии. Вопросами произвольной саморегуляции занимаются Т.В.Ахутина, Н.А. Бернштейн, Л.С. Выготский, А.Р. Лурия, Л.С. Цветкова, Д.И.Фельдштейн.

В исследованиях саморегуляция понимается как системно-организованный процесс, как вид осознанной регуляции деятельности, как способность. Так, О.А.Конопкин определяет саморегуляцию как «системно-организованный процесс внутренней психической активности человека по инициации, построению, поддержанию и управлению разными видами и формами произвольной активности, непосредственно реализующей достижение принимаемых человеком целей» Б.В. Кайгородовым, А.К. Осницким саморегуляция понимается как «вид осознанной регуляции деятельности, имеющий четкие временные границы осуществления какой-либо работы, обусловленный конкретным поведенческим актом и включается в него, заканчиваясь более или менее четким осознанием достигнутого результата деятельности». В Федеральных Государственных образовательных стандартах второго поколения под саморегуляцией понимают «способность к мобилизации сил и энергии, к волевому усилию, к выбору в ситуации мотивационного конфликта и преодолению препятствий» Саморегуляция авторами Стандартов связывается с универсальными учебными действиями и выступает их видом – «регулятивные учебные действия», которые обеспечивают учащимся организацию их учебной деятельности.

Мы понимаем произвольную саморегуляцию как процесс, в котором соединяются сформированность умений работать самостоятельно, осуществлять контроль и самоконтроль своего поведения, согласовывать свои действия и соподчинять их.

Развитие и воспитание произвольной саморегуляции непростой и трудный многоуровневый процесс, который связан, прежде всего, с новообразованиями в младшем школьном возрасте. Для осознания условий развития произвольной

регуляции у младших школьников необходимо осмыслить причины ухудшения её развития.

Фельдштейн пишет: «И в современной ситуации исторически значимых изменений общества четко, выпукло проявляются реальные изменения современного ребенка». Автор делает акцент на снижении уровня развития всех видов познавательных процессов, на снижении активности детей и повышении эмоционального дискомфорта, на снижении уровня сюжетно-ролевой игры у дошкольников, который привел к снижению ресурса мотивационной и волевой сферы, уровня детской любознательности и воображения.

К значимым для формирования произвольной саморегуляции относят появление такого уровня развития произвольной сферы, при которой ребенок может справляться с работой по образцу и по правилу, осуществляя процесс саморегуляции. Недостаточность развития игровой деятельности приводит в итоге к нарушениям произвольной регуляции, так как произвольность поведения складывается, прежде всего, в игровой деятельности. Ребенок в игре учится подчиняться определенным правилам, выстраивать отношения с партнерами, осваивает принятые в культуре нормы поведения, что способствуют его социализации. «В ролевой игре, развиваются важнейшие новообразования дошкольного возраста: развитие воображения, элементы произвольного поведения, знаково-символические функции» (Ж.М. Глозман, 2004).

Появление/не появление познавательных и социальных мотивов учения, соподчинение мотивов и деятельности, новообразования «внутренняя позиция школьника» - так же признак развития/не развития произвольной саморегуляции. Учебный мотив рождается в недрах игры. Игровой и познавательный мотивы взаимодействуют, постоянно сменяя друг друга, новое знание усложняет игру, а развитие игры требует новых знаний.

Кроме того, на формирование произвольной регуляции большое значение имеет анатомо-физиологические особенности ребенка. Так наблюдения в динамике за физическим развитием детей выявили тенденцию к прогрессивному снижению темпов их продольного роста, нарастанию астенизации телосложения,

отставанию в приросте мышечной силы, что тоже сказывается на процессе саморегуляции (Д.И. Фельдштейн).

В школе А.Р. Лурия и Л.С. Цветковой описываются физиологические причины нарушения произвольной регуляции, и они, прежде всего, связаны с незрелостью различных отделов лобных долей мозга. Так, способность к порождению мотивов и критичность к своей деятельности обеспечиваются префронтальными отделами мозга, динамика психических процессов - задне-лобными отделами, способность к удержанию мотивов и построению целенаправленной деятельности - медио-базальными отделами лобных долей мозга.

Тревогу вызывают факты и факторы, связанные с приобщением детей к телеэкрану начиная с младенческого возраста. Так, по данным американских ученых, к началу школьного возраста время просмотра достигает 10-12 тысяч часов, а по данным Института социологии РАН, более 60% родителей проводят досуг с ребенком перед телевизором, у каждого десятого ребенка дошкольника все свободное время проходит у телевизора. В результате возникает особая потребность в экранной стимуляции, которая дает сбой в восприятии, блокируя собственную деятельность ребенка и, тем самым растормаживает его. Это говорит о нарушениях и изменениях системы требований со стороны родителей.

Из изложенного выше очевидно, что развитие произвольной саморегуляции у младших школьников - это устранение или компенсация следующих факторов риска:

- несформированность игровой деятельности в соответствующий период развития;
- несформированность новообразований (произвольность, переход внешних действия во внутренний план (мотивация), рефлексия (обобщение));
- низкая учебная или познавательная мотивация;
- возрастные или анатомо-физиологические особенности;
- нарушение изменений системы требований со стороны родителей;

- незрелость регуляторных систем мозга.

Развитие произвольной саморегуляции у младших школьников возможно при создании соответствующих психолого-педагогических условий. Под условиями в педагогической психологии понимают совокупность явлений внешней и внутренней среды, вероятно влияющих на конкретные психические явления, причем это влияние опосредовано активностью самой личности. Под психолого-педагогическими условиями мы понимаем определенную организацию образовательного процесса в совокупности педагогических средств, методов и форм организации образовательного процесса, конкретных способов педагогического взаимодействия, информационного содержания образования, особенностей психологического микроклимата, обеспечивающую возможность целенаправленного педагогического воздействия на учащихся.

Мы полагаем, что такими условиями являются:

- 1.Профилактика и просвещение родителей по данной проблеме.
- 2.Профилактика и просвещение учителей по данной проблеме.
- 3.Консультирование педагогов и родителей младших школьников имеющие трудностями в обучении.
- 4.Ежеквартальное проведение диагностических мероприятий для выявления положительных моментов работы.
- 5.Ежедневное использование методов «Следящей диагностики» и ведение личных дневников как родителями так и учениками.
- 6.Проведение занятий по формированию регулятивных учебных действий младших школьников обучающихся в 1-м классе.
- 7.Проведение занятий по формированию регулятивных и коммуникативных учебных действий у младших школьников с трудностями в обучении обучающихся во 2-м классе.
- 8.Проведение занятий по формированию регулятивных и личностных учебных действий у младших школьников с трудностями в обучении обучающихся в 3-м классе.

9.Проведение занятий по формированию регулятивных, личностных, коммуникативных, познавательных учебных действий у младших школьников с трудностями в обучении обучающихся в 4-ом классе.

При совместном и системном выполнении всех участников формирование регулятивных учебных действий происходит наиболее успешно.

#### **Рекомендации по созданию психолого-педагогических условий:**

В связи с выделенными причинами, мы должны понять, как и через что могут быть созданы психолого-педагогические условия формирования саморегуляции. Для проведения успешных условий формирования произвольной регуляции мы должны знать не только причины, вызвавшие дефект нарушения произвольной регуляции, но и вспомнить давно разработанные, давно известные принципы, которые важны не только психологам, но и педагогам. И тут на помощь может прийти принцип социогенеза разработанный Л.С. Выготским. Он писал: «Что всякая функция в культурном развитии ребенка появляется на сцене дважды, в двух планах – сперва – социальном, потом – психологическом. Сперва между людьми как категория интерпсихическая, затем внутри ребенка, как категория интрапсихическая» (Выготский, 1983, Т 3, с. 145). Этапы интериоризации? Обозначенные Выготским принципы, которые от внешнего действия к действию в речевом плане и затем к внутреннему близки к описанию П. Я. Гальпереным этапом произвольного действия (Гальперин, 1959). Они представляют главный путь развивающего компонента обучения и посредством этого происходит формирование произвольности. Если взять теорию Выготского заодно из условий положительного обучения, то можно предположить, что это будет одно из условий компенсации нарушений.

Во-вторых, т.к. произвольность поведения формируется, прежде всего, в игровой деятельности, а эта деятельность приводит к несформированности управляющих функций, то внимание педагога и психолога должны быть направлены на развитие этих процессов. С одной стороны развивать компоненты произвольной регуляции, с другой, помогать ребенку в процессе научения, пользоваться саморегуляцией в учебной деятельности. То есть уметь

сопротивляться (не обращать на что-либо внимание) отвлекающим моментам в общеобразовательном процессе. Необходимо научить младшего школьника быстро переключаться с одного процесса на другой в разных, или меняющихся условиях. Как известно, младшие школьники у кого нарушен процесс формирования саморегуляции, могут не заметить и не исправить сделанные ошибки, они торопливы и не критичны к своим ошибкам или поведению. Обучение и использования речевого опосредования действий (Выготский) имеет не маловажное значение в формировании управляющих функций.

Таблица 1.

Как можно на уроке помочь ученикам?

1. Активизация деятельности учеников

Общие рекомендации	Индивидуальные рекомендации
<p>1. Организация «начала урока»: имеются ввиду некоторые ритуалы – например, двигательная игра «на внимание» вначале каждого урока.</p> <p>2. Режим нагрузок: смена деятельности (не менее трех видов за урок), избегайте монотонности, рекомендуется менять не только виды деятельности, но и темп выполнения.</p> <p>3. Физминутки: дети не должны 45 минут подряд сидеть – обязательна общая и пальчиковая гимнастика; для физиологически незрелых детей обязательно проведение 2-3 разминок за урок. Обязательная часть физминуток – выход детей из-за парт и выполнение движений стоя. Возможно выполнение движений на внимание, например, учитель делает хлопок руками, дети топают; учитель топает – дети хлопают.</p> <p>4. Следить за осанкой и позой учеников за партой, обязательно корректировать ее.</p> <p>5. Повышение учебной мотивации (сюжетность, элементы игры, логическая последовательность урока, организация микрогрупповой работы, работы в парах, требующей совместного обсуждения).</p> <p>6. Заинтересованность учителя, выражающаяся в эмоциональности, самоорганизации, владении голосом (смена нормального на шепот)</p>	<p>1. Стимуляция активности ребенка, оптимального темпа выполнения задания (например, песочные часы), похвала за активную работу.</p> <p>2. Утомляемому ребенку на уроке можно давать дополнительные поручения, позволяющие переключиться и отдохнуть (раздавать листы бумаги, помыть доску, поточить карандаш и т.д.). Такие поручения уменьшают учебную нагрузку детей, их лучше давать, когда класс заканчивает длинное упражнение или серию примеров, чтобы ребенок не писал последнее предложение или не делал последние -3 примера. Это предотвратит ошибки детей, которые многократно увеличиваются в конце длительной работы.</p> <p>3. При предъявлении карточек для самостоятельной работы детей объем задания для легко утомляющих детей должен быть сокращен (распечатка более крупным шрифтом сделает незаметной для детей разницу в объеме задания).</p>

Таблица 2.

## Как можно на уроке помочь ученикам?

3. Переработка кинестетической и слуховой информации	
Общие рекомендации	Индивидуальные рекомендации
1. На уроке письма пальчиковая гимнастика вначале и в середине урока (учет нагрузок). 2. Речь учителя: хорошая дикция, не длинные фразы, адекватный по сложности словарь. 3. Проверка понимания инструкций, данных со слуха	1. Отслеживать правильность позиции удержании ручки при письме. 2. Во время диктанта дети с низким слуховым вниманием и память пересаживаются на первые парту, чтобы они хорошо видели и слышали учителя.

Таблица 3.

## Как можно на уроке помочь ученикам?

4. Переработка зрительной и зрительно-пространственной информации	
Общие рекомендации	Индивидуальные рекомендации
1. Выбор четких, не перенасыщенных картинок. 2. При фронтальной работе, картинки не должны быть мелкими. 3. Фиксация буквами П и Л правой и левой сторон доски. 4. Ориентация на листе, нахождение середины листы, отсчет клеточек (опора на знаки П и Л правой и левой сторон доски или браслет или ленточку на правой руке). 5. Обязательная пространственная ориентировка и речевое опосредование всех знаков в период знакомства и освоения цифр, букв, математических знаков. 6. Закрепление образов букв и цифр во всех сферах: в воздухе по образцу и по памяти, письмо пальцем на столе, обводка пальцем шершавой буквы, конструирование букв и цифр из элементов и т.д.	1. Проверка понимания рисунка. 2. Выделение существенных признаков объектов на рисунке, их название. 3. При необходимости фиксация правой руки ребенка красной ленточкой. 4. Выделять ярким карандашом поля и отмечать в тетради точку начала (если у ребенка трудности нахождения начала строки). 5. При необходимости отрабатывать написание знаков в тетради в крупную клетку и широкую линейку. 6. При введении знаков «больше» и «меньше» (<, >) уделять особое внимание детям с пространственными трудностями, разрешать им писать слова вместе с обозначением символов (11 больше > 5).

Особенно важно не перегружать детей.

Пример общих рекомендаций.

Урок:

- четкое, организованное начало урока, организация рабочего места (не только аккуратно сложить вещи на парте, а убрать все лишнее, например, лишний учебник);

- более четкая структура урока – «сначала мы сделаем вот это, а потом вот это.. это мы уже сделали, переходим к ..» - возможно символьное обозначение



видов деятельности на доске на каждом уроке. Например, перед уроком математики может быть вывешена табличка:

1. Математическая разминка.
2. Решение задачи вместе с учителем.
3. Двигательная пятиминутка.
4. Оформление задачи в тетради, и т.д.

Разбор с детьми подробной схемы в начале урока и обращение к ней в течение урока значительно структурирует занятие, а также организует и стимулирует к деятельности самих детей.

### **ПРИМЕЧАНИЕ**

1. Концепция федеральных государственных образовательных стандартов общего образования: проект / Рос. акад. образования; под ред. А.М. Кондакова, А.А. Кузнецова. – М.: Просвещение, 2008.

2. Асмолов А.Г. Как проектировать универсальные учебные действия в начальной школе: от действия к мысли: пособие для учителя / А.Г. Асмолов, Г.В.Бурменская, И.А. Володорская и др.; под. ред. А.Г. Асмолова. – М.: Просвещение, 2011.

3. Варца Е.С. Возможности формирования личностной саморегуляции младших школьников // Вестник АГУ, 2015. – Выпуск 2 (159). – С. 147-151.

4. Денисова А.А. Мониторинг уровня сформированности регулятивных универсальных учебных действий у младших школьников / А. А. Денисова, И. С. Толмеева // Герценские чтения. Начальное образование. - Спб.: ВВМ, 2013. - Т 4. - Вып. 1.

5. Коконова Е.А. Проблема формирования регулятивных универсальных учебных действий у младших школьников // Молодой ученый, 2016. - №1. – С. 716-719.

6. Конопкин О.А. Общая способность к саморегуляции как фактор субъективного развития // Вопросы психологии, 2004. – № 2

7. Кузнецова О.В. Формирование регулятивных универсальных учебных действий младших школьников в процессе обучения: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата педагогических наук. - Ярославль, 2015.

8. Кямалзаде Г.М. Динамика развития регулятивных универсальных учебных действий в начальных классах // Международный студенческий научный вестник. – 2014. – № 3. - Режим доступа: <https://www.eduherald.ru/ru/article/view?id=11893>

9. Локалова Н.П. Школьная неуспеваемость: причины, психокоррекция, психопрофилактика. – Спб.: Питер, 2009.

10. Мамоджанова А.К. Возрастные особенности формирования компонентов регулятивных УУД у младших школьников // Современная наука: Актуальные проблемы теории и практики. Серия «Гуманитарные науки», 2013. - № 7-8.

11. Огурцова М.Э. Формирование регулятивных универсальных учебных действий в начальной школе // Научное сообщество студентов XXI столетия. ГУМАНИТАРНЫЕ НАУКИ: сб. ст. по мат. XXX междунар. студ. науч.-практ. Конф. № 3(30). - Режим доступа: [http://sibac.info/archive/guman/3\(30\).pdf](http://sibac.info/archive/guman/3(30).pdf)

12. Осипова Н.В. Показатели сформированности универсальных учебных действий обучающихся // Управление начальной школой, 2010. - № 10. – С. 26-33.

13. Программа мониторинга уровня сформированности универсальных учебных действий в начальной школе [Электронный ресурс] // Томск: сайт МБОУ СОШ №22. - Режим доступа <http://www.school22.tomsk.ru/files/img/monitor.doc>.

14. Росина Н.Л. Формирование саморегуляции у младших школьников в учебной деятельности: Диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук. - Н. Новгород, 1998.

15. Федосеева В. С. Формирование личностной саморегуляции младших школьников // Электронный научно-образовательный журнал ВГПУ «Грани познания». No2 (3). Май 2009. - Режим доступа: [www.grani.vspu.ru](http://www.grani.vspu.ru)

16. Цукерман Г.А. Как младшие школьники учатся учиться? – М.: Рига: ПУ «Эксперимен», 2000.

17. Frith U. Cognitive development and cognitive deficit // The psychologist. 1992. 5.

18.Childhood Symptoms of ADHD Strongly Linked to Adult Risk of smoking//HelthNewsDigest.com – October 03, 2005

*Е.Н. Чернядьева*  
*E.N. Chernyadeva*

*г. Киров, Россия, КОГПОАУ «Вятский колледж культуры»*  
*Kirov, Russia, KSEPEAI «Vyatka College of Culture»*

## **ИЗУЧЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО КУРСА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТИПА ТЕМПЕРАМЕНТА**

**Аннотация:** В течение первого года обучения происходит вхождение в студенческий коллектив, формируются навыки и умения рациональной организации умственной деятельности, осознается призвание к выбранной профессии, вырабатывается оптимальный режим труда, досуга и быта, развиваются и воспитываются профессионально значимые качества личности, то есть происходит профессиональная адаптация. В статье представлены результаты исследования уровня профессиональной адаптации студентов в зависимости от типа темперамента и описаны возможные решения выявленных проблем. Учет типа темперамента первокурсника поможет не только находить пути более быстрой профессиональной адаптации первокурсников, но и преодолевать недостатки типа темперамента, развивать его положительные стороны и формировать ценные профессиональные черты личности.

Начало обучения в колледже обусловлено принятием учеником школы новой социальной роли – роли студента, для успешной деятельности которого необходимо освоить новые правила жизни и учебы. В течении первого года обучения происходит вхождение в студенческий коллектив, формируются навыки и умения рациональной организации умственной деятельности, осознается призвание к выбранной профессии, вырабатывается оптимальный режим труда, досуга и быта, развиваются и воспитываются профессионально значимые качества личности. Этот достаточно сложный и значимый период еще называют

профессиональной адаптацией, которая существенно влияет на возможности личной самореализации [4]. Естественно, каждая специальность требует от человека определенных черт характера, наклонностей, врожденных привычек, склада ума, а также определенного типа темперамента – индивидуальных особенностей человека, которые определяют динамику его психической деятельности и поведения [1].

С целью изучения уровня профессиональной адаптации студентов в зависимости от темперамента, было проведено анкетирование студентов в КОГПОАУ «Вятский колледж культуры», которое показало, что основными мотивами поступления студентов в колледж был интерес к профессии: холериков привлекла публичность профессии, сангвиников заинтересовала творческая атмосфера, флегматиков любовь к виду деятельности (чтению, танцам), а мнения меланхоликов разделились, но их основная цель – это реализация мечты. При выборе профессии на мнение большинства студентов (85%) никто не повлиял: у холериков и меланхоликов это было самостоятельным решением, некоторым сангвиникам (28%) и флегматикам (22%) посоветовали близкие.

В будущей профессии холериков в основном привлекает публичность (42%) и возможность творчества (33%); сангвиников общение (33%), публичность (28%) и возможность творчества (22%); флегматики были немногословны и многие написали, что их привлекает все (33%), еще были выделены такие факторы как общение (22%), работа над собой (11%), дисциплина (11%). Некоторых меланхоликов (28%) данный вопрос затруднил с ответом, некоторые выделили познание нового (28%), стремление к совершенству (14%).

Все устраивает в своей будущей профессии только некоторых студентов (37%). Холерики выражают недовольство в том, что не справляются (17%), в надобности бумажной работы (17%), в малом количестве творческих предметов на 1 курсе (8%). Сангвиников не устраивает в своей будущей профессии неинтересные им предметы (22%), монотонная работа с бумагами (11%), большая нагрузка (5%). Флегматиков не устраивает стипендия (22%), маленькая зарплата

(22%), не востребованность будущей профессии (22%). Меланхоликов не устраивает в основном сложность работы (28%), большие нагрузки (28%).

Не возникло сложностей при адаптации лишь у некоторых холериков (17%) и сангвиников (6%). У холериков в основном была сложность с распорядком дня (50%). У сангвиников возникли сложности с некоторыми предметами (22%), влитие в коллектив (22%), и частых физических нагрузок (11%). Флегматикам было сложно влиться в коллектив (44%) и привыкнуть к физическим нагрузкам (44%). У меланхоликов были сложности с влитием в коллектив (57%), социальной адаптацией (28%) и усиленными физическими нагрузками (15%).

Многие из студентов ответили, что им легко учиться по своему направлению профессии (48%). Некоторым холерикам в колледже учиться легче, чем в школе (16%), так же возникают трудности (33%), и лишь немногим сложно учиться (8%). Сангвиникам нравится педагогический состав (11%), учиться проще, чем в школе (5%), некоторым обучение кажется сложным (5%). Флегматики говорят, что им слишком сложно обучаться в колледже (44%), но есть и студенты, у которых не возникло трудностей (11%). У большинства меланхоликов возникают трудности при обучении (57%), и немногим несложно обучаться (14%).

С выделенными трудностями холерики в основном справились легко (67%), некоторые пересилили себя (17%), некоторые учились дальше (8%), некоторые до сих пор адаптируются (8%). Сангвиники справились все, находя оптимистичные решения, лишь некоторые (11%) смирились. Флегматики в основном привыкли (78%). Меланхолики в основном работали над собой и справились с трудностями, но часть (43%) ещё в процессе.

Таким образом, данное анкетирование помогло выявить ряд проблем, поэтому были подготовлены для педагогов рекомендации по общению с флегматиками и меланхоликами: необходимо поддерживать меланхоликов, подчеркивать их положительные качества, пробуждать интерес к окружающим, способствовать общению меланхоликов с доброжелательными, но энергичными, сильными людьми, в отдельных сферах жизни нужно опекать меланхоликов, заботиться о них [2]; флегматиков необходимо выделять в группе с

положительной стороны и поощрять, их постоянно нужно «тормозить» и выводить из состояния пассивности и безразличия, находить для флегматика индивидуальные занятия со спокойным темпом работы, показывать флегматику, что он интересный человек, поддерживать доверительные отношения [3]. Необходимо помочь людям с такими типами темперамента влиться в коллектив. Для этого классным руководителям на первой неделе обучения можно провести игры на знакомство («Клубочек», «Снежный ком»), в первые месяцы использовать игры на сплочение коллектива («Зеркало», «Ассоциации»), а в дальнейшем для создания благоприятной атмосферы общения в группе рекомендуем проводить тренинги на доверие («Восковая палочка», «Фотоаппарат»).

У большинства холериков возникли сложности с режимом дня, поэтому для них разработана памятка по тайм-менеджменту, помогающая грамотно распределить время, которого будет хватать и на обучение, и на развлечения.

У многих сангвиников возникли сложности с неинтересными на их взгляд дисциплинами, поэтому для классных руководителей групп были предложены тренинги, которые помогают показать важность изучения каждой дисциплины при обучении в колледже («Оратор», «Автор», «Фантазер», «Кумир», «Профи»).

Многие хореографы независимо от типа темперамента видели сложности в больших физических нагрузках, поэтому для них разработан буклет с рекомендациями по адаптации к усиленным физическим нагрузкам.

Таким образом, учет типа темперамента первокурсника помогает не только находить наилучшие пути, формы, методы более быстрой профессиональной адаптации первокурсников, но и преодолевать недостатки типа темперамента, развивать его положительные стороны и являться целью создания на основе данного темперамента ценных профессиональных черт личности.

#### **ПРИМЕЧАНИЕ**

1. Дубровина И.В., Данилова Е.Е. Психология: учебник для студ. сред. пед. учеб. заведений. – М.: Изд. «Академия», 1999.

2.Меланхолик [Электронный ресурс]. - Режим доступа:  
<http://psylab.flybb.ru/topic388.html>.

3.Флегматик: краткая характеристика и рекомендации [Электронный ресурс].  
- Режим доступа: <http://www.temp.zovu.ru/u31.htm>.

4.Чурянина Д.А. Проблемы социально-психологической адаптации студентов  
первого курса [Электронный ресурс] / Режим доступа:  
<http://pandia.ru/text/79/194/83731.php>.

*А.М. Шутова*

*A.M. Shutova*

*Киров, Россия, МБОУ СОШ с УИОП №60*

*Kirov, Russia, MBEI CS with ATIS №60*

## **ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ САМОРЕГУЛЯЦИИ КАК КОМПОНЕНТА ОБЩЕЙ СПОСОБНОСТИ К УЧЕНИЮ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С СЕНСОРНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ**

**Аннотация:** В статье представлены сведения о развитии волевой сферы в процессе обучения младших школьников с сенсорными нарушениями. Отражены результаты исследования психологических особенностей саморегуляции. Представлены выводы по результатам исследования о влиянии нарушения в функционировании анализаторных систем на саморегуляцию.

Актуальность исследования обусловлена тем, что важным фактором в освоении учебных действий, интенсивное овладение которыми происходит именно в младшем школьном возрасте, является умение ребенка самостоятельно организовывать свою интеллектуальную деятельность, то есть способность к саморегуляции. У младших школьников с сенсорными нарушениями весь процесс учебной деятельности имеет специфические особенности, которые обусловлены прямым или косвенным влиянием нарушения функционирования в системе анализаторов. В связи с немногочисленными исследованиями в области изучения психологических особенностей саморегуляции как компонента общей

способности к учению у младших школьников с сенсорными нарушениями возникает потребность в экспериментальном исследовании данного вопроса.

Целью экспериментального исследования являлось выявление психологических особенностей саморегуляции как компонента общей способности к учению у слабовидящих и слабослышащих детей младшего школьного возраста.

Саморегуляцию в качестве неинтеллектуального компонента структуры общей способности к учению рассматривали А.К. Осницкий [1], У.В. Ульенкова [3], Н.Л. Росина [2] и др. Саморегуляция является важнейшим общим условием протекания интеллектуальной деятельности детей. Уровень сформированности саморегуляции как общей способности к учению находится в прямой зависимости от степени сформированности действий самоконтроля на всех основных этапах деятельности (ориентировочно-мотивационном, операционном, оценочно-контрольном). Основой развития саморегуляции у школьников является становление процессов осознания ими своих психических возможностей, развитие мотивационной готовности к усовершенствованию учебной деятельности [3].

Для исследования применялась методика для диагностики формирования саморегуляции в интеллектуальной деятельности детей, подчиненной общей учебной цели «Палочки-черточки» У.В. Ульенковой [4]. Суть методики заключается в принятии испытуемым задания, содержащего ряд правил, и подчинить ему свою деятельность в отведенном временном интервале. Также применялся тест, разработанный Л.С. Цветковой, для исследования произвольных форм деятельности, включающий в себя задания, направленные на установление закономерностей [5].

Исследование проходило на базе ГБС(К)ОУ «Казанская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа №172 III, IV видов», ГБОУ Республики Марий Эл «Савинская школа-интернат» и ГБСКОУ для обучающихся воспитанников с ограниченными возможностями здоровья «Казанская школа - интернат I-II вида им. Е.Г. Ласточкиной», КОГОбУ «Школа-интернат для



обучающихся с ОВЗ г. Советска». В исследовании приняло участие 50 младших школьников в возрасте 7-9 лет: 25 школьников с различными вариантами нарушения зрения, 25 школьников с нарушением слуха разной степени.

Результаты по методике «Палочки-черточки» (У.В. Ульenkова) соответствуют пяти уровням сформированности саморегуляции (в направлении от высшего к низшему) и отражены на рисунке 1.

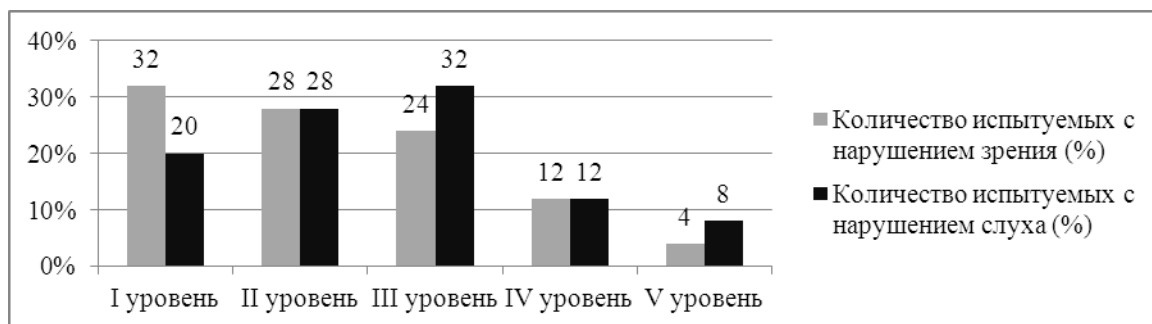


Рисунок 1. Сравнительные результаты исследования по методике У.В.Ульenkовой «Палочки-черточки»

Данные рисунка 1 свидетельствуют, что большинство испытуемых с нарушением зрения (32%) соответствует самому высокому I уровню регуляции. Такой уровень свидетельствует, что у испытуемых сформирована способность к саморегуляции, их деятельность сознательно контролируется. Одинаковое количество испытуемых обеих групп (28%) обладают II уровнем саморегуляции. Для них характерно принятие и сохранение в памяти всех компонентов задания, но присутствует недостаточная заинтересованность в качестве выполнения задания при общем стремлении получить хороший результат. Преобладающее большинство испытуемых с нарушением слуха (32%) имеют III уровень сформированности саморегуляции, который проявляется в неполном принятии полученной инструкции, неспособности сохранить ее в этом объеме, отмечено нежелание исправлять допущенные ошибки и равнодушное отношение к полученному результату. IV уровнем обладает одинаковое количество испытуемых (12%), которые характеризуются неспособностью принять и удержать в памяти инструкцию и проявлением безразличия к работе в целом. Самый низкий V уровень выявлен в обеих группах (4% и 8%), для испытуемых

этого уровня характерной особенностью является полное непринятие задания, учебная задача ими не осознается, можно говорить об отсутствии саморегуляции. По результатам анализа исследования можно сделать вывод, что у испытуемых с нарушением зрения саморегуляция является более сформированной.

Результаты по нейропсихологическому тесту Л.С. Цветковой представлены на рисунке 2.

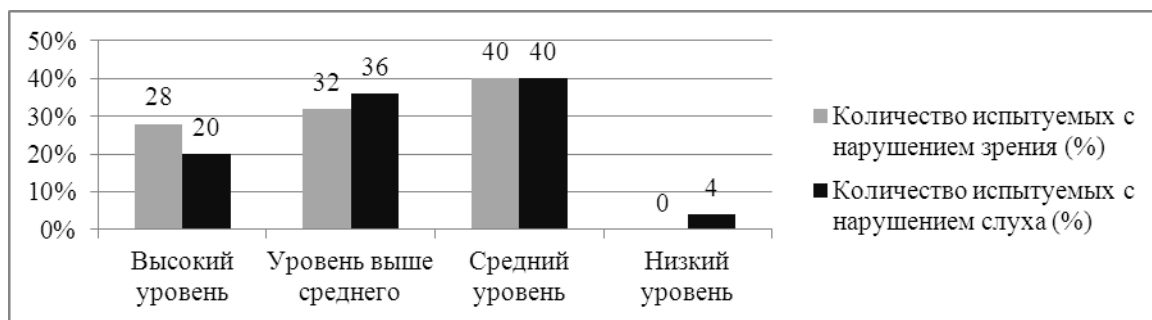


Рисунок 2. Сравнительные результаты исследования по методике Л.С. Цветковой «Исследование произвольных форм деятельности»

Сведения рисунка 2 демонстрируют, что у одинакового количества испытуемых обеих групп (40%) уровень сформированности произвольных форм деятельности определяется как средний. При полном принятии инструкции у испытуемых возникли сложности с выполнением половины заданий, что свидетельствует о недостаточной сформированности процессов подчинения собственной деятельности полученным указаниям. При уровне выше среднего наблюдается незначительная разница в показателях количества. Высокий уровень сформированности саморегуляции определен в большей степени у испытуемых с нарушением зрения (28%), которые выполнили все предложенные задания. Результаты исследования позволяют сделать вывод, что у большинства испытуемых обеих групп способность к саморегуляции находится на достаточно высоком уровне.

Таким образом, исследование позволило выявить, что показатели сформированности саморегуляции младших школьников с нарушением слуха снижены в сравнении с младшими школьниками с нарушением зрения. Это может объясняться особенностями возрастного периода, во время которого саморегулятивная функция находится только на этапе формирования,

несформированностью элементарных учебных знаний, а также различным уровнем коррекционно-развивающей помощи. Результаты проведенного исследования позволяют говорить о наличии разноплановой структуры уровней сформированности саморегуляции как компонента общей способности к учению у детей младшего школьного возраста с нарушением зрения.

Снижение саморегуляции объясняется особенностями волевой сферы, которая у части испытуемых характеризуется нескоординированными и замедленными движениями из-за сложностей осуществления зрительного или слухового контроля. Пассивность и отсутствие познавательного интереса у испытуемых, возникающего вследствие трудностей в пространственной ориентировке, обеспечивают возникновение специфических особенностей саморегуляции. Обобщая полученные результаты, можно сказать, что нарушение в функционировании анализаторных систем не оказывает решающего специфического влияния на снижение способности к осуществлению саморегуляции. Основными причинами замедления ее становления у слабовидящих и слабослышающих младших школьников является слабая произвольность психических процессов.

#### **ПРИМЕЧАНИЕ**

1.Осницкий А.К. Саморегуляция деятельности школьника и формирование активной личности / А.К. Осницкий. – М.: Знание, 1986.

2.Росина Н.Л. Формирование саморегуляции у младших школьников в учебной деятельности: Автореф. дис. ...канд. психол. наук / Н.Л. Росина. - Н. Новгород: Нижегородский государственный педагогический университет, 1998.

3.Ульенкова У.В. Экспериментальное изучение формирования саморегуляции в структуре общей способности к учению шестилетних детей с задержкой психического развития / У.В. Ульенкова, В.В. Кисова // Дефектология, 2001. – № 1. – С. 26-33.

4.Ульенкова У.В. Организация и содержание специальной психологической помощи детям с проблемами в развитии: Учебное пособие для студентов высшего

педагогических учебных заведений / У.В. Ульенкова, О.В. Лебедева - М.:  
Издательский центр «Академия», 2002.

5.Цветкова Л.С. Методика нейропсихологической диагностики детей. – М.:  
"Педагогическое общество России», 2002.

## РАЗДЕЛ 10. ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАЧИ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ

*О.А. Васнецова, А.С. Часовникова  
О.А. Vasnetsov, A.S. Chasovnikova  
г. Москва, Первый МГМУ им. И.М. Сеченова  
г. Шарья, Шарьинская ЦРБ им. В.Ф. Каверина  
Moscow, first MG MU them. THEM. Sechenov  
Sharya, Sharinskaya CRH them. VF Kaverina*

### **ВЗАИМОСВЯЗЬ ГРУППОВОЙ СПЛОЧЕННОСТИ И ФАКТОРОВ ВНУТРЕННЕЙ СРЕДЫ ОТДЕЛЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ШАРЬИНСКОЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ РАЙОННОЙ БОЛЬНИЦЫ**

**Аннотация:** В современной ситуации, связанной для многих людей с необходимостью профессиональной переквалификации, сменой работы, проблема взаимосвязи групповой сплоченности и факторов внутренней среды приобретает особую актуальность в связи с переструктурированием кадров, адаптацией человека к новому коллективу, с интенсификацией социальных связей личности в условиях резкого ограничения времени, возрастающие психические нагрузки, связанные с меняющимися социальными психическими и экономическими условиями, все более усложняют процессы общения людей в группах, коллективах, других социальных общностях. Неумение ориентироваться в разнообразных коммуникативных ситуациях нередко разъединяет людей, приводит к конфликтам.

Внутренняя среда является, совокупностью всех внутренних переменных, которые с помощью процесса управления модифицированы и приспособлены к потребностям организации. Личность проявляется через характеристики отдельного человека и его поведения, которые сгруппированы таким образом, что отражают уникальный характер приспособления данного лица к окружающей среде. Все факторы взаимосвязаны и меняются во времени, делая внутреннюю среду в организации чрезвычайно важной составляющей, оказывая решающее воздействие на ее функционирование. Изменение одного из них в определенной

степени влияет на другие. От внутренних переменных зависит внутреннее благополучие организации, и их взаимодействие способствует достижению общих целей организации.

Проблемой маркетинга и маркетинговых исследований занимались Ф.Котлер, М. Мескон, В.С.Лучкевич, Дж. Р.Эванс, Б.Берман, О.А.Васнецова и другие отечественные и зарубежные исследователи.

Проблема групповой сплоченности довольно давно интересует отечественных и зарубежных исследователей и ее изучению посвящены работы таких ученых, как К. Бек, Г. Тэджфел и Дж. Тернер, В. Аллен и Д. Уилдер, А. Н. Лутошкин, Г. Тард, Т. Ялом, И. Джанис, Р. Шо, Р.С. Немов, Д. Картрайт, В.М. Бехтерев, Л.Д. Столяренко, А. А. Александров, А.И. Донцов, К. Рудестам, А.В. Петровский, С. Кратохвил, К. Хек, А.С. Слуцкий, Б.Д. Карвасарский, Горячева А.И., Макаров М.Г. и др.

Изучив литературу можно сделать вывод, что факторы внутренней среды и групповая сплоченность тесно переплетаются и влияют друг на друга. Чтобы добиться эффективности функционирования, группам требуется планирование, организация, мотивация и контроль деятельности. Руководитель должен уметь анализировать все эти факторы в совокупности, не упуская ни одного из виду, и принимать верное решение.

К числу основных результатов, определяющих новизну исследования, можно отнести следующие:

- расширяется научное представление о значении взаимодействия между факторами внутренней среды организации и групповой сплоченностью коллектива;

- определяется влияние взаимодействия факторов внутренней среды организации и групповой сплоченности коллектива на эффективность профессиональной деятельности;

- на основе данного исследования определяется влияние факторов внутренней среды на психологический климат коллектива;

- уточняются понятия общеличных (конкретные жизненные ценности: здоровье, друзья, семейная жизнь и др.) и профессиональных (ценности профессиональной самореализации: продуктивная жизнь, творчество, интересная работа, активная деятельная жизнь) ценностных ориентаций;

- будут разработаны рекомендации для администрации и сотрудников ЛПУ с ориентацией на повышение групповой сплоченности и дальнейшее улучшение состояния внутренней среды ЛПУ.

В литературных источниках нет работ посвященных взаимосвязи факторов внутренней среды отделения функциональной диагностики и групповой сплоченности.

SWOT-анализ включает в себя исследование инфраструктуры и внутренней среды учреждения для выявления сильных и слабых сторон отделения, имеющихся возможностей и угроз. При этом изучали только те факторы внутренней среды, которые оказывают влияние на групповую сплоченность: трудовые ресурсы, материальные ресурсы, финансовые ресурсы.

Укомплектованность специалистами, профессиональный состав коллектива, отсутствие текучести кадров, соответствующее обеспечение современным диагностическим оборудованием и его техническое состояние, рациональное распределение функциональных обязанностей сотрудников, соответствующая заработная плата, материальное стимулирование, своевременное и полное финансирование отделения благоприятно влияет на групповую сплоченность. Повышается мотивация к труду, людей удерживает в группе общая цель, к которой стремиться коллектив, происходит слаженная работа в коллективе, при возникновении трудностей коллектив оказывает взаимопомощь и поддержку, т.е. межличностные отношения находятся на высоком уровне. При внедрении новых диагностических технологий при высокой групповой сплоченности весь коллектив активно включается в процесс освоения.

1. Сила – это то, в чем организация преуспела, или какая-то особенность, придающая ей дополнительные возможности. Сила может заключаться в навыках,

значительном опыте, ценных организационных ресурсах, достижениях, которые дают медицинской организации преимущества на рынке.

2. Слабость – это отсутствие чего-то важного для функционирования организации, то, что ей не удастся (в сравнении с другими), или нечто, ставящее ее в неблагоприятные условия. Слабость может заключаться в низкой квалификации сотрудников, недостатке патентов, низком технологическом уровне диагностики и лечения, невыгодном географическом положении и т.д. Слабая сторона может сделать организацию уязвимой.

3. Возможности – определяются как нечто, дающее организации шанс сделать что-то новое: повысить уровень мотивации сотрудников к труду, внедрить новую технологию и т.п.

4. Угрозы - определение, с какой стороны оно может ожидать неблагоприятных действий.

По количеству факторов сильные стороны (7 факторов) превышают слабые (2 фактора), а возможности (4 фактора) превышают угрозы (2 фактора).

Проанализировав параметрические индексы сильных сторон, видим, что максимальное значение имеют наличие лицензии – 1,2, оптимальная организационная структура – 1,1 и хорошие условия труда – 0,9. Можно предположить, что эти факторы внутренней среды оказывают положительное влияние на групповую сплоченность, что проявляется в повышении статусов членов группы в коллективе в целом и обеих группах на лидеров и предпочитаемых. В коллективе наблюдается высокий уровень групповой сплоченности. Как в группе врачей, так и в группе медицинских сестер наблюдается благоприятный социально - психологический климат. В коллективе в целом и обеих экспериментальных группах выделены следующие ценности: активная деятельная жизнь, ответственность, аккуратность, наличие образования, чуткость по отношению к пациентам и во взаимоотношениях между сотрудниками.

Данные параметрических индексов слабых сторон, показали, что максимальное значение имеет низкая мотивация сотрудников к труду (-3,3).



Таким образом, можно предположить, что этот фактор внутренней среды оказывает отрицательное влияние на групповую сплоченность, что проявляется в коллективе в целом и в обеих экспериментальных группах в том, что ценностные ориентации – активная деятельная жизнь занимает последнее место среди терминальных ценностей. Среди инструментальных ценностей – чуткость у медицинских сестер, это объясняется тем, что специфика работы вынуждает их относиться к пациенту, как к неодушевленному предмету, с которым нужно что – то делать. У врачей независимость на последнем месте, т.е. профессиональная деятельность очень зависима от обстоятельств.

Максимальное значение из параметрических индексов возможностей имеют увеличение заработной платы – 2 и повышение мотивации работников к труду – 1,5. В результате можно предположить, что эти факторы внутренней среды оказывают наибольшее влияние на групповую сплоченность. Это связано с тем, что в целом в коллективе и обеих экспериментальных группах высокий уровень групповой сплоченности. Социометрические индексы коллектива по трудовому критерию высокие. В обеих группах выделены такие ценности, как материально обеспеченная жизнь. Члены обеих групп считают друг друга привлекательными к общению и испытывают желание работать в коллективе, что связано, с поведенческим и эмоциональным компонентом социально-психологического климата. Повышается профессиональная компетентность.

Данные параметрических индексов угроз, показали, что максимальное значение имеет увеличение нагрузки на медицинский персонал (-2,7), в результате чего можно предположить, что этот фактор внутренней среды оказывает наибольшее влияние на групповую сплоченность. Что связано с увеличением количества принятых в группе медицинских сестер. Эмоциональный компонент отношений отвечающий за привлекательность на уровне понятий принятый – не принятый, нравится – не нравится получил наименьшее значение как в коллективе в целом, так и в экспериментальных группах. Среди терминальных ценностей на последнем месте активная деятельная жизнь, а среди инструментальных – независимость.

В деятельности изучаемого отделения функциональной диагностики г. Шарья сильные стороны (сводный параметрический индекс = 4,7) и возможности (сводный параметрический индекс = 4,2) превышают слабые стороны (сводный параметрический индекс = -4,7) и угрозы (сводный параметрический индекс = -3,4).

Т. о. видим, что высокий уровень групповой сплоченности определяется благоприятной ситуацией внутренней среды отделения, при которой очень велики сильные стороны и возможности, а слабые стороны и угрозы находятся в отрицательном интервале.

В коллективе в целом преобладает высокий уровень групповой сплоченности – 76%, наименее выражен средний уровень групповой сплоченности - 8%. Не выявлены уровни групповой сплоченности, такие как ниже среднего, низкий.

В коллективе преобладает статус принятые, что соответствует 42%. Между статусами звезды и предпочитаемые небольшое различие – 7%. Изолированные не выявлены.

В коллективе все компоненты социально – психологического климата распределяются в положительном интервале (от + 0,33 до + 1). Когнитивный компонент отношений – 0,58 (рассматривается как критерий – на уровне понятий «знание - незнание особенностей членов коллектива») в коллективе и поведенческий – 0,5 («желание - нежелание работать в данном коллективе») распределены практически на одном уровне, наименьшее значение получил эмоциональный компонент (критерий привлекательности на уровне понятий «нравится - не нравится», «приятный – неприятный»). Климат в коллективе в целом благоприятный, относительно устойчивая система отношений к коллективу как целому, как в эмоциональном компоненте, который отвечает за привлекательность каждого члена в коллективе, так и в поведенческом компоненте, который отвечает за желание общаться в формальной и не формальной обстановке с членами коллектива.

В коллективе в целом благоприятный, относительно устойчивая система отношений к коллективу как целому, как в эмоциональном компоненте, который отвечает за привлекательность каждого члена в коллективе, так и в поведенческом компоненте, который отвечает за желание общаться в формальной и не формальной обстановке с членами коллектива.

В системе терминальных ценностей в коллективе на первом месте находится ценность здоровья; на втором месте - счастливая семейная жизнь. На третьем месте - любовь. Последнее место занимает активная деятельная жизнь.

По результатам проведенного исследования нами были разработаны практические рекомендации по улучшению состояния внутренней среды для повышения групповой сплоченности в отделении.

#### **ПРИМЕЧАНИЕ**

1.Бэрон Р., Керр Н., Меллер Н. Социальная психология группы: процессы, решения, действия. – СПб., 2003.

2.Васнецова О.А.Медицинское и фармацевтическое товароведение: учебник для вузов. – М.: ГЭОРАТ- медиа, 2005.

3.Голубков Е.П. Маркетинг: стратегия, планы, структуры. – Москва: Дело, 2002.

4.Донцов А.И. Проблемы групповой сплоченности. – М., 2000.

5.Коломинский Я.Л. Психология взаимоотношений в малых группах. –М., 2000.

6.Котлер Ф. Маркетинг. Менеджмент – СПб.: Питер Ком, 1998.

7.Кричевский Р.Л., Дубовская Е.М. Психология малой группы. – МГУ, 2000.

8.Кузьменко В.Г., Баранов В.В., Шиленко Ю.В. Здоровоохранение в условиях рыночной экономики. – М., 2001.

9.Лебедев О.Т. Филиппова Г.Ю. Основы маркетинга / Учеб. пособие. – СПб.: М и М, 1998.

10.Лучкевич В.С. Основы социальной медицины и управления здравоохранением. – СПб., 2003.

11.Маркетинговые исследования в здравоохранении. Учебно-методическое пособие для студентов ВСО дневного, вечернего и заочного отделений. / Под ред. проф. О.А.Васнецовой. – Москва: Авторская академия, товарищество научных изданий КМК, 2008.

12.Немов Р. С. Психологическая теория коллектива и проблемы групповой эффективности. //Вопросы психологии, 2002. – С .53 – 63.

13.Столяренко Л. Д. Основы психологии: Учебник для вузов. – Ростов-на-Дону, 1998.

*О.А. Васнецова, Н.В. Чечулина  
О.А. Vasnetsov, N.V. Chechulina  
г. Москва, Первый МГМУ им. И.М. Сеченова  
г. Шарья, Шарьинская ЦРБ им. В.Ф. Каверина  
Moscow, first MG MU them. THEM. Sechenov  
Sharya, Sharinskaya CRH them. VF Kaverina*

## **ВЗАИМОСВЯЗЬ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ И ФАКТОРОВ ВНУТРЕННЕЙ СРЕДЫ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ШАРЬИНСКОЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ РАЙОННОЙ БОЛЬНИЦЫ**

**Аннотация:** На современном этапе развития Российского общества в условиях социально-экономической нестабильности, конкуренции на рынке труда, социальных стрессов, растут требования, предъявляемые к профессионализму личности. Однако далеко не каждый человек может адаптироваться, эффективно осуществлять свою профессиональную деятельность, а потому возрастает вероятность развития неблагоприятных психических состояний.

Взаимодействие факторов внутренней среды и профессиональной деятельности медицинских работников предполагает эмоциональную насыщенность и часто является причиной профессионального стресса.

Медицинские работники с одной стороны, испытывают на себе все реальные проблемы современной общественной жизни, с другой — призваны

смягчать эти проблемы в процессе контакта населения с системой здравоохранения. Зачастую они, как ни парадоксально, отличаются худшим состоянием здоровья, чем представители других специальностей. Такое положение вещей обусловлено значительными физическими и эмоциональными нагрузками, постоянной суперинфекцией.

Многие авторы, занимающиеся изучением эмоционального выгорания, считают, что настало время для серьёзного исследования проблем медицинских работников, для своевременного принятия мер, направленных на их предотвращение.

Анализ теоретических подходов показывает достаточно глубокую проработку проблемы эмоционального выгорания в зарубежной психологии. Этой проблемой там занимались К. Фреденбергер, К. Маслач, Джексон, М. Лейтер. Синдром эмоционального выгорания в отечественной психологии рассматривали В.В. Бойко, Н.Е. Водопьянова, И.В. Гришина, Т.В. Форманюк, Р. С. Немов.

Изучением маркетинга занимались зарубежные маркетологи Ф. Котлер, Б. Берман, Дж.Р. Эванс. Отечественные исследователи в области маркетинга: Васнецова О.А., Лучкевич В.С., Алексеева В. М.

Проведя анализ литературы по данной проблематике, мы выяснили, что материалов по взаимосвязи внутренней среды и эмоционального выгорания медицинских работников офтальмологического отделения нет, в связи с этим, считаем целесообразно и актуально, провести исследования по данному вопросу.

Огромное значение для психологического здоровья имеет внутренняя среда отделения (больницы), в которой находится медработник, его взаимоотношение с коллегами в коллективе. Условия труда могут не способствовать успешному осуществлению профессиональных задач.

Актуальностью и социальной значимостью выбранной темы является сложный характер синдрома эмоционального выгорания. Изучение синдрома эмоционального выгорания в профессиональной деятельности медицинских работников, особенно актуально в период проведения реформ, которые приводят

к интенсификации профессиональной деятельности. Изучение внутренней среды отделения лечебного учреждения как фактора, влияющего на возникновение эмоционального выгорания, на его формирование, определила его в качестве проблемы исследования.

По результатам исследования можно сделать заключение, что сильные стороны (сводный параметрический индекс = 4,7) офтальмологического отделения с большим отрывом преобладают над слабыми сторонами (сводный параметрический индекс = 1,5), а возможности (сводный параметрический индекс = 4,4) в большом преимуществе над угрозами (сводный параметрический индекс = 1,8).

Для проведения методики сформированы 2 экспериментальные группы.

Экспериментальная группа 1 (врачи): численность группы 20 человек; из них 9 человек – мужчины и 11 человек – женщины. Возраст: от 25 до 50 лет. Образование высшее, стаж работы в данном учреждении 10-40 лет. Семейное положение: 14 человек – замужем (женаты), 1 – незамужем, 5 – разведены.

Экспериментальная группа 2 (медицинские сестры): численность группы 20 человек; все женщин. Возраст от 25 до 50 лет. Образование среднее специальное у 16 человек, 4 человека – неоконченное высшее. Стаж работы в данном учреждении 10-40 лет. Семейное положение: 17 человек – замужем, 3 – разведены.

Фаза «напряжения» включает следующие симптомы:

1. Симптом «переживания психотравмирующих событий». Данный симптом является сложившимся у 28% исследуемых экспериментальной группы 1 и у 30% исследуемых экспериментальной группы 2. В стадии формирования анализируемый симптом выражен у 24% участников экспериментальной группы 1 и у 29% испытуемых в экспериментальной группе 2.

2. Симптом «неудовлетворенности собой». Данный симптом не сформирован в экспериментальных группах. В стадии формирования данный симптом находится у 36% участников экспериментальной группы 1 и 28% участников экспериментальной группы 2.

3. Симптом «загнанности в клетку». Данный симптом полностью сформирован у 4% участников экспериментальной группы 1 и у 10% участников экспериментальной группы 2. В стадии формирования симптома находятся 28% испытуемых экспериментальной группы 1 и 40% испытуемых экспериментальной группы 2.

4. Симптом «тревоги и депрессии». Данный симптом полностью сформировался у 10% участников в обеих экспериментальных группах. У 28% экспериментальной группы 1 и 40% экспериментальной группы 2 данный симптом находится на стадии формирования.

В фазе напряжения в экспериментальной группе 1 наиболее выражен симптом психотравмирующих обстоятельств (9,15 балла), наименее выражен симптом неудовлетворенности собой в (5,05 балла). В экспериментальной группе 2 также наиболее выражен симптом психотравмирующих обстоятельств (11,9 балла) и наименее выражен симптом неудовлетворенности собой (6,95 балла).

Фаза резистенции.

Данный симптом присутствует у 32% испытуемых экспериментальной группы 1 и у 32% - экспериментальной группы 2. В стадии формирования он находится у 42% и 40% соответственно.

2. Симптом «эмоционально-нравственной дезориентации»

Анализируемый симптом сложился у 44% участников экспериментальной группы 1 и 39% - экспериментальной группы 2. В стадии формирования данный симптом находится у 50% и 40% соответственно.

3. Симптом «расширения сферы экономии эмоций»

У 22% участников экспериментальной группы 1 и у 24% экспериментальной группы 2 данный симптом является сложившимся. У 24% и 35% соответственно он находится в стадии формирования.

4. Симптом «редукции профессиональных обязанностей».

Данный симптом сложился у 36% испытуемых экспериментальной группы 1 и у 34% испытуемых экспериментальной группы 2. На стадии формирования он находится у 44% и 39% соответственно.

В фазе резистенции в обеих группах наиболее выражен симптом эмоционально – нравственной дезориентации (15,8 и 16,2 балла), наименее выражен симптом расширение сферы экономии эмоций в обеих экспериментальных группах (8,75 и 11,85 балла). В соответствии с градацией степени выраженности симптомов можно утверждать, что симптомы фазы резистенции выражены.

Фаза истощения.

1. Симптом «эмоционального дефицита» присутствует у 4 % испытуемых экспериментальной группы 1 и у 8% участников экспериментальной группы 2. В стадии формирования он находится у 46% врачей и 45% медицинских сестер.

2. Симптом «эмоциональной отстраненности» сложился у равного количества участников обеих групп (6% и 6%). Данный симптом находится в стадии формирования у равного количества участников обеих групп (50% и 50%).

3. Симптом «личностной отстраненности и деперсонализации».

Данный симптом сложился у 10% участников экспериментальной группы 1 и 7% участников экспериментальной группы 2. В стадии формирования он находится у 43% и 38% соответственно.

4. Симптом «психосоматических и психовегетативных расстройств» сложился у 10% участников экспериментальной группы 1 и 13% участников экспериментальной группы 2.

В фазе истощения в экспериментальной группе 1 наиболее выражен симптом эмоциональный дефицит (8,25), наименее симптом психосоматических и психовегетативных расстройств (7,35 балла), в экспериментальной группе 2 наиболее выражен симптом психосоматических и психовегетативных расстройств (9,75 балла), наименее симптом эмоциональный дефицит (8,7



балла). В соответствии с градацией степени выраженности симптомов можно утверждать, что симптомы фазы истощения не выражены.

Анализируя полученные в результате исследования данные, можно сказать, что уровень синдрома эмоционального выгорания выше у участников экспериментальной группы 2. Наиболее сформирована фаза «резистенции» и ее симптомы («неадекватное избирательное эмоциональное реагирование», «эмоционально-нравственная дезориентация» и «редукция профессиональных обязанностей»). В фазе «истощение» показатели выше по симптомам «эмоционального дефицита» и «психосоматические и психовегетативные нарушения» у экспериментальной группы 2, «эмоциональный дефицит» у экспериментальной группы 1.

По результатам исследования в экспериментальной группе 1 преобладают высокий и средний уровни коммуникативной эмоциональности (40% и 30%), низкий уровень психомоторной эмоциональности (55%). В экспериментальной группе 2 преобладают высокие уровни интеллектуальной и коммуникативной эмоциональности (50% и 50%), средний уровень преобладает у интеллектуальной эмоциональности (40%) и низкий уровень у психомоторной эмоциональности (30%).

В экспериментальной группе 1 преобладают высокая ситуативная тревожность (47%) и высокая личностная тревожность (65%). Низкий уровень личностной тревожности составляет 15%, ситуативной 20%. Средний уровень личностной и ситуативной тревожности равен 25% и 33% соответственно. В экспериментальной группе 2 преобладает высокий уровень ситуативной (85%) и личностной тревожности составляет (90%). Средний уровень ситуативной тревожности составляет 15%, что на 10% выше, чем результаты личностной тревожности. Низкий уровень ситуативной тревожности не выявлен. Низкий уровень личностной тревожности составил 5%.

Высокий уровень ситуативной тревожности в 2 группе гораздо выше (85%), чем в 1 группе (47%). Средний уровень ситуативной тревожности наоборот преобладает в 1 группе 33%, во 2 группе 15%, низкий уровень ситуативной

тревожности во 2 группе не выявлен, в 1 группе находится на уровне 20%. Данные свидетельствуют о том, что психологическое состояние респондентов 2 группы характеризуется напряжением, беспокойством, нервозностью. Высокий уровень ситуативной тревожности вызывает нарушения внимания, иногда тонкой координации.

Личностная тревожность в экспериментальной группе 1 находится на высоком уровне 65%, в группе 2 на очень высоком уровне 90%. Умеренный уровень личностной тревожности в группе 1 составляет 25%, что на 20% выше, чем экспериментальной группе 2, где он составляет 5%. Низкий уровень личностной тревожности 15% в первой группе, во второй группе - 10%. Это говорит о том, что вторая группа респондентов характеризуется устойчивой склонностью воспринимать большой круг ситуаций как угрожающие, реагировать на такие ситуации состоянием тревоги.

По результатам значений в экспериментальной группе 2 средние значения как ситуативной, так и личностной тревожности преобладают над среднегрупповыми значениями экспериментальной группы 1.

Для установления взаимосвязи между изучаемыми признаками использовался коэффициент корреляции Спирмена.

Корреляционные взаимосвязи показателей экспериментальной группы 1.

1. Установлена сильная прямая связь (0,675\*) между фазой напряжения и психомоторной эмоциональностью на уровне достоверности  $p \leq 0,001^*$ . При повышении напряжения повышается беспокойство, неуверенность в себе при выполнении физической работы.

2. Установлена сильная прямая связь (0,689\*) между фазой резистенции и интеллектуальной эмоциональностью на уровне достоверности  $p \leq 0,001^*$ . При повышении замкнутости, конфликтности у повышается эмоциональное переживание в случае неудач в работе, требующей умственного напряжения.

3 Установлена слабая прямая связь (0,639\*\*) фазы истощения с психомоторной эмоциональностью и интеллектуальной эмоциональностью (0,606\*\*) на уровне достоверности  $p \leq 0,05^{**}$ . На фазе истощения снижается

чувство компетентности в своей работе, возникает негативное самовосприятие в профессиональном плане и повышается беспокойство при выполнении физической и интеллектуальной работы.

Корреляционные взаимосвязи показателей экспериментальной группы 2.

1. Установлена слабая прямая связь между фазой напряжения и ситуативной тревожностью (0,665\*\*), личностной тревожностью (0,560\*\*), психомоторной эмоциональностью (0,601\*\*), интеллектуальной эмоциональностью (0,650\*\*), и коммуникативной эмоциональностью (0,664\*\*) на уровне достоверности  $p \leq 0,05^{**}$ . Это говорит о том, что при нарастании напряжения у сотрудника повышается ощущение беспокойства, неуверенности в себе при выполнении физической и интеллектуальной работы, взаимодействия с другими людьми, а также возникает от преувеличения опасности и недооценки себя и своих сил, в собственной неуверенности.

2. Установлена слабая прямая связь между фазой резистенции и ситуативной тревожностью (0,632\*\*), интеллектуальной эмоциональностью (0,506\*\*) и психомоторной эмоциональностью (0,638\*\*) на уровне достоверности  $p \leq 0,05^{**}$ . Это свидетельствует о том, что у человека при повышении внутреннего конфликта возникает тревожность при выполнении физической и интеллектуальной работы.

3. Установлена слабая прямая связь между фазой истощения и личностной тревожностью (0,626\*\*) на уровне достоверности  $p \leq 0,05^{**}$ . Это говорит о том, что в фазу истощения возникают затруднения в выражении эмоций и сосредоточения, возрастает отрицательное отношение к любым жизненным ситуациям, постоянно предвидение в них опасности.

Для установления взаимосвязи между факторами внутренней среды и эмоциональным выгоранием использовался расчет коэффициента корреляции Пирсона. Наблюдается прямая взаимосвязь между значениями параметрических индексов факторов внутренней среды и параметрических индексов эмоционального выгорания (коэффициент корреляции = 0,6893). При

увеличении показателей факторов внутренней среды повышаются значения факторов эмоционального выгорания.

Выводы.

В ходе проведенного анализа литературы по маркетингу и эмоционального выгорания, а также экспериментального исследования по проблеме взаимосвязи синдрома эмоционального выгорания и факторов внутренней среды офтальмологического отделения Шарьинской Центральной Районной больницы были решены следующие задачи:

1. Главной задачей использования маркетинга в здравоохранении являются изучение потребности населения в медицинской помощи и планирование на этой основе как текущей, так и перспективной деятельности офтальмологического отделения для достижения максимального лечебного и экономического эффектов. Анализ психологической литературы показал, что профессиональная деятельность медицинского работника относится к группе профессий с повышенной моральной ответственностью за здоровье и жизнь пациентов. Она требует большой эмоциональной нагрузки и одним из способов психологической защиты является синдром эмоционального выгорания. Основная причина развития СЭВ - несоответствие между личностью и работой, между повышенными требованиями руководителя к работнику и реальными возможностями последнего. Зачастую СЭВ вызывается несоответствием между стремлением работников иметь большую степень самостоятельности в работе, самим искать способы и методы достижения тех результатов, за которые они отвечают, и жесткой, нерациональной политикой администрации в организации рабочей активности и контроля за ней.

2. Факторы внутренней среды офтальмологического отделения исследованы количественным SWOT- анализом. По его результатам можно сделать вывод, что сильные стороны (сводный параметрический индекс = 4,7) офтальмологического отделения с большим отрывом преобладают над слабыми сторонами (сводный параметрический индекс = 1,5), а возможности (сводный параметрический индекс = 4,4) в большом преимуществе над угрозами (сводный

параметрический индекс = 1,8).

3. По данным исследования степени выраженности эмоционального выгорания у сотрудников офтальмологического отделения большинство респондентов обеих групп находятся в сформировавшейся фазе резистенции (52% 1 группа и 68 % 2 группа), фаза напряжения формируется (64% сотрудников 1 группы и 69 % во второй группе), фаза истощения находится в стадии формирования в обеих группах (54% и 59% соответственно).

Анализируя полученные в результате исследования данные, мы можем утверждать, что уровень синдрома эмоционального выгорания выше у участников экспериментальной группы 2.

По результатам исследования структуры эмоциональности установлено, что в экспериментальных группах преобладает высокий уровень коммуникативной эмоциональности – это говорит о том, что сотрудники испытывают высокую чувствительность (ранимость) в случае неудач общения.

Исследования интеллектуальной эмоциональности показывают, что респонденты 2 группы испытывают более сильное эмоциональное переживание по поводу расхождения между ожидаемым и реальным результатом умственной работы, чем респонденты 1 группы.

Психомоторная эмоциональность у сотрудников в исследуемых группах на высоком уровне не выявлена. Медицинские работники ощущают спокойствие и уверенность в себе при выполнении физической работы.

В ходе исследования ситуативной тревожности данные свидетельствуют о том, что психологическое состояние респондентов 2 группы находится на очень высоком уровне и характеризуется напряжением, беспокойством, нервозностью.

Уровень личностной тревожности выше в группе 2. Это говорит о том, что вторая группа респондентов характеризуется устойчивой склонностью воспринимать большой круг ситуаций как угрожающие, реагировать на такие ситуации состоянием тревоги.

4. Между изучаемыми признаками: напряжение, резистенция, истощение, коммуникативная, интеллектуальная, психомоторная эмоциональность,

ситуативная и личностная тревожность установлены корреляционные взаимосвязи. Использовался расчет коэффициента корреляции Спирмена.

5. В результате ранжирования установлена прямая взаимосвязь между параметрическими индексами факторов внутренней среды отделения и параметрическими индексами эмоционального выгорания методом расчета, коэффициента корреляции Пирсона. При повышении значений факторов внутренней среды, повышаются значения факторов эмоционального выгорания сотрудников.

Взаимодействие факторов внутренней среды и профессиональной деятельности медицинских работников предполагает эмоциональную насыщенность и часто является причиной профессионального стресса.

#### **ПРИМЕЧАНИЯ**

1. Бойко В.В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других. – М.: 2002.
2. Бойко В.В. Синдром «Эмоционального выгорания» в профессиональном общении. – СПб: 2003.
3. Васнецова О.А. Основы маркетинговых исследований в здравоохранении // Медсестра, 2007. - №5. – С. 35 -43.
4. Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. «Синдром выгорания»: диагностика и профилактика. – СПб.: 2005.
5. Кузьменко В.Г., Баранов В.В., Шиленко Ю.В. Здравоохранение в условиях рыночной экономики. – М., 2004.
6. Маркетинговые исследования в здравоохранении. Учебно -методическое пособие для студентов ВСО дневного, вечернего и заочного отделений / Под ред. проф. О.А.Васнецовой. - Москва: Авторская академия, товарищество научных изданий КМК, 2008.
7. Малахова Н. Г. Маркетинг медицинских услуг. – М.: МЦФЭР, 2003.
8. Островская И.В. Синдром профессионального выгорания у сестринского персонала //Медицинская сестра, 2004. - № 2.

*Е.В. Деветьярова  
E.V. Devetyarova  
г. Киров, Россия, Кировский клинико-диагностический центр  
женская консультация №2  
Kirov, Russia, Kirov Clinical Diagnostic Center  
women's consultation number 2*

## **ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С ГИПОТЕРИОЗОМ**

**Аннотация:** В статье представлен анализ результатов экспериментального исследования эмоциональных состояний беременных женщин.

Анализ психологических составляющих периода беременности последнее время все чаще выступает в качестве предмета научного изучения. По мнению современных исследователей, рост патологии беременности свидетельствует о том, что ограничение изучения беременности рамками медицинского подхода, делает невозможным решение проблемы здорового поколения. В связи с этим представляется актуальным изучение эмоциональных состояний беременных женщин.

Исследовательская работа проводилась на базе КОГБУЗ «ККБ 8» в женской консультации № 2 с двумя группами испытуемых: 1 группа - женщины в III триместре беременности в количестве 25 человек без патологии, 2 группа - женщины в III триместре беременности в количестве 25 человек с патологией – гипотиреоз. Всего в работе приняло участие 50 женщин в возрасте от 18 до 39 лет.

Исследование началось с выявления уровня самочувствия, активности, настроения по методике «САН» у беременных женщин.

При сравнении средних значений по шкалам самочувствие, активность, настроение в группе 2 уровень самочувствия значительно ниже, чем у пациентов группы 1 на 1,3; активность незначительно ниже – на 0,5; настроения значительно ниже – 1,2 баллов.

У испытуемых 1 группы самочувствие и настроение оптимально хорошее, в этом сроке они готовятся к предстоящим родам, регулярно посещают школу

здоровья беременных в женской консультации, и это придает им сил и уверенности в благополучном исходе беременности, активность снижается, так как женщины находятся в декретном отпуске и много времени проводят дома. У испытуемых 2 группы плохое самочувствие и пониженное настроение (вялости, усталости и внутреннего дискомфорта). Это связано с предчувствием приближающихся родов и наличием гипотиреоза. Беременные женщины испытывают страх за исход родов и здоровье малыша. Активность резко снижена, так как такие женщины находятся в группе риска по угрозе преждевременных родов и находятся дома, либо в стационаре. Получены достоверные различия между выборками по самочувствию и настроению при  $p \leq 0,01$ .

Исследование продолжено определением уровня тревожности по «Методике самооценки уровня тревожности» Ч. Д. Спилбергера, Ю. Л. Ханина.

При сравнении средних значений по шкалам реактивной и личностной тревожности видно, что в группе 2 уровень реактивной тревожности значительно выше, чем у пациентов группы 1 на 11,3; а личностная тревожность стала значительно выше на 12,82.

Вывод: в ходе исследования было установлено, что в 1 группе испытуемые более стрессоустойчивы, они более спокойны, адекватно реагируют на стрессовые ситуации.

В группе 2 тревожность повышается, высокая тревожность обусловлена страхом перед родами, беспокойством за исход беременности, это усугубляется наличием гипотиреоза, так как при этом заболевании беременные женщины менее стрессоустойчивы, наблюдается раздражительность, нервозность, внутреннее беспокойство, чувство страха, плаксивость. Получены достоверные различия между выборками по реактивной и личностной тревожности при  $p \leq 0,01$ .

Исследование продолжено определением уровня депрессии по методике дифференциальной диагностики депрессивных состояний Зунге.



При сравнении средних значений по депрессии видно, что в группе 2, по сравнению с группой 1 уровень депрессии незначительно вырос на 2,4.

Вывод: испытуемые 1 и 2 групп страдают легкой депрессией. Это может быть связано с повышением уровня тревожности, чувства ответственности за происходящее в семье, возбудимости и чувствительности. Усиливается страх перед родами, беспокойство за исход. Вероятность ошибки по шкале «Депрессия» превышает 5%, что не позволяет считать различия статистически значимыми.

Таким образом, при сопоставлении данных 1 и 2 групп были получены различия в самочувствии и настроении, личностной и реактивной тревожности, которые являются статистически значимыми и достоверными:  $p \leq 0,01$ .

*Е.И. Домрачева*

*E.I. Domracheva*

*ЗАО Первомайский, Кировская обл., Россия*

*CATD Pervomajskij, Kirov region, Russia*

## **ОСОБЕННОСТИ КОПИНГ-СТРАТЕГИЙ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ**

**Аннотация.** В статье проанализированы и выявлены особенности копинг-стратегий у разных категорий медицинских работников (врачей и среднего медицинского персонала).

Актуальность исследования обусловлена важностью изучения копинг-стратегий медицинских работников с целью преодоления профессионального стресса, а также малой степенью разработанности данной проблемы в отечественной психологии. Копинг-стратегии (от англ. - справляться с чем-либо, совладать) - осознанно используемые человеком приемы совладания с трудными ситуациями, состояниями и порождающими их условиями.

Первое наиболее сильное различие было обнаружено по такой копинг-стратегии как «планирование» ( $t = 7,5$ , при  $p \leq 0,01$ ), а именно медицинские

работники статистически реже к ней прибегают. Это означает, что находясь в затруднительной ситуации, они не прибегают к выработке точного плана выхода из этой ситуации, а в то время как военнослужащие, вероятно ввиду особенностей деятельности, ищут выход из сложившейся ситуации.

На втором месте с точки зрения интенсивности выраженности различий стоит стратегия « принятие ответственности» ( $t=5,9$ ,  $p\leq 0.01$ ). Данная стратегия статистически реже используются медицинскими работниками, что говорит о том, что им не свойственно видеть свой вклад в сложившуюся ситуацию. В то время как военнослужащие статистически чаще видят свою ответственность, свой вклад в ситуацию, что дает им возможность планирования выхода из ситуации.

В стрессовой ситуации, как показывает исследование, у медицинских работников более выражена копинг-стратегия «положительная переоценка» ( $t = 3,5$  при  $p\leq 0.01$ ), следовательно, медицинским работникам свойственно стремление увидеть в любой ситуации плюсы, положительные стороны.

Эффективность этой стратегии связана с тем что, не меняя ситуацию, человек имеет возможность изменить отношение к ней, она уместна в тех случаях, когда от человек мало что зависит. На самом деле, медицинские работники могут мало что внести, они больше исполнители, чем творцы этой ситуации, так как их деятельность строго регламентирована. В этом смысле, не имея возможности изменить сложившийся регламент, медицинские работники могут поменять отношение к ней, чем они активно и пользуются.

Медицинские работники по сравнению с группой военнослужащих статистически чаще прибегают к такому неконструктивному копингу как «дистанцирование» ( $t = 3,1$  при  $p\leq 0.01$ ). Данная стратегия предполагает, что медицинские работники предпринимают когнитивные усилия для того, чтобы отделиться от ситуации и уменьшить ее значимость. Благодаря этой стратегии, у медицинских работников создается возможность, эмоционально не вовлекаясь в ситуацию, сохранять эмоциональный самоконтроль, душевное равновесие в работе со столь трудным контингентом, которым выступают военнослужащих.

Получается то, что данный вариант неконструктивного копинга закономерно связан с предыдущими полученными результатами по конструктивному копингу, а именно медицинскими работниками предпринимаются усилия только по когнитивной переработке сложившейся ситуации, им свойственно, не изменяя саму ситуацию, изменить свое отношение к ней, увидев позитивные моменты в ней либо эмоционально отстранившись от нее.

Статистически значимые различия были получены по адаптивным и относительно – адаптивным вариантам копинг-поведения. Именно медицинские работники (53%) статистически чаще используют адаптивные варианты поведенческого копинга ( $\varphi=2,817$ , при  $p \leq 0.01$ ), среди них на первом месте «альтруизм» и «сотрудничество». Данные варианты поведенческого копинга тесно связаны с самим смыслом и предназначением медицинской профессии, помогающего поведения и обусловлены профессионально значимыми качествами, предъявляемыми к медицинскому работнику. Данная стратегия проявляется в поведении, направленном на помощь, готовность к сотрудничеству с пациентами, самопожертвованию, что помогает преодолеть и собственные трудности. Стратегии «обращение» и «сотрудничество», свойственные медицинским работникам, помогают найти и использовать помощь из вне, что в итоге способствуют адаптивному поведению.

Так же достоверные различия были обнаружены по относительно адаптивным вариантам поведенческого копинга ( $\varphi=3.211$ , при  $p \leq 0.01$ ), статистически реже используется медицинскими работниками (28%), среди них на первых позициях находятся «компенсация» и «конструктивная активность» означает, что медицинские работники способны компенсировать значимые потребности, не удовлетворяемые в одной сфере в другой, соответственно проявить конструктивную активность, направленную на реализацию каких-то значимых вещей в своей жизни. По полученным результатам можем сказать, что с точки зрения поведенческого копинга полученные результаты говорят о ресурсах медицинского работника.

Статистические различия были получены между врачами и средними медицинскими работниками только по одному варианту конструктивного копинга, а именно по такой стратегии как «поиск социальной поддержки» ( $t = 3,5, p \leq 0.01$ ). Именно средний медицинский персонал статистически реже запрашивает помощь у своего социального окружения, т.е., фактически отказывая себе в поиске и получении информационной, действенной, эмоциональной поддержки от окружения. Складывается парадоксальная ситуация: медицинский работник, относящийся к группе помогающих профессий, фактически сам отказывается от получения помощи, что создает ситуацию «сапожника – без сапог». Работая с трудным контингентом пациентов, находясь в сфере человеческого взаимодействия, средние медицинские работники оказываются в самом неблагоприятном положении в сравнении с группой врачей. Находясь на переднем фронте работы с пациентами, затрачивая значительные эмоциональные ресурсы, не запрашивая социальной поддержки, они фактически лишают сами себя источника восполнения, самовосстановления. Из всего выше сказанного можно добавить, что сама организационная структура в отделении влияет на эмоциональную возможность получения поддержки. Средний медицинский работник большую часть времени проводят с пациентами, не имея возможности запросить поддержку у коллег.

Результаты исследования неконструктивного копинга показали, что врачи статистически чаще прибегают к таким вариантам неконструктивных копинг-стратегий как «дистанцирование» и «конфронтация», что проявляется в том, что врачи более «враждебно» относятся к своим пациентам, эмоционально устранившись от этой ситуации, прибегая к стратегиям «дистанцирование», в то время как средний медицинский персонал, взаимодействуя с пациентами, решает текущие задачи, которые стоят перед ним. Фактически ни один из вариантов неконструктивного копинга в выборке среднего медицинского персонала встречен не был, что является позитивным моментом.

Статистические различия были получены по адаптивным ( $\varphi = 2,568$ , при  $p \leq 0.01$ ) и неадаптивным ( $\varphi = 2,634$ , при  $p \leq 0.01$ ) копинг-стратегиям. Для врачей

(47%) характерны формы поведения, отличающиеся высоким уровнем осознанного самообладания и самоконтроля с анализом причинно-следственных связей в трудной ситуации.

Среди малопродуктивных когнитивных стратегий, присущих среднему медицинскому персоналу (73%) - смирение, растерянность, диссимуляция, игнорирование, все это пассивные формы поведения с отказом от преодоления трудностей из-за неверия в свои силы и интеллектуальные ресурсы или с недооценкой неприятностей. У среднего медицинского персонала высока вероятность дезадаптивного когнитивного копинга и на первом месте стоит «игнорирование» и «диссимуляция», что предполагает осознанное блокирование в плане адаптации когнитивных механизмов. Можно сказать, что разнонаправленное адаптивно – дезадаптивное включение копинг-механизмов на когнитивном уровне может быть причиной нестабильности в работе и, следовательно, высокого истощающего состояния, что может привести к дезадаптации, т.е. частичной утрате человеком способности приспосабливаться к условиям социальной среды. Для врачей более характерна форма поведения, направленная на оценку преодоления трудностей, стойкость при столкновении со сложной ситуацией, чем у среднего медицинского работника.

Статистически значимые результаты были получены по адаптивным вариантам эмоционального копинга. Врачи статистически чаще (74%) используют адаптивные варианты эмоционального копинга, т.е. уверены в наличии выхода из любой ситуации, имеют благоприятное эмоциональное состояние для совладания со стрессом. Для подавляющего большинства среднего медицинского персонала характерно использование неадаптивных вариантов копинг-поведения (30%) и относительно – адаптивных вариантов копинг-поведения(30%). Средний медицинский работник чаще демонстрирует подавленное эмоциональное состояние, переживание, возложение вины на себя и на других, передачу ответственности по разрешению трудностей коллегам, что в целом не способствует выходу из сложной ситуации, не дает возможность «совладать с ней».

Высокая достоверность различий получена по адаптивным вариантам поведенческого копинга (70%), так «альтруизм» (37%) проявляется у врачей в поведении, направленном на помощь и поддержку окружающих, что помогает преодолеть трудности. Также высокая достоверность различий получена по относительно – адаптивным вариантам копинг-поведения, а именно (44%) характерны для среднего медицинского персонала. Данный вариант копинг-стратегии характеризуется избеганием сосредоточения на своих неприятностях, активным уходом от решения проблем, с формированием представления, что проблемы решаться сами собой. В силу крайней неконструктивности частое использование данной копинг-стратегии может привести к нарушениям адаптации и возможному формированию невротической либо соматовегетативной симптоматики, что определяет ее как «мишень» при проведении психокоррекционных мероприятий.

Таким образом, медицинские работники используют малопродуктивные варианты копинг-поведения, существует специфика совладающего поведения у разных категорий медицинских работников, а именно более конструктивными вариантами копинга отличаются врачи по сравнению со средним медицинским персоналом.

*Л.В. Кравченко*  
*L.V. Kravchenko*  
*г. Йошкар-Ола, Республика Марий Эл, Россия*  
*Yoshkar-Ola, Mari El Republic, Russia*

## **ОСОБЕННОСТИ СУБЪЕКТИВНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ**

**Аннотация:** В статье дана оценка уровня субъективного благополучия, проанализировано влияние социальных факторов на уровень субъективного благополучия медицинских работников.

Субъективное благополучие в профессиональной сфере отражает отношение личности к профессиональным аспектам жизни, жизненную позицию в профессиональной сфере. Проблема субъективного благополучия медицинских работников вызвана острой для психологической науки и практики необходимостью в определении того, что служит основанием для внутреннего равновесия личности, из чего оно складывается и какие эмоционально-оценочные отношения лежат в его основе, каким образом оно участвует в регуляции поведения, каким образом можно помочь личности в решении проблемы благополучия.

Исследования были проведены с медицинскими работниками в возрасте 23-56 лет, со стажем работы в лечебном учреждении от 2 до 36 лет в количестве 60 человек (20 человек – младший медицинский персонал, 20 человек – медицинские сестры, 20 человек – врачи).

При интерпретации остановимся только на тех результатах, которые по критерию Крускала-Уоллиса и критерию Стьюдента попали в зону значимых различий.

Анализируя результаты, видно, что субъективное благополучие медицинских работников находится в целом на низком уровне. Возможно, это связано с нерациональным графиком работы, неудовлетворительными формами и методами внутриучрежденческой связи, трудностями материально-технической базы, дефицитом кадров из-за чего происходит хроническая

нехватка врачей, медсестер, санитарок. На наш взгляд, подобная ситуация также объясняет то, что довольно большой процент медицинских работников (40%) находятся на низком уровне субъективного благополучия по таким шкалам как «Личностный рост», «Самопринятие». Снижение ощущения автономии у медицинских работников (40% на низком уровне) проявляется в том, что, находясь в сфере взаимодействия «человек-человек», они часто озабочены ожиданиями и оценками других; при принятии важных решений опираются на суждения других; их мышление и поведение подвержено социальному давлению.

Треть медицинских работников имеют низкие показатели активности, самочувствия, настроения, но в то же время благоприятной тенденцией является то, что примерно 40% медицинского персонала все же находятся на высоком уровне выраженности данных показателей.

Почти половина медицинских работников имеет высокий уровень тревожности, возможно, это можно объяснить постоянным пребыванием в ситуации профессионального стресса, высокой ответственностью за жизнь пациента, а также профилем профессиональной деятельности – оказанием экстренной помощи больным.

Таким образом, анализируя результаты, видно, что субъективное благополучие медицинских работников находится в целом на низком уровне. Возможно, это связано с нерациональным графиком работы, неудовлетворительными формами и методами внутриучрежденческой связи, трудностями материально-технической базы, временным, но в то же время постоянным дефицитом кадров (за счет болезни, ушедших сотрудников на учебу, на медосмотры) из-за чего происходит хроническая нехватка врачей, медсестер, санитарок.

Наиболее сильные различия по всем шкалам субъективного благополучия обнаружены между такими категориями медицинских работников как врачи и медицинские сестры, в то время как младший медицинский персонал имеет сходство в переживании субъективного благополучия с врачебным персоналом.



По шкале – «Автономия» были получены различия по уровню исследуемого признака на 5 % уровне значимости.  $H_{эмп} = 4,67$  (при  $p \leq 0,05$ ).

Анализ показал, что наиболее высокими показателями автономии отличаются врачи, что это связано с ответственностью за лечебный процесс, они более независимы в плане принятия важных решений. Самым низким показателем автономии (60%) обладают медицинские сестры, это возможно связано со спецификой профессиональной деятельности, иерархическим положением по отношению к группе врачей.

По методике «Шкала субъективного благополучия» К. Рифф по шкале «Управление средой» получены статистические различия на 5 % уровне значимости по критерию Крускала-Уоллиса между разными группами медицинских работников.

Более высокими показателями отличаются врачи, которые действительно контролируют лечебную деятельность, несут ответственность за жизнь пациента, в то время как медицинские сестры чувствуют себя не способными управлять средой. Младший медицинский персонал не обнаруживает различий в сравнении с врачами и медицинскими сестрами по данному показателю.

По шкале «Индекс общего психологического благополучия» были получены различия на 5 % уровне значимости.  $H_{эмп} = 4,70$  (при  $p \leq 0,05$ ).

Высокий уровень субъективного благополучия наблюдается у врачей, это говорит об уверенности в себе, они характеризуются умеренным ощущением субъективного благополучия, серьезные проблемы у них отсутствуют. Низкий показатель у медицинских сестер, это свидетельствует о том, что у большинства медсестёр низкий уровень субъективного благополучия, снижен общий энергетический потенциал, повышена утомляемость, возможно, это связано со спецификой профессиональной деятельности.

По шкале «Настроение» на 5 % уровне критерий значим.  $H_{эмп} = 4,67$  (при  $p \leq 0,05$ ). Анализ показал, что наиболее высокий показатель наблюдается у врачей, а у медицинских сестер низкие показатели настроения. Возможно, это

связано с большой нагрузкой, ответственностью и нехваткой профессиональных кадров.

По шкале «реактивная тревожность» на 5 % уровне значимости,  $H_{эмп} = 5,56$  (при  $p \leq 0,05$ ) получены различия в уровне реактивной тревожности у разных категорий медицинских работников.

Более высокий показатель реактивной тревожности имеют медицинские сестры (60 %), более низкий показатель (30 %) обнаружен у младшего медицинского персонала и врачей (30 %). Это может объясняться профессиональной деятельностью медицинских сестер, работающих в экстренной бригаде и оказывающие экстренную медицинскую помощь. Высокие показатели реактивной тревожности медицинских сестер являются их реакцией на ситуацию профессиональной деятельности.

Таким образом, полученные данные указывают на усиление эмоционального дискомфорта у медицинских сестер, отмечают объективно регистрируемые высокие показатели тревоги, субъективного благополучия данной категории медицинских работников. Наиболее высокими показателями субъективного благополучия отличаются врачи.

Нами было проанализировано влияние социальных факторов на уровень субъективного благополучия.

При анализе данных диагностики медицинских работников в зависимости от возраста испытуемых, по методике «Шкала субъективного благополучия» К. Рифф, критерий значим ( $t = 3,7$  при  $p \leq 0,05$ ).

Обнаружено, что высокий уровень выраженности субъективного благополучия характерен в большей мере для медицинских работников в возрасте от 23 до 40 лет, что в целом соответствует возрастным особенностям этого периода.

Сравнительный анализ данных диагностики медицинских работников по методике «Шкала субъективного благополучия» К. Рифф (по шкале – «Индекс общего психологического благополучия») в зависимости от стажа работы, показал, что более низкий показатель субъективного благополучия наблюдается

у медицинских работников со стажем работы от 2 до 5 лет в приемном отделении хирургии. Более высокие показатели субъективного благополучия имеют медицинские работники со стажем работы от 6 до 15 лет. Возможно, это связано с активностью молодых медицинских работников, которые еще не совсем адаптировались к экстренным условиям труда.

Различия находятся на 5 % уровне значимости. Критерий значим  $H_{эмп} = 6,66$  (при  $p \leq 0,05$ ).

Таким образом, при оценке уровня субъективного благополучия было проанализировано влияние социальных факторов на уровень субъективного благополучия. Можно сделать вывод, что высокий уровень выраженности субъективного благополучия характерен в большей мере для медицинских работников в возрасте от 23 до 40 лет и со стажем работы от 6 до 15 лет.

Выводы:

1. Субъективное благополучие медицинских работников имеет низкий уровень. Результаты исследования выраженности соотношения самочувствия, активности и настроения по методике «САН» у медицинских работников, указывают на благоприятные показатели активности, самочувствия, настроения.

2. В целом уровень субъективного благополучия врачей выше, чем у медицинских сестер и сотрудников младшего медицинского персонала, что обусловлено рядом факторов, таких как: уровень дохода, большие возможности для личностного роста и самореализации, большая независимость от мнения окружающих и т.п. В частности, показатели субъективного благополучия врачей выше по таким шкалам как «Управление средой», «Автономия», «Настроение», «Реактивная тревожность».

По результатам проведенного исследования, более уязвимой группой в плане выраженности субъективного благополучия можно считать выборку медицинских сестер, по нашему мнению, это может быть связано с более тяжелыми условиями труда, степенью занятости и характером выполняемой работы, а также степенью удовлетворенности в оплате труда и трудностями в достижении профессионального роста в занимаемой должности.

Нами проанализирован уровень выраженности субъективного благополучия медицинских работников в зависимости от социальных характеристик: возраста и стажа работы. Высокий уровень выраженности субъективного благополучия характерен в большей мере для медицинских работников в возрасте 23-40 и со стажем работы 6-15 лет.

*М.Г. Кочуров*

*M.G. Kochurov*

*г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России  
Kirov, Russia, FSBEI HE Kirov SMU MOH Russia*

### **АНАЛИЗ ВАЛИДНОСТИ ПРОЕКТИВНОЙ РИСУНОЧНОЙ МЕТОДИКИ ПРИ ДАГНОСТИКЕ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ВЗРОСЛЫХ**

**Аннотация:** В статье рассматриваются особенности анализа валидности проективных рисуночных методик. Результаты исследования позволяют более точно диагностировать психосоматические нарушения у взрослых на основе анализа формальных графических признаков рисунков.

Клинические психологи традиционно проводят разнообразные тесты с целью постановки диагноза, составления прогноза или принятия терапевтических решений. Рисуночные тесты часто используются в практической диагностике, их анализ не только расширяет диагностические возможности, но и способствует более глубокому пониманию душевного состояния человека, его видения мира и социальной ориентации [6].

Существует довольно много проективных рисуночных методик, используемых в психологии и клинической психологии. Это методики «нарисуй человека» Ф. Гудинаф, «дерево» К. Коха, «Дом-дерево-человек» Д. Бука, рисунок семьи В. Вульфа. Из отечественных методик следует отметить известную методику «несуществующее животное» М.З. Друкаревич [2, 3, 6, 9, 10, 11, 12].

Однако, рисуночные методики, как и проективные методики вообще критикуются многими авторами (Р. Кэттелл, А. Анастаси и др.) за недостаточную надежность и валидность. Соответственно, рекомендуется не делать окончательных выводов о психологических особенностях субъекта на основе одних лишь рисуночных методик. Предполагается, что рисуночные методики дают основания для предположений, но не для суждений. Окончательное заключение может быть вынесено лишь при сопоставлении особенностей рисунков с другими данными. Также считается, что анализ не должен основываться на отдельных признаках рисунка, интерпретация должна основываться не на одном отдельном признаке, а поддержана 2-3 признаками, обнаруживающимися в рисунках [9, 10, 11, 12].

Валидность теста – это то, что тест измеряет и насколько хорошо он это делает. В психодиагностике валидность определяется как комплекс сведений о том, относительно каких групп психологических свойств личности могут быть сделаны выводы с помощью методики, о степени обоснованности выводов. Валидность - наиболее важная часть сведений о методике, включающая данные о согласованности результатов теста с данными, полученными из иных источников, суждение об обоснованности прогноза по измеряемому качеству, связь изучаемой области поведения или особенности личности с определенными психологическими конструктами [1].

Таким образом, в понятие валидность входит большое количество самой разнообразной информации о тесте. Различные категории этих сведений и способы их получения образуют типы валидности (конструктивная, критериальная, содержательная, прогностическая, инкрементная, дифференциальная, экспертная и др.) [2, 8].

При изучении валидности проективных методик чаще всего используются эмпирические критерии. В одних случаях, это сравнение данных по тесту у групп, имеющих или не имеющих отклонений (диагноза). В других случаях используется поиск соответствий, т.е. сравнение полученных тестом данных с данными этих же испытуемых, полученными из историй болезни, психиатрических интервью,

протоколов наблюдений за поведением. Ряд работ касались прогностической валидности с использованием таких критериев, как успех в специализированных программах обучения, эффективность труда, эффективность психотерапии. В целом, опубликованные работы по валидации рисуночных методик, не позволяют сделать однозначных выводов.

Для изучения валидности проективных рисуночных методик нами было проведено эмпирическое исследование жителей г. Кирова (случайная выборка) В исследовании приняли участие 64 испытуемых (30 мужчин и 34 женщины) в возрасте 30-40 лет.

Все испытуемые имеют определенный медицинский диагноз, поставленный врачами медицинских учреждений. Данный диагноз и выступал в качестве критерия экспертной валидности (экспертная оценка).

Понятия «психосоматические нарушения», «психосоматические заболевания», «психосоматика» несмотря на частое употребление в научной литературе, слабо конкретизированы и предполагают разное понимание у разных авторов. С одной стороны, эти термины предполагают взаимоотношения между психикой и телесными функциями, исследования, как психологические переживания могут вызывать те или иные болезни. С другой стороны, под этими терминами подразумевается ряд феноменов, связанных с взаимовлиянием психического и телесного, в том числе целый ряд патологических нарушений. В-третьих, под этими терминами понимают отдельное направление или ряд авторских подходов в психологии и медицине, занимающихся лечением данной группы нарушений [4, 5, 7].

По данным ВОЗ, от 38 до 42% всех пациентов, посещающих кабинеты соматических врачей, относятся к группе психосоматических больных. Любое психосоматическое заболевание является свойством человеческого организма как системы. Оно объясняется взаимодействием ряда подсистем организма, приводящим к такому нарушенному состоянию или даже болезни.

К психосоматическим заболеваниям и расстройствам относят: конверсионные симптомы, функциональные симптомы, психосоматозы.

Патогенез психосоматических расстройств определяется рядом причин:

- 1) неспецифической наследственной и врожденной отягощенностью соматическими нарушениями и дефектами;
- 2) наследственной предрасположенностью к психосоматическим расстройствам;
- 3) нарушениями деятельности ЦНС;
- 4) личностными особенностями;
- 5) психическим и физическим состоянием во время действия психотравмирующих событий;
- 6) неблагоприятными семейными и социальными факторами;
- 7) особенностями собственно психотравмирующих событий.

Эти причины или факторы определяют как происхождение психосоматических расстройств, так и делают человека уязвимым к специфическим травмирующим стрессовым воздействиям, облегчают возникновение и утяжеляют течение соматических нарушений [4, 5, 7].

В процессе проведения исследования использовалась проективная рисуночная методика «Дом-Дерево-Человек» [10].

Автор методики - Дж. Бук (первая публикация - 1940 г., два полных руководства – в 1948 и 1966 гг.). Предлагается нарисовать дом, дерево и человека. Затем проводится опрос по разработанному плану (список из 64 вопросов). Методика предназначена как для взрослых, так и для детей.

В области клинической психологии были попытки выделить признаки рисунка, которые дифференцируют нормальных людей от психически больных. Интерпретация рисунков содержит много психоаналитических элементов и отличается у разных авторов.

Для того чтобы определить валидность рисуночной методики при диагностике психосоматических нарушениях у взрослых, было проведено сравнение результатов только рисунка человека из методики «Дом-Дерево-Человек» с медицинским диагнозом. Рисунок только человека брался, т.к. предполагается, что он наиболее информативен для данной выборки испытуемых (для лиц с

психосоматическими нарушениями), чем рисунки дома и дерева. Испытуемые предоставили информацию о своих медицинских диагнозах и выполнили рисуночную методику. Считалось количество совпадений показателей рисунка человека с имеющимся заболеванием (например, 100% - если все из имеющихся заболеваний отражены соответствующими признаками в рисунке, 50% - если из 2 имеющихся заболеваний в рисунке имеются признаки только по 1 заболеванию и т.д.). Показателями (критериями) выступали штриховка и выделение (акцентирование) деталей, частей тела, как наиболее четко диагностируемые показатели. Проводился как общий анализ результатов, так и отдельно по полу.

Результаты анализа рисунка человека из методики «Дом-Дерево-Человек» по мужчинам и женщинам отдельно приведены в табл. 1,2. Общие результаты исследования приведены в табл. 3.

*Таблица 1.*

Результаты рисунка человека из методики «Дом-Дерево-Человек». Женщины

<b>Медицинский диагноз</b>	<b>Показатели в рисунках</b>
Хроническая ангина. Хронический ларингит. Хронический отит.	Штриховка шеи. Разрыв на линии шеи.
Бесплодие. Кровотечения маточные дисфункц-е.	Левая рука закрывает низ живота. Нижняя часть туловища выделена штриховкой.
Мастопатия.	Жирной линией выделена грудь.
Хронический гастрит.	Фигура сужена в талии и подчеркнута штриховкой. Сильная штриховка всей фигуры.
Миопия.	Выделены глаза.
Мигрень.	Разрыв при рисовании линии головы.
Остеохондроз.	Разрыв линии между головой и телом. Рваные, штрихованные линии всей фигуры.
Гипертония.	Голова нарисована жирной линией с разрывом. Разрывы на линии головы.
Бронхиальная астма.	Фигура нарисована слабой штриховой линией.
Миома. Киста яичника.	Отсутствуют.



Таблица 2.

Результаты рисунка человека из методики «Дом-Дерево-Человек». Мужчины

Медицинский диагноз	Показатели в рисунках
Гипертония.	Разрыв линии между головой и телом.
Миопия.	Выделены глаза.
Остеохондроз.	Разрыв между головой и телом, шея выделена.
Экзема.	Сильная штриховка рук и ног.
Бронхиальная астма.	Заштрихованы шея и грудь.
Хронический гастрит.	Штриховка всей фигуры.
Псориаз. Язва 12-перстной кишки. Простатит. Язва кишечника. Диабет. Язвенный колит. Нейродермит.	Отсутствуют.

Как видно из полученных данных, ряд заболеваний не отражается в рисунках ни у мужчин, ни у женщин: это заболевания ЖКТ (нарушения ЖКТ, язва 12-перстной кишки, язва кишечника, язвенный колит, диабет), кожные заболевания (псориаз, нейродермит), ряд гинекологических заболеваний (миома, киста), простатит.

Таблица 3.

Общие результаты анализа экспертной валидности

	Совпадение с диагнозом
Вся выборка	55,2%
мужчины	36,6%
женщины	71,5%

Как видно из полученных данных, значения экспертной валидности (экспертной оценки) по рисунку человека из проективной рисуночной методики «Дом-Дерево-Человек» в целом по выборке составляет 55,2%. У женщин показатель выше (71,5%), у мужчин ниже (36,6%).

Полученные результаты показывает более низкие значения процента совпадений у мужской подвыборки.

Возможные объяснения этому:

- мужчины хуже выполняют рисунки, особенно человека, часто фигура изображается в виде палочек или карикатуры, что малоинформативно для анализа психосоматических нарушений;

- в отличие от женщин, у мужчин есть изображения фигуры человека в виде карикатуры, что может говорить о потребности в самозащите, о проблемах в

самовыражении, об использовании юмора для того, чтобы спрятать себя от других или о неприятии себя;

- женщины более ответственно и открыто выполняют рисунок, интересуются результатами, испытывают желание поделиться своими бедами; мужчины же выполняют рисунок достаточно демонстративно.

Таким образом, проведенное исследование позволяет сделать следующие выводы:

1. Рисуночная проективная методика «Дом-Дерево-Человек» обладает достаточной экспертной валидностью.

2. При анализе результатов рисуночных проективных методик следует учитывать половые различия. Рисунки женщин более информативны и валидны, чем рисунки мужчин.

Полученные данные могут использоваться психологами в области возрастной психологии, медицинской психологии, в психологическом консультировании и других прикладных областях психологии, где используются рисуночные методики.

#### **ПРИМЕЧАНИЯ**

1. Анастаси А., Урбина С., Психологическое тестирование. – СПб., 2007.
2. Бурлачук Л.Ф., Морозов С.М. Словарь-справочник по психодиагностике. – СПб.: Питер Ком, 1999.
3. Венгер А.Л. Психологические рисуночные тесты. – М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2003.
4. Клиническая психология [Текст] / Под ред. Перре М., Бауманна У. – СПб., 2007
5. Курпатов А. Пространство психосоматики. – М., 2006.
6. Потемкина О.Ф., Потемкина Е.В. Психологический анализ рисунка и текста. – СПб.: Речь, 2006.
7. Психосоматика / Сост. Сельченко К.В. – М.: Харвест, 2005.
8. Психологическая диагностика / Под ред. Гуревич К.М., Борисовой Е.М. – М., 2000.

9. Романова Е.С., Потемкина О.Ф. Графические методы в психологической диагностике. – М.: Дидакт, 1991.
10. Семенова З.Ф., Семенова С.В. Психологические рисуночные тесты. Методика «Дом–Дерево–Человек». - М., 2007.
11. Соколова Е.Т. Психологическое исследование личности. Проективные методики. – М.: ТЕИС, 2002.
12. Шапарь В.Б., Шапарь О.В. Практическая психология. Проективные методики. – РнД: Феникс, 2006.

*Е.С. Лонская*  
*E.S. Lonskaya*  
*г. Шарья, Костромская обл., Россия*  
*Sharjah, Kostroma region, Russia*

## **ВЗАИМОСВЯЗЬ ЛИЧНОСТНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ И ГОТОВНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА К ИННОВАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СИСТЕМЕ РОДОВСПОМОЖЕНИЯ**

**Аннотация:** Внедрение новых технологий не может быть успешным без заинтересованности и помощи медицинского персонала, их личностных особенностей. В работе представлены результаты изучения взаимосвязи личностных особенностей и готовности медицинского персонала в системе родовспоможения к инновационной деятельности.

Проблема репродуктивного здоровья населения приобрела сегодня первостепенное значение. Низкая рождаемость, высокая материнская и перинатальная смертность диктуют необходимость разработки новых технологий в акушерстве, которые призваны повысить качество медицинской помощи и снизить репродуктивные потери за счёт оказания специализированной медицинской помощи значительному числу беременных и новорожденных, особенно из групп высокого риска, обеспечения высокого качества реанимационной помощи новорожденным детям. Также необходимо решить

вопросы ранней диагностики и современного лечения патологии репродуктивной функции, невынашивания и патологии беременных.

Реагируя на изменения в системе здравоохранения, медицинские учреждения обращают все больше внимания на организацию и развитие инновационной деятельности. Прежде всего, обращается внимание на сущность понятия «инновация».

Внедрение новых технологий не может быть успешным без заинтересованности и помощи медицинского персонала как высшего, так и среднего звена, что, в свою очередь, напрямую зависит от их личностных особенностей.

В ходе исследования были сформированы три экспериментальные группы:

- группа 1: медицинские работники со стажем работы от 5 до 10 лет;
- группа 2: медицинские работники со стажем работы от 11 до 20 лет;
- группа 3: медицинские работники со стажем работы от 21 до 30 лет.

Изучив личностные особенности медицинского персонала, выявили: в выборке исследуемых преобладает средний уровень по всем факторам личностных особенностей медицинских работников:

- в группе 1 преобладают средние значения факторов А и В (по 7,2) и  $Q_1$  (7,3). Преобладают значения фактора С (7). Менее выражены значения факторов  $Q_2$  и Н (6 и 5,7). Доминируют: высокий уровень по факторам А (23,3%) и  $Q_1$  (20%), средний уровень по факторам В и  $Q_2$  (по 20%), Н (16,7%);

- в группе 2 доминируют средние значения факторов В и С (по 7,3), Н (7,1). Наименее выражены значения факторов  $Q_2$  (6,4) и  $Q_1$  (5,9). Преобладают: высокий и средний уровни по фактору В (по 13,3%), средний уровень по факторам А и  $Q_1$  (16,7% и 16,6%), С, Н и  $Q_2$  (по 20%);

- в группе 3 доминируют средние значения факторов В и С (по 7,5), преобладает значение по фактору  $Q_2$  (6,5). Менее выражены факторы А и  $Q_1$  (5,4 и 5,3). Наименьшее значение по фактору Н (4,9). Преобладают: высокий уровень по фактору В и С (по 20%), средний уровень по факторам А (20%) и  $Q_2$

(16,6%), средний и низкий уровни по фактору Q<sub>1</sub> (по 13,4%) и низкий уровень по фактору Н (16,7%).

Результаты достоверности различий между группами по однофакторному дисперсионному анализу F-критерий Фишера  $p \leq 0,05$ : по фактору А (0,26), В (0,39), С (0,58), Н (0,33), Q<sub>1</sub> (0,61), Q<sub>2</sub> (0,39).

Изучив личностные особенности, отметим: в выборке исследуемых по шкале «экстраверсия-интроверсия» преобладают эмоционально-неустойчивые экстраверты (50%). Менее выражены эмоционально-устойчивые экстраверты (20%), эмоционально-неустойчивые интроверты (17%) и эмоционально-устойчивые интроверты (13%).

В группе 1 и 2 доминируют эмоционально-неустойчивые экстраверты (23% и 16,6%), в группе 3 эмоционально-неустойчивые экстраверты и эмоционально-неустойчивые интроверты (по 13,3%).

По шкалам «экстраверсия-интроверсия» в выборке исследуемых наиболее выражен уровень «экстраверт» (39,9%), наименее уровень «интроверт» (36,6%) и «средний» (23,3%). По шкале «нейротизм-стабильность» в выборке отмечено преобладание «высокого» уровня (70%), менее выражены уровни «средний» (26,7%) и «очень высокий» (3,3%). Низкий уровень в выборочной совокупности не выявлен.

По шкале «нейротизм – стабильность» в группах 2, 3 преобладает «высокий» уровень - 26,7%, менее выражен «средний» - 6,6%. Доминирует «высокий» уровень – 16,6% и «средний» -- 13,3%. «Низкий» уровень по шкале «нейротизм-стабильность» в выборке исследуемых не выявлен.

Достоверность различий личностных особенностей между группами по критерию Фишера  $p \leq 0,05$ : экстраверсия-интроверсия (1,15), нейротизм (0,58).

Изучена готовность медицинского персонала к инновационной деятельности: для медицинского персонала в выборке в целом характерна активность, готовность к продуцированию новых идей. Для сотрудников важно заниматься творчеством, создавать новое, они не боятся нового. Однако, медицинский персонал менее готов к вложению денег в инновации:

- в группе 1 выявляется тенденция в стремлении продуцировать новые идеи и заниматься творчеством, создавать, придумывать что-то новое. Они в большей степени считают себя творческими людьми, им нравится делать всё по-своему, оригинально, поощряют креативность в других людях;

- в группе 2 для медицинского персонала важно разнообразия в жизни, они не боятся ошибок и конструктивно реагируют на них;

- для медицинского персонала группы 3 характерны решительность, независимость, комфортно чувствуют себя в нестабильной обстановке.

Выявлено, что готовность к инновационной деятельности имеет прямую сильную взаимосвязь с факторами А (общительность), В (интеллектуальность), С (самостоятельность), Н (эмоциональная устойчивость), Q<sub>1</sub> (восприимчивость к новому), Q<sub>2</sub> (смелость) (0,84).

В группе 1 готовность к инновационной деятельности имеет прямую сильную связь с факторами С (эмоциональная устойчивость) (0,79), Q<sub>1</sub> (восприимчивость к новому) (0,72), Q<sub>2</sub> (самостоятельность) (0,76), прямую среднюю связь с факторам В (интеллектуальность) (0,49), слабую с факторами А (общительность) (0,29), Н (смелость в социальных контактах) (0,27).

В группе 2 готовность к инновационной деятельности имеет прямую сильную связь с факторами С (эмоциональная устойчивость) (0,73), Q<sub>2</sub> (самостоятельность) (0,72), прямую среднюю связь с факторами Н (смелость в социальных контактах) (0,48), Q<sub>1</sub> (восприимчивость к новому) (0,49), слабую с факторами А (общительность) (0,22), В (интеллектуальность) (0,28).

В группе 3 готовность к инновационной деятельности имеет прямую сильную связь с факторами Q<sub>1</sub> (восприимчивость к новому) (0,84), Q<sub>2</sub> (самостоятельность) (0,71), прямую среднюю связь с факторами С (эмоциональная устойчивость) (0,69), Н (смелость в социальных контактах) (0,49), прямая слабая связь с факторами А (общительность) (0,26), В (интеллектуальность) (0,28).

Установлено влияние типологических личностных особенностей на готовность к инновационной деятельности: шкалы «Экстраверсия»,

«Интраверсия», «Нейротизм», «Стабильность» имеют сильную прямую связь (0,79) с готовностью медицинского персонала к инновационной деятельности статистически доказанную (7,9).

В группе 1 выявлена прямая сильная связь между готовностью к инновационной деятельности и типологическими особенностями личности: экстраверсия-интроверсия (0,72), нейротизм-стабильность (0,84).

В группе 2 так же выявлена прямая сильная связь между готовностью к инновационной деятельности и типологическими особенностями личности: экстраверсия-интроверсия (0,78), нейротизм-стабильность (0,72).

В группе 3 отмечается прямая сильная связь между готовностью к инновационной деятельности и типологическими особенностями личности: экстраверсия-интроверсия (0,82), нейротизм-стабильность (0,7).

#### Вывод

Анализ литературных источников показал, что до настоящего времени нет работ, посвященных взаимосвязи личностных особенностей и готовности медицинского персонала системы родовспоможения к инновационной деятельности. Полученные результаты исследования свидетельствуют о том, что медицинский персонал должен обладать коммуникативными и интеллектуальными свойствами, эмоциональной устойчивостью, восприимчивостью к новому, самостоятельностью, что влияет на готовность к внедрению новых технологий в системе родовспоможения.

## **ВЛИЯНИЕ СЕМЕЙНЫХ УСТАНОВОК И УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ БРАКОМ НА ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СУПРУГОВ**

**Аннотация:** Современная жизнь очень динамична, сложна и полна социальными изменениями. Условия социально-экономической нестабильности наносят удар по наиболее уязвимым социальным институтам, и, в первую очередь, по институту семьи.

Принципиальным для семьи является вопрос удовлетворенности браком и согласованности семейных установок, то есть выработки супружеских взаимоотношений, включающих в себя способы контактов с окружающими, принятия решений, методов преодоления разногласий и выхода из кризиса, представлений супругов о наиболее значимых сферах семейной жизни. Все это позволяет сделать вывод о том, что современная картина процессов, происходящих в семье, способствующих нарушению взаимоотношений и возникновению неудовлетворенности браком, рассогласованности семейных установок нуждается в более пристальном рассмотрении.

Методология исследования. В данной статье делается попытка осмыслить результаты проведенного исследования удовлетворенности браком, согласованности семейных установок и их влияния на взаимоотношения между супругами.

Для достижения поставленной цели решаются следующие задачи:

1. Изучить семейные установки и удовлетворенность браком.
2. Изучить взаимоотношения супругов в семье.
3. Установить влияние семейных установок и удовлетворенности браком на взаимоотношения супругов в семье.

Объект исследования - 28 супружеских пар (56 человек) со стажем брака от 2 до 25 лет. Были сформированы 4 группы: группа 1 – первый брак, детей нет



(семейный стаж 2-5 лет); группа 2 – первый брак, 1-2 ребенка (семейный стаж 3-10 лет); группа 3 – второй брак, нет детей (семейный стаж 2 -5 лет); группа 4 – второй брак, 1-2 ребенка (семейный стаж 3 - 10 лет).

Предмет исследования - семейные установки, удовлетворенность браком, взаимоотношения супругов.

В основе исследования лежат следующие методы: теоретический анализ литературы, эксперимент, тестирование, методы математической статистики и методики: тест-опросник удовлетворенности браком (Столин В.В., Романова Т.Л., Бутенко), «Ролевые ожидания партнеров» (РОП) Н. Волковой (1979), методика выявления особенностей взаимоотношения между супругами (Алешина Ю.Е., Гозман Л.Я., Дубовская Е.М., 1987).

Результаты исследования. Рассмотрение уровня удовлетворенности браком показало преобладание «благополучного» типа семьи и высокий уровень удовлетворенности браком в супружеских парах с детьми (группы 2 и 4 по 100%). «Скорее благополучный» тип семьи и средний уровень удовлетворенности браком выявлен в молодых парах группы 1 (100%). Низкий уровень удовлетворенности браком и «переходный» тип семьи выявлен у супругов, состоящих в повторном браке (группа 3 - 100%).

В выборке исследуемых преобладает «благополучный» тип семьи в группах 2 и 4 (41 и 38,9 соответственно). Это может быть связано с тем, что супруги группы 2 находятся на этапе «молодой семьи», а пары группы 4 находятся во втором браке и имеют большой стаж семейной жизни (5-10 лет). «Скорее благополучный» тип семьи выявлен в парах группы 1 (36,1). Возможно, это связано с отсутствием в данных семьях детей. «Переходный» тип семьи выявлен у супружеских пар группы 3 (28,3) – данные семьи состоят во втором браке и не имеют детей. Между группами семей есть слабые различия ( $p=0,02$ ).

Исследование было продолжено определением согласованности семейных установок в супружеской паре.

Для супружеских пар группы 1 наиболее значимыми являются установки: эмоционально-психотерапевтическая ценность (4,1) и внешняя

привлекательность (4,8). Для супружеских пар групп 2 и 4 наиболее значимыми являются установки: внешняя привлекательность (4,2 и 3,7 соответственно) и ролевая адекватность супругов (4,4 и 4,8). Супруги группы 3 наиболее значимой выделяют хозяйственно-бытовые установки (5,2). Значимое влияние на взаимоотношения супругов оказывает ролевая адекватность супругов ( $p=0,03$ ); слабое влияние оказывает личностная идентификация с супругом ( $p=0,018$ ) и установки на значимость внешнего облика ( $p=0,017$ ).

Далее исследовалось межличностное общение супругов.

Внутри групп средние значения по шкалам особенностей взаимоотношений в группах 1 и 3, 2 и 4 распределены практически равномерно. Для семейных пар групп 2 и 4 характерна успешность взаимоотношений между супругами, в отличие от семейных пар групп 1 и 3, в которых не налажена система взаимоотношений. На взаимоотношения супругов оказывают слабое влияние такие характеристики, как доверительность общения ( $p=0,04$ ) и сходство во взглядах супругов ( $p=0,05$ ).

На взаимоотношения в молодых семьях (группа 1) оказывают сильное влияние интимно-сексуальные установки ( $r=0,89$ ) и слабое влияние оказывают родительно-воспитательные установки ( $r=0,82$ ).

На взаимоотношения супругов, состоящих в первом браке с детьми (группа 2) оказывают сильное влияние семейные установки: моральная и взаимная поддержка супругов ( $r=0,9$ ) и согласованность в вопросах организации быта ( $r=0,87$ ).

На взаимоотношения супругов, состоящих в повторном браке без детей (группа 3) оказывают слабое влияние семейные установки: ведение домашнего хозяйства ( $r=0,83$ ); сходство в восприятии супружеских ролей, позиций, занимаемых супругами в семье ( $r=-0,81$ ).

На взаимоотношения супругов, состоящих в повторном браке с детьми, оказывают сильное влияние семейные установки (налаженность сексуальных отношений в семье -  $r=0,95$ ).

Выводы. Проблема супружеских взаимоотношений в последнее время занимает в психологической науке заметное место. Значимость семьи

предопределяет дальнейший рост внимания к этой теме. Огромный пласт работ посвящен проблеме влияния установок супругов в сфере семейных ролей и удовлетворенности браком на взаимоотношения супругов в семье. Полученные данные свидетельствуют о том, что несовпадение мнений супругов по вопросам функций семьи, характера распределения семейных установок приводит к дезорганизации семьи, влияет на взаимоотношения супругов.

Наиболее важным, с точки зрения многих авторов, являются супружеские взаимоотношения, которые определяются удовлетворенностью браком и согласованностью семейных установок, то есть выработки своего собственного стиля супружеского общения, способа контактов с окружающими, принятия решений, методов преодоления разногласий внутри семьи, представлений супругов о наиболее значимых сферах семейной жизни.

#### **ПРИМЕЧАНИЯ**

1. Алешина Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. – М.: Класс, 2006.
2. Гозман Л.Я. Процессы межличностного восприятия в семье. Межличностное восприятие в группе. – М.: МГУ, 2008.
3. Голод С. Стабильность семьи: социологический и демографический аспекты. – Л., 2007.
4. Дружинин В.Н. Психология семьи. – Екатеринбург: Деловая книга, 2007.
5. Калинина Р.Р. Введение в психологию семейных отношений. – СПб.: Речь, 2008.
6. Ковалев С.В. Психология семейных отношений. – М.: Академический проект, 2007.
7. Обозов Н.Н. Диагностика супружеских затруднений. – М., 2007.
8. Столин В.В. Психологические основы семейной терапии. – М., 2008.
9. Эйдемиллер Э.Г. Психология и психотерапия семьи. – СПб.: Питер, 2009.

*М.В. Рыжкова*  
*M.V. Ryzhkova*  
*г. Кирово-Чепецк, Россия, Кирово-Чепецкая ЦРБ*  
*Kirovo-Chepetsk, Russia, Kirovo-Chepetsk CRH*

## **ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ БОЛЬНЫХ ХИРУРГИЧЕСКОГО И ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ**

**Аннотация:** Люди, перенесшие травму, операцию, продолжительно находящиеся в больничных условиях, терпящие боль, мучительные хирургические или травматологические манипуляции и вмешательства, находящиеся в непривычных социальных условиях, ограниченно общающиеся с родными и близкими, имеют риск возникновения тревожности.

В настоящее время проблема изучения эмоциональных состояний у больных хирургического стационара одна из наиболее сложных проблем современной психологической и медицинской наук. Изучение эмоциональных состояний человека, их регуляция и особенности всегда будут актуальными для специалистов, занимающихся изучением личностных особенностей.

Несмотря на то, что проблема эмоциональных состояний давно изучается психологами, медицинскими, клиническими психологами, актуальностью темы исследования являются гендерные особенности проявления эмоциональных состояний больных хирургического стационара, о которых имеются незначительные упоминания в литературе.

**Цель исследования:** выявить гендерные особенности проявления эмоциональных состояний хирургических и травматологических больных.

**Методы:** теоретический анализ источников информации, тестирование, методы математической статистики.

**Результаты исследования и выводы.** В экспериментальном исследовании пациентов с хирургическим профилем заболевания было установлено, что ситуативная тревожность выше у женщин, чем у мужчин; личностная тревожность выше у женщин, чем у мужчин; фрустрация выше у женщин, чем у

мужчин; агрессивность выше у мужчин, чем у женщин; ригидность отсутствует как у мужчин, так и у женщин.

В экспериментальном исследовании пациентов с травматологическим профилем заболевания было установлено, что ситуативная тревожность выше у женщин, чем у мужчин; личностная тревожность выше у женщин, чем у мужчин; тревожность ниже у женщин, чем у мужчин; фрустрация выше у женщин, чем у мужчин; агрессивность ниже у женщин, чем у мужчин; ригидность выше у мужчин, чем у женщин.

Полученные данные в выборке в целом показали, что ситуативная тревожность, как мужчин, так и у женщин выше, чем личностная тревожность. У мужчин ситуативная тревожность (реакция на стрессовую ситуацию) выше личностной тревожности. У женщин ситуативная тревожность незначительно выше личностной тревожности, т.е., женщины воспринимают ситуацию лечения как более угрожающую и реагируют на нее эмоциональнее, чем мужчины.

У пациентов с травматологическим профилем заболевания среднее значение тревожности выше, чем у пациентов с хирургическим профилем заболевания. Причем у мужчин с травматологическим профилем среднее значение тревожности незначительно выше, чем у женщин этого же профиля. Так, мужчины травматологического профиля сильнее реагируют на стрессовую ситуацию. У мужчин хирургического профиля среднее значение тревожности ниже, чем у женщин этого же профиля, т.е., пациенты с травматологическим профилем имеют большую склонность к переживанию тревоги и более низкий порог возникновения реакции тревоги.

Средние значения фрустрации пациентов с травматологическим профилем заболевания выше, чем у пациентов с хирургическим профилем. У женщин травматологического профиля самое высокое среднее значение среди исследуемых пациентов хирургического стационара и выше, чем у мужчин травматологического профиля. У женщин хирургического профиля среднее значение значительно выше, чем у мужчин этого же профиля, и немного ниже, чем у женщин травматологического профиля. Мужчины с хирургическим

профилем имеют самое низкое среднее значение среди исследуемых пациентов хирургического стационара. Это может быть связано с тем, что в условиях стационара у женщин состояние фрустрации более выражено, чем у мужчин.

Агрессивность мужчин хирургического стационара выше агрессивности женщин. Причем, агрессивность мужчин с хирургическим профилем заболевания выше, чем у мужчин травматологического и у женщин хирургического профиля. Наименее агрессивны женщины с травматологическим профилем заболевания.

Наибольшее среднее значение ригидности имеют мужчины с травматологическим профилем заболевания, что значительно выше, чем у женщин этого же профиля, и выше, чем у мужчин с хирургическим профилем. Среднее значение ригидности у мужчин и женщин с хирургическим профилем распределено равномерно. Ригидность у женщин с хирургическим профилем заболевания незначительно выше, чем у женщин с травматологическим профилем.

С целью снижения ситуативной тревожности женщин хирургического стационара может быть предложено обучение пациентов начальным приемам аутогенной тренировки по Шульцу. Целью обучения приемам аутогенной тренировки является снятие эмоционального напряжения и болевого синдрома, устранение бессонницы, развитие способности к релаксации и мобилизации в любой обстановке, то есть способности к самоконтролю. Для снижения тревожности у мужчин с травматологическим профилем заболевания, фрустрации у женщин хирургического стационара, агрессивности у мужчин хирургического стационара, ригидности у мужчин с травматологическим профилем заболевания необходимо использовать методы психической саморегуляции, используемые в повседневной жизни: сон, водные процедуры, физические упражнения и спорт, смену обстановки. Медицинский персонал должен помнить, что во взаимодействии с больными хирургического и травматологического профиля важное значение имеет установление и

поддержание оптимального психологического контакта, понимающее общение, слушание, пространственная организация общения, эмпатия.

*А.Ф. Санников  
A.F. Sannikov  
Office of the Federal Service for the Execution of the Punishment  
of Russia for the Kirov Region  
г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России  
Kirov, Russia, FSBEI HE Kirov SMU MOH Russia*

## **ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ТБОР КАДРОВ**

Этих лиц предлагалось  
«свидетельствовать в Сенате» и  
«буде по свидетельству явятся таковые,  
которые ни в науку, ни в службу  
не годились и впредь не годятся,  
отнюдь жениться и замуж итить не допускать»  
Указ Петра Великого 1722г.

В современном мире деятельность по управлению персоналом выходит на одно из первых мест в системе менеджмента. Успешные руководители обращают внимание на то, что невозможно построить эффективную систему управления предприятием без полного использования кадрового потенциала. Понятие «профессиональный отбор» было впервые введено профессором Гарвардского университета Г. Мюнстербергером еще в начале века. Основная заслуга Г. Мюнстерберга состоит в доказательстве преимуществ научного экспериментально - психологического подхода к отбору профессиональных кадров по сравнению с традиционными методами, основанными на житейском опыте или интуиции. Теоретической базой профессионально психологического отбора являются концепции социально-биологической сущности человека и соотношении его врожденных и приобретенных качеств к определенной

профессии. Мир профессий огромен и насчитывает более 20 тысяч профессий и около 40 тысяч специальностей.

Кадровая психодиагностика – область психологии, в рамках которой разрабатываются и реализуются методы выявления и измерения индивидуально-психологических особенностей личности. Методики, направленные на изучение и измерение психологических показателей предрасположенности человека к данной профессиональной деятельности, должны соответствовать определенным требованиям:

1. Методики должны позволять собирать диагностически значимую информацию за короткое время.

2. Методики предоставляют информацию не вообще о человеке, а о его конкретных психологических качествах.

3. Собираемая информация должна представляться в таком виде, чтобы возможно было осуществить количественное и качественное сравнение лиц, прошедших тестирование.

4. Информация, полученная с помощью теста, должна быть полезна с точки зрения прогноза развития, общения, эффективности обследуемого в той или иной деятельности.

Конечным результатом психологической диагностики является описание свойств оцениваемого работника - *экспертное заключение*. В реальной кадровой работе диагност получает право на такое заключение только при абсолютном доверии к нему со стороны администрации и делегировании соответствующих властных полномочий, а также в случае существования нормативных документов, которые регламентируют процесс постановки диагноза. В качестве примера реализации такого подхода можно привести систему профессионального отбора в силовых ведомствах, где существуют ведомственные приказы, детально описывающие патопсихологические противопоказания для сложных видов профессиональной деятельности.

Необходимо отметить два условия, которые необходимо соблюдать при приёме на работу. Первое условие – чтобы психологическая диагностика



считалась правомерной необходимо упоминания (приказы, распоряжения, рекомендации и пр.) о психологическом тестировании в нормативных правовых актах, регулирующих трудовые отношения в данном коллективе. Для проверки деловых качеств работника и его соответствия поручаемой работе трудовое законодательство предусматривает проведение конкурса и прием на работу с испытанием. Иными словами, психологическое тестирование не признается окончательным способом оценки деловых качеств кандидата на занятие определенной должности. Отсюда следует вывод: тестирование может проводиться исключительно с добровольного согласия кандидата на работу. Второе условие основано на требовании закона обеспечить справедливое и равное отношение ко всем лицам, поступающим в организацию. Трудовой Кодекс Российской Федерации запрещает необоснованный отказ в приеме на работу (ст. 64 ТК РФ). Необоснованным считается отказ, основанный на обстоятельствах, не связанных с деловыми качествами работника. Поэтому низкая степень развития психологических качеств личности, например таких, как необщительность, конформность, социальная компетентность и прочих, не может служить основанием для отказа в приеме на работу, если претендент обладает необходимыми профессиональными знаниями и навыками и отвечает требованиям, установленным нормативными правовыми актами.

Существует четыре основных вида представления результатов диагностики, удобные с точки зрения принятия кадровых решений:

1. *Расчет баллов по критериям оценки.* Дает информацию о степени выраженности качеств - критериев оценки. Наиболее распространенная форма представления таких данных – «профиль» качеств, представленный в графической или табличной форме.

2. *Результаты категоризации* (отнесение к той или иной группе, классу). Такой способ представления результатов представляет собой диагноз в его элементарном варианте («годен» - «не годен»).

3. *Содержательное описание* (заключение, портрет, характеристика). Не требует от заказчика специальной подготовки и наиболее просто в восприятии.

Другой проблемой может стать субъективизм восприятия информации лицом, которое использует результаты диагностики, а также субъективизм в интерпретации данных диагностом.

4. *Результаты ранжирования* (рейтинг, место в списке). Получение возможно путем сравнения результатов разных людей на основе интегрального (комплексного) балла.

В качестве основания для практической типологии тестов, выбран принцип, предложенный В.В. Столиным и А.Г.Шмелевым. Он основан на различии методических приемов, лежащих в основе тестов и предложены следующие типы методик:

1. *Объективные тесты*. Среди наиболее часто используемых объективных тестов следует назвать тесты интеллекта. При их выполнении испытуемый должен решать логические, арифметические, пространственные задачи. Время выполнения заданий в большинстве объективных тестов лимитировано.

2. *Стандартизованные самоотчеты*. Тесты-опросники: тесты этого типа наиболее часто используются в кадровой работе. Опросники бывают одномерные и многомерные (многофакторные), позволяющие оценить сразу несколько психологических черт. В последнем случае каждая измеряемая черта представлена группой вопросов (обычно 7 и более). В качестве примера многомерных стандартизованных опросников можно привести знаменитые ММРІ, тест Кэттела16PF, СРІ. По своему содержанию тесты-опросники представляют собой списки вопросов или утверждений (так называемых, «стимульных ситуаций») с заданными вариантами реакций (ответов) испытуемого на них. Возможные варианты ответов: а) «верно» или «неверно» (опросник ММРІ); б) «да», «иногда», «нет» (опросник 16 PF). Многофакторные личностные опросники требуют значительных временных затрат на проведение, так как включают в себя несколько сотен вопросов. Например, в СМІЛе - стандартизованном методе исследования личности (это одна из трех русскоязычных версий теста ММРІ, разработанная Л.Н. Собчик) содержится 566 утверждений, занимающих у респондента от одного до двух-трех часов.

3. *Проективные методики.* Эти методики задействуют в испытуемом процессы воображения. Инструкции проективных тестов предлагают человеку «спроецировать» себя в заданную стимульную ситуацию и создать на ее основе некоторый индивидуальный продукт в виде текста, рисунка, рассказа, эмоционального состояния и пр. Предполагается, что подобный продукт несет в себе особенности характера и мотивационно-ценностной сферы испытуемого. Следует сказать, что анализ и интерпретация результатов проективных методик требуют определенного опыта и подготовки. Среди широко известных и часто используемых в кадровой работе проективных тестов следует назвать тест цветных выборов Люшера и рисунок несуществующего животного.

4. *Аппаратурные методики.* Предполагают психофизиологическое обследование с использованием специальной компьютерной программы при помощи которой у кандидата оцениваются особенности высшей нервной деятельности (скорость реакции, динамические характеристики нервной системы) и высшие психические функции (особенности памяти, внимания, восприятия).

5. *Диалогические методики:* предполагают непосредственный контакт психодиагноста и испытуемого. Эти техники требуют высокой коммуникативной компетентности. Вариантом диагностической техники является собеседование по результатам психологического обследования. В нем уточняются результаты и проверяются гипотезы, высказанные по результатам ранее выполненных тестов. Одновременно при собеседовании испытуемому может быть предоставлена краткая обратная связь в грамотной с точки зрения деонтологии форме.

Процедурные правила проведения психодиагностического обследования. Главная цель психодиагностического обследования - получение максимально полной, достоверной и значимой, с точки зрения принятия кадровых решений, информации о психологических особенностях и ресурсах человека. Любой, даже очень хороший тест, будет работать лишь в том случае, если Вы создадите испытуемому соответствующие условия для самораскрытия. Респондент в ходе

обследования должен оказаться в такой ситуации, которая позволит ему чувствовать себя естественно и уверенно. Страх за результаты тестирования снижает у человека самооценку и повышает социальную желательность. В результате тест описывает нереальную личность, а некое представление испытуемого об идеальном кандидате на вакантную должность. Важным моментом, влияющим на достоверность и эффективность работы респондента, является продолжительность тестирования. Она не должна превышать 3-х часов. При более длительной процедуре снижается мотивация работы, увеличивается количество ошибок, возможно появление утомления и раздражительности. Следующее - это постоянство при позиционировании методик внутри тестовой батареи. Разным испытуемым тестовая батарея всегда должны предъявляться в одном и том же порядке. Это позволит избежать так называемого «позиционного эффекта», который связан с взаимовлиянием методик друг на друга. Существенное значение имеет полиграфическое качество стимульного материала, наличие удобных стульев, столов, благоприятный температурный режим, возможность проветривать помещение во время перерывов. При тестировании в компьютерном классе должны выполняться гигиенические требования эксплуатации вычислительной техники (удаленность мониторов, наличие защитных экранов и пр.). Для создания благоприятной психологической атмосферы, снижения напряженности у испытуемого и, в конечном итоге, получения достоверного результата при тестировании следует придерживаться следующих основных правил:

1. Заранее согласовывать с испытуемым дату, время обследования, обязательно сообщать о его продолжительности.

2. Тестирование следует проводить в отдельном помещении, с соблюдением необходимых санитарно-гигиенических норм (площадь на одного испытуемого не менее 3 кв. метров, наличие вентиляции, окон, приятный интерьер и пр.), при отсутствии телефонов и других отвлекающих моментов.

3. Во время тестирования следует предусмотреть 10-минутные перерывы через каждый час работы.

4. Перед тестированием важно установить психологический контакт с испытуемым, еще раз сообщить о времени, необходимом для прохождения тестирования, выразить уверенность в способности испытуемого справиться с заданиями тестов, сообщить, что полученная информация является конфиденциальной, позволяет выявить потенциал кандидата (в том числе скрытый) и является не только основанием для принятия кадрового решения, но и подспорьем в ходе его профессиональной адаптации на новом месте работы.

5. Не следует сообщать испытуемому подробности об интерпретации результатов - это может повлиять на уровень их достоверности и будет способствовать девальвации методики.

6. Во время психодиагностического обследования следует быть приветливым, вежливым и проявлять готовность прийти на помощь в случае необходимости.

7. В отношении испытуемого следует занять партнерскую позицию («мы делаем с Вами общее дело, мы заинтересованы в получении достоверной информации и будем Вам благодарны за нее»), взаимодействие с позиции силы («сейчас мы все про Вас узнаем!») недопустимо.

8. Сотруднику кадровой службы, проводящему обследование, не следует вести разговоры с посторонними лицами.

9. При интересе со стороны испытуемого к результатам тестирования следует выразить готовность предоставить эту информацию в устной конспективной форме и сообщить, когда это может быть сделано.

10. При завершении обследования следует проинформировать испытуемого о дальнейшем взаимодействии (сроки, форма и пр.) и обязательно поблагодарить за проделанную работу.

Процедура профотбора является первым этапом вступления нового сотрудника в коллектив организации. Представителю кадровой службы, психологу проводящему обследование, следует помнить о том, что он является полномочным представителем своей фирмы и демонстрирует принятые в ней формы и методы работы с персоналом, отношение к людям. Искреннее уважение

к человеку, согласившемуся на тестирование, - не только признак профессионального отношения к своей работе, но и позиция, выгодная с точки зрения кадровой службы и всей организации в целом. Поведение испытуемого во время выполнения тестов может служить дополнительным источником информации о его индивидуально-психологических особенностях. Человека, как нельзя лучше, характеризуют его вопросы и непосредственные реакции в ситуации с повышенным психическим напряжением.

Подбор и оценка специалиста по психодиагностике. Из опыта работы руководителей кадровых служб и специалистов по оценке персонала позволят выделить ряд параметров, которые необходимо учитывать при подборе кандидата на должность психодиагноста:

1. Предпочтительное образование - базовое психологическое. Как правило, высокое качество подготовки присутствует у выпускников психологических факультетов университетов и педагогических вузов. Большое значение имеет психологическая специализация. Индивидуально-психологической диагностикой лучше владеют выпускники кафедр медицинской психологии, общей психологии и психологии труда. Наибольшим опытом проведения социально-психологической диагностики обладают те, кто специализировался по кафедре социальной психологии.

2. Важны опыт практической диагностической работы и знание конкретных методик. В профессиональный актив психодиагноста должны входить тесты, позволяющие решать широкий спектр задач и получать комплексное представление об испытуемом. Желателен опыт работы и свободное владение несколькими комплексными личностными опросниками (тест Кеттела, ММРІ, СРІ и др.), тестами способностей (КОТ, матрицы Равена, тест Векслера), проективными методиками («Дом – Дерево – Человек», тест Люшера, «Рисунок несуществующего животного», рисуночный апперцептивный тест). Желательно, чтобы опыт практической диагностической работы составлял не менее 1 года.

3. Для выявления уровня профессиональной подготовки психодиагноста можно использовать вопрос о структуре Заключения по результатам

психодиагностического обследования. Заключение должно быть ориентировано на конкретную задачу (профотбор, включение в кадровый резерв и пр.) и иметь структуру, позволяющую принимать решение о профпригодности (соответствии требованиям руководящей должности и пр.).

4. Некоторое представление об итоговой продукции психодиагноста можно получить, ознакомившись с образцами Заключений, написанных им ранее. При этом следует обратить внимание на:

- объем Заключения (заключение объемом менее 1/2 страницы – «отписка»; обычно полноценный психологический портрет занимает 1,5-2 страницы машинописного текста);

- литературный стиль и уровень грамотности;

- умение излагать результаты тестирования доступным языком, адаптированным для кадровых служб (без чрезмерного использования специальных терминов);

- соответствие структуры и формы изложения материала задачам тестирования;

- наличие выводов и рекомендаций;

- соблюдение деонтологических принципов при изложении конфиденциальной информации.

5. Квалифицированный психодиагност обладает необходимыми знаниями и опытом по формированию тестовых батарей под конкретную задачу. При этом учитываются не только соответствие шкальной структуры задействованных методик критериям профотбора, но и общая продолжительность и порядок предъявления тестов.

6. Не допускать к психодиагностической и аналитической работе психологов нарушающих требования профессиональной этики.

#### **ПРИМЕЧАНИЕ**

1. Основы психологии: Практикум / Ред. Сост. Л.Д.Столеренко. – Ростов н/Д: Феникс, 2006.

2. Практическая психодиагностика. Методики и тесты / Ред-сост. Д.Я.Райгородский. – Самара: «Бахрах- М», 2005.

3.Собчик Л.Н. Психология индивидуальности. Теория и практика психодиагностики. – СПб.: Изд-во Речь, 2003.

4.Психодиагностика в уголовно-исполнительной системе. Учебно - методическое пособие / под ред. М.Г.Дебольского. – М.: НИИ ФСИН России, 2008.

*Ю.П. Санникова  
Y.P. Sannikova*

*г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО Вятский государственный университет  
г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России  
Kirov, Russia, FSBEI HE Vyatka State University  
Kirov, Russia, FSBEI HE Kirov SMU MOH Russia*

## **ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПОРТРЕТ БЕЗРАБОТНЫХ ЖЕНЩИН**

Безработица представляет собой сложное многоаспектное социально-экономическое явление, присущее обществу с рыночной экономикой, когда часть трудоспособного населения, незанятого в производственной сфере, не может реализовать свою рабочую силу на рынке труда из-за отсутствия подходящих рабочих мест и лишается вследствие этого заработной платы как основного источника необходимых средств к существованию. Последствия безработицы следующие: с точки зрения общеэкономических интересов происходит снижение национального дохода, высвобожденные работники в большинстве своем не сразу трудоустраиваются, происходит снижение их профессионально - квалификационного уровня.

«Безработные граждане лишаются такой ценности, как работа и связанных с ней престижа, материального благополучия, признания. Это накладывает отпечаток на их эмоциональное состояние, личностные особенности, поведение. В последнее время снижение масштабов безработицы сопровождаются увеличением ее средней продолжительности, снижением временной (до 3



месяцев) и увеличением роста хронической (более 6 месяцев) безработицы. Для решения данной проблемы создан и действует государственный механизм - служба занятости. Она предоставляет безработным помощь как в виде материальной поддержки, так и при трудоустройстве. При этом приоритетными задачами службы занятости населения является повышение квалификации безработных и переобучение их на новые профессии, психологическое сопровождение»[41,С.34].

Женщины составляют большую часть безработных, зарегистрированных в органах службы занятости (68%). Кроме того, среди хронических безработных также преобладают женщины (9%). Итак, в настоящее время наиболее актуальным, является организация психологических мероприятий по активизации поведения на рынке труда именно у безработных женщин. Вместе с тем вопросы трудоустройства безработных женщин нельзя решить до тех пор, пока их личностные проблемы, связанные с ситуацией безработицы, не будут решены. Часто сами безработные женщины не могут выйти из кризисного состояния, поэтому нуждаются в психологическом сопровождении сотрудников службы занятости. Кроме того, исследования в области психологических особенностей безработных граждан носят разбросанный, бессистемный характер и в целом немногочисленны. Поэтому актуальным и значимым, с нашей точки зрения, является изучение личностных особенностей безработных женщин, состоящих на учете в центрах занятости населения, с тем, чтобы эффективно выстраивать программу психологического сопровождения. В этой связи тема выбранного исследования является достаточно актуальной и определяет его цель.

Цель исследования - изучение особенностей психологического портрета безработных женщин в рамках службы занятости.

Объект исследования – безработные женщины.

Предмет – психологический портрет безработных женщин в рамках службы занятости.

Гипотезой исследования стало предположение о том, что безработные женщины находятся в ситуации кризиса, который проявляется в ухудшении эмоционального состояния, формировании негативной жизненной перспективы, снижении активности, изменении ряда личностных характеристик.

Выдвинутые нами цель и гипотезы позволили сформулировать следующие исследовательские задачи:

1. Анализ проблемы психологического сопровождения безработных женщин в психологической литературе.

2. Изучение психологических особенностей личностного развития безработных граждан.

3. Разработка и апробация программы психологического сопровождения безработных женщин в рамках службы занятости г. Кирова.

Методологическую основу исследования составили: современные концепции психологического сопровождения (Н.Г. Осухова, Е.И. Казакова, М.Р. Битянова), современные психологические исследования личностных особенностей безработных (Ю.М. Плюснин, С.Л. Дановский, Л. Пельцман, И.А. Волошина).

Методы исследования представлены логико-психологическим анализом предметного содержания психологической и специальной литературы; эмпирическими методами - психологическим тестированием, анкетированием, статистическими методами, количественным и качественным анализом полученных фактических данных.

В работе использовались следующие методики – 16-ти факторный личностный опросник Р.Кеттелла, опросники «Смыслжизненные ориентации» Д.А. Леонтьева, «Шкала субъективного благополучия», опросник «Самочувствие. Активность. Настроение».

Экспериментальное исследование проводилось на базе Учебно-методического центра Департамента Федеральной Государственной службы занятости населения по Кировской области. В исследовании приняли участие 38 безработных женщин в возрасте от 26 до 54 лет, состоящих на учете в

Государственной службе занятости населения. Двадцать женщин состояли на учете менее шести месяцев («нехронические безработные»), восемнадцать – более шести месяцев («хронические безработные»). Высшее образование имеют 27%, среднее специальное – 58%, среднее – 15% испытуемых (по материалам Е.В. Филимоновой).

В качестве методов исследования и обработки материалов нами были использованы: экспериментальные психодиагностические методы сбора информации, статистические методы обработки данных, качественный анализ и интерпретация результатов.

Обратимся к результатам шестнадцатифакторного личностного опросника Р.Кеттелла.

Полученные результаты можно рассмотреть как общие тенденции к формированию тех или иных черт.

Низкие результаты по фактору Q2 свидетельствуют о том, что безработные женщины несамостоятельны, привязаны к группе. В поведении они ориентируются на мнение группы, нуждаются в поддержке, советах и одобрении окружающих. Предпочитают жить и работать вместе с другими людьми не только потому, что они очень общительные, а потому что у них отсутствует инициатива и смелость в выборе собственной линии поведения.

Безработные женщины легко относятся к жизни, верят в удачу, о будущем заботятся мало, живут по принципу «авось пронесет» (фактор F).

У испытуемых по фактору А наблюдаются показатели выше среднего, что говорит о тенденции к проявлению эмоциональности, легкости в общении, открытости, доверчивости, беззаботности, импульсивности, экспрессивности. Безработные женщины живо откликаются на происходящие события, характеризуются сильными колебаниями настроения в течение дня.

Безработных женщин можно охарактеризовать как эмоционально зрелых людей. Они смотрят в лицо фактам, хорошо осознают требования действительности, не скрывают от себя собственных недостатков, не расстраиваются по пустякам, не поддаются случайным колебаниям настроения,

При столкновении с трудностями не теряются, быстро забывают о неудачах, не делая надлежащих выводов. Испытуемые не испытывают трудностей в общении, склонны быстро принимать решения, но они необязательно являются правильными (фактор Н).

В жизни безработные женщины привыкли опираться на практическую очевидность и логику, больше доверяют рассудку, нежели интуиции, чувствам предпочитают расчет, психические травмы изживают за счет рационализации. Иногда проявляется цинизм (фактор I).

Показатели по фактору N свидетельствуют о слабой проницательности и социальной неловкости, о неопытности в анализе мотивов и поступков других людей, о простоте и естественности; о не умении хитрить и ловчить. Это люди, имеющие простые, естественные вкусы.

У безработных женщин наблюдается тенденция к формированию таких личностных черт, как склонность к печальным размышлениям в одиночестве, озабоченность, недооценка себя и своих возможностей, знаний способностей. Они поддаются чужому влиянию, сильно зависят от одобрения или неодобрения окружающих (фактор O).

По фактору Q4 наблюдается тенденция к формированию таких личностных черт, как расслабленность, отсутствие сильных побуждений и желаний. Они невозмутимо относятся к удачам и неудачам, удовлетворены любым положением дел и не стремятся к достижениям и переменам.

Чтобы картина была более наглядной и развернутой, мы анализируем ниже процентное соотношение безработных женщин по факторам, где в среднем по группе проявились либо выраженные черты, либо тенденции.

Далее обратимся анализу результатов опросника «Смысложизненные ориентации». У безработных женщин обнаруживаются высокие оценки по субшкале «Цели в жизни» - это объясняется тем, что у испытуемых есть цели, которые придают жизни осмысленность, направленность и временную перспективу. Однако, если учитывать показатели по другим субшкалам опросника, можно выявить то, что планы безработных женщин не имеют

реальной опоры в настоящем и не подкрепляются личной ответственностью за их реализацию.

У испытуемых по субшкале «Результативность жизни», средние показатели, то есть они считают прожитую часть жизни продуктивной и осмысленной, а также, процесс своей жизни считают интересным, эмоционально насыщенным и наполненным смыслом. У первой группы показатели по субшкале «Процесс жизни» ниже среднего. Это говорит о том, что испытуемые не удовлетворены своей жизнью в настоящем, при этом, однако, им могут придавать полноценный смысл воспоминания о прошлом.

По субшкале «Локус контроля - Я» мы видим, что безработные женщины считают себя сильными личностями, обладающими достаточной свободой выбора, чтобы построить свою жизнь в соответствии со своими целями и представлениями о ее смысле. Однако по субшкале «Локус контроля - жизнь» наблюдается тенденция к проявлению фатализма, то есть убежденности в том, что жизнь человека неподвластна сознательному контролю, что свобода выбора иллюзорна, бессмысленно что-либо загадывать на будущее.

Данное противоречие можно объяснить тем, что безработные женщины уверены в принципиальной возможности самостоятельного осуществления жизненного выбора, но не ощущают себя способными влиять на ход собственной жизни, то есть перекладывают ответственность за значимые события в их жизни на судьбу, на случай.

Интерпретируя результаты опросника «Шкала субъективного благополучия», мы столкнулись с показателями, достаточно противоречивыми по сравнению с другими методиками. Средний результат по выборке – 4 стена. У безработных женщин наблюдается умеренное субъективное благополучие, то есть серьезные проблемы у них отсутствуют, но и о полном эмоциональном комфорте говорить нельзя. субъективное благополучие выше. Можно предположить, высокое субъективное благополучие связано с тем, что женщины начинают занижать уровень притязаний, либо с механизмом психологической защиты.

В процессе интерпретации мы выявили различия в личностных характеристиках между хроническими и нехроническими безработными. Остановимся подробнее на данных различиях.

У хронически безработных женщин, проявляется тенденция к формированию конформности, то есть они становятся более зависимыми послушными. Они начинают больше руководствоваться чужим мнением, не могут отстаивать свою точку зрения, следуют за более сильными и легко подавляются авторитетами, склонны брать вину на себя (фактор E).

Для хронически безработных также характерны пассивность и кроткое подчинение своим обязанностям, отсутствие веры в себя и свои возможности. Кроме того, они склонны к печальным размышлениям в одиночестве, легко подвергаются страхам, тяжелее переносят жизненные трудности. Они обладают развитым чувством долга, легко подвергаются чужому влиянию, критика вызывает у них чувство подавленности, расстраивает их, а не помогает. Их настроение сильно зависит от одобрения или неодобрения со стороны окружающих (фактор O).

После шести месяцев появляется тенденция к формированию таких личностных качеств, как расслабленность, отсутствие сильных побуждений и желаний, удовлетворенность любым положением дел, отсутствие стремления к достижениям (фактор Q4).

Планы безработных женщин не имеют реальной опоры в настоящем и не подкрепляются личной ответственностью за их реализацию. Хронические безработные склонны перекладывать ответственность за достижение целей на других людей, на судьбу.

Корреляционный анализ по критерию  $\chi^2$  Пирсона показал значимую двустороннюю корреляцию между основными личностными качествами безработных женщин. Значимая положительная корреляция проявляется между смелостью и групповой зависимостью, между недобросовестностью и групповой зависимостью, между удовлетворенностью процессом жизни и общей осмысленностью жизни, между локусом контроля жизни и общей

осмысленностью жизни, между общительностью и наличием смыслообразующей цели, а также между групповой зависимостью и осмысленностью жизни. Корреляционный анализ можно интерпретировать следующим образом: чем выше привязанность к группе, тем выше будет безответственность, пренебрежение обязательствами, смелость в поведении, тем больше личность любит быть на виду, быстрее забывает неудачи, не делая надлежащих выводов. Чем выше внешний локус контроля, удовлетворенность процессом и ее результатом жизни, тем выше осмысленность жизни, и наоборот.

Значимая отрицательная корреляция проявляется между самостоятельностью и расслабленностью; между проницательностью и групповой зависимостью; между мечтательностью и конформностью; между робостью и осмысленностью жизни. Мы интерпретируем следующим образом: чем выше групповая зависимость, тем меньше у безработных женщин будет проявляться проницательность, расчетливость, хитрость, дипломатичность. Чем больше проявляется застенчивость, сдержанность, уединенность, тем меньше будет осмысленность жизни, и наоборот.

Статистический анализ с помощью t-Стьюдента показал статистически значимые различия между выборками «хроников» и «нехроников» по фактору Q4 и показателю субъективного благополучия.

Анализ результатов исследования показал, что у безработных женщин можно выделить следующие тенденции формирования личностных черт: о будущем заботятся мало. Проявляется склонность к печальным размышлениям в одиночестве, озабоченность, недооценка себя и своих возможностей, знаний способностей. Они поддаются чужому влиянию, сильно зависят от одобрения или неодобрения окружающих

В отношениях с окружающими просты и естественны, порой ведут себя грубовато и бестактно, не умеют хитрить и ловчить. В поведении ориентируются на мнение группы, нуждаются в поддержке, советах и одобрении окружающих. У них отсутствует инициатива и смелость в выборе собственной

линии поведения.

У испытуемых есть смыслообразующие жизненные цели, но личной ответственностью за их реализацию не подкрепляются. Безработным женщинам присущи фатализм и снятие ответственности с себя за значимые события в их жизни, также наблюдается тенденция к формированию таких личностных черт, как расслабленность, отсутствие сильных побуждений и желаний. Они невозмутимо относятся к удачам и неудачам, удовлетворены любым положением дел и не стремятся к достижениям и переменам.

В ходе исследования было экспериментально подтверждено, что безработные женщины находятся в ситуации кризиса. Кризис проявляется в формировании негативной жизненной перспективы, пассивной жизненной позиции, слабой адаптации к условиям рынка труда. Данные характеристики свидетельствуют о том, что женщины находятся в кризисе, поэтому им необходимо психологическое сопровождение.

#### **ПРИМЕЧАНИЕ**

1. Положение о профессиональной ориентации и психологической поддержке населения в Российской Федерации. Утверждено постановлением Министерства труда и социального развития РФ от 29.06.95.№1070-р. // Человек и труд, 1997. - №2. – С.76-80.

2. Базыленко Т.В. Психологическая помощь безработным // Человек и труд, 1999.- №3. – С. 60-61.

3. Беляев С.Л. Психологическая поддержка и профориентация безработных //Человек и труд, 1999. - № 6. – С.34-36.

4. Брук Е. Потеря работы: мужчина и женщина // Управление персоналом, 2000. - №12. – С. 42-44.

5. Вознюк Н.С. Технология социальной адаптации безработных// Профессиональный потенциал, 2001. - №4. – С. 21-26.

6. Волошина И.А., Гребенников В.А. Психологическое исследование изменения личностных характеристик безработных // Вестник РГНФ, 1998. - №2. – С.210-219.



7. Гордиенко А.А., Г.С.Повшенев, Плюснин Ю.М. Структура поведения безработного // Социс, 1996. - №11. – С. 99-109.
8. Демин А.Н., Попова И.П. Способы адаптации безработных в трудной жизненной ситуации // Социс, 2000. - № 5. – С. 35-46.
9. Дановский С.Л. Социальная типология безработных // Человек и труд, 1993. - № 5-6. – С. 22-24.
10. Дановский С.Л. Социальная и психологическая характеристика безработных // Социс, 1994. - №5. – С.82-89.
11. Дубровина И.Л. «Новый старт» для потерявших надежду//Человек и работа, 1998. - №9. – С. 3.
12. Еремеева В. Плечо, на которое можно опереться // Человек и труд,1999. - №6. – С. 24-25.
13. Казакова Е.И. Четыре тенденции и другие проблемы сопровождения //Школьный психолог, 1998. - №48 (декабрь). – С.14.
14. Карцева Т.Б. Личностные изменения в ситуациях жизненных перемен // Психологический журнал, 1988. –Т.9. - №5. – С. 25-41.
15. Козлов А.А. Психологическая коррекция и профориентация существенно помогают безработным // Человек и труд, 1998. - №10. – С. 71-72.
16. Курс социально-экономической статистики / Под.ред.М.Г.Назарова. - М., 2000.
17. Лукин В., Тихонова Е., Лаптев А. Психологическая помощь как элемент профориентации молодежи // Человек и труд, 2001. - №3. – С.56-58.
18. Ляшенко А.И. Психолого-профориентационное сопровождение как потенциал развития человеческих ресурсов // Профессиональный потенциал, 2001. - №2. – С.26-30.
19. Мастерские поиска работы: как получить хорошую работу в новой России / Под. ред. И.М. Безденежных. – Киров: ГЦЗН, 2001.
20. Мухина В.С., Горянина В.А. Развитие, воспитание и психологическое сопровождение личности в системе непрерывного образования: концепция и опыт работы ИРЛ РАО. // Воспитание и развитие

личности: Материалы международной научно-практической конференции, 1997. – С. 4-12.

21. Осницкий А.К., Чуйкова Т.С. Саморегуляция активности субъекта в ситуации потери работы // Вопросы психологии, 1999.- №1. – С. 93-104.

22. Осухова Н.Г. Психологическое сопровождение семьи и личности в кризисной ситуации . – Internet: // psy.1 september.ru

23. Панова Л. Зачем безработному профконсультант// Человек и работа, 1998. - № 96. – С.4.

24. Панченко А.В. Анализ поведенческой активности безработных // Человек и труд, 1998. - № 8. – С. 24-27.

25. Пельцман.Л. Стрессовые состояния у людей, потерявших работу// Психологический журнал, 1992. - Т.13. - №1. – С. 126-130.

26. Плюснин Ю.М. Социально-психологическая характеристика личности безработной женщины // ЭКО,1996. - №1. – С. 256-262.

27. Ричардсон Д. Поиск работы: к вопросу о пассивности // Иностранец, 1996. - №13. – С.3.

28. Сборник информационных материалов по проблемам занятости населения в Кировской области / Под. ред. Ю.Н. Лаптева. – Киров: ДФГСЗН по Кировской области, 2002.

29. Слюсарев Ю.В. Психологическое сопровождение как фактор активизации саморазвития личности. Автореф.дис. ... канд. психол.наук. – СПб,1992

30. Содержание и организация профессиональной ориентации населения (из опыта ДФГСЗН по Челябинской области). / Под.ред. Шушарина Л.П.- Челябинск,1999.

31. Содержание и организация профессиональной ориентации незанятого населения (из опыта Финляндии): Методическое пособие. – М.:РУЦ, 1997.

32. Степанов А.Н., Бендюков М.А., Соломин И.Л. Ищу работу.- С.Пб: Литера плюс, 1995.

33. Степанова Л. Вы беседуете с безработным // Человек и труд, 1999. - №7. – С. 34-37.

34. Федеральная служба занятости России. Клуб ищущих работу: организация и деятельность. – Москва, 1993.

35. Хомутов В.П., Алонова Е.А., Логинова Ю.Ю., Шалаева Т.И. Технология психологического сопровождения профессионального обучения безработных // Профессиональный потенциал, 2001. - № 4. – С.34-41.

*О.А. Скрыбина*

*O.A. Scriabina*

*г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России*

*Kirov, Russia, FSBEI HE Kirov SMU MOH Russia*

## **ЭМОЦИИ И ЛИЧНОСТЬ КАК ПРОБЛЕМА В НЕЙРОПСИХОЛОГИИ**

**Аннотация:** в статье рассматривается эмоциональная функциональная система при правополушарном и левополушарном нарушении, и разных областях головного мозга, об эмоциональной асимметрии мозга. Представлена таблица для лучшего понимания эмоциональных нарушений по различным областям.

Мозг человека – это сложный многоуровневый орган, это орган центральной нервной системы, имеющий много отделов, которые связаны между собой. Головной мозг состоит из 28 млрд. нейронов и имеет 40 тыс. связей (синапсов). Несмотря на значительный прогресс в изучении головного мозга в последние годы, многое в его работе до сих пор остаётся загадкой. Функционирование отдельных клеток достаточно хорошо объяснено, однако понимание того, как в результате взаимодействия тысяч и миллионов нейронов мозг функционирует как целое, доступно лишь в очень упрощённом виде и требует дальнейших глубоких исследований.

Мозговая организация эмоций – это область малоизученная, новая, молодая и по ней слишком мало общих теоретических разработок. Проблема мозговой

организации эмоций имеет большое значение для нейропсихологии в связи с широкой проблемой личности, так как эмоции являются одной из важнейших составляющих характеристик личности. Наибольшие успехи в теоретических разработках данной темы достигнуты с позиции деятельностного подхода (О.К.Тихомиров, В.К. Вилюнас, А.Н. Леонтьев и др.) С позиции этой концепции все психические явления, включая и аффективные, эмоции представляют собой внутренние регуляторы деятельности. Как указывал А.Н. Леонтьев, «Особенность эмоций состоит в том, что они непосредственно отражают отношения между мотивами и реализацией отвечающей этим мотивам деятельности». При этом в качестве регуляторов деятельности выступают «значимые переживания», отражающие личностный смысл выполняемой деятельности.

Изменение психики при поражении отделов мозга длительное время изучались преимущественно психиатрами. Еще А.С. Шарья и другие психиатры указывали на то, что атрофические процессы, травматические и опухолевые поражения, в частности, лобных отделов мозга приводят к специфическим, неординарным изменениям характера и личности больного.

Все эмоциональные функциональные системы характеризуются и анатомической, и нейрохимической специфичностью. Правополушарные эмоциональные функциональные системы доминируют над левополушарными, поэтому при поражении правополушарных мозговых структур эмоциональные нарушения возникают чаще и протекают в более грубой форме, чем при левополушарных патологических очагах. Таким образом, можно говорить об **эмоциональной асимметрии мозга** с преобладанием правополушарных механизмов над левополушарными (у правшей).

В левом и правом полушариях мозга положительная и отрицательная эмоциональные системы не равноценны: в левом полушарии преобладает система положительного эмоционального реагирования, в правом – отрицательного, хотя механизмы **обоих знаков** имеются в каждом полушарии. Поэтому при поражении правого полушария страдает в первую очередь

отрицательная эмоциональная система, отмечается лабильность эмоциональных реакций, неспособность к эмоциональному контролю. Лабильность проявляется может в виде состояния благодушия, веселости, а так же безразличия к окружающему. А при левосторонних патологических очагах – положительная (в форме гипо - или гиперактивности в зависимости от характера поражения), а так же наблюдения за больными с локальным поражением левого полушария показали, что у них часто возникают депрессивные состояния в виде приступов тревоги, беспокойства, страха.

Передние отделы больших полушарий, особенно **префронтальные области лобных долей мозга**, имеют преимущественное отношение к мозговой организации эмоционально-личностной сферы (эмпатия, доброта, альтруизм, смелость, жестокость, трусость и др.). Поражение лобных долей (особенно правой) всегда сопровождается выраженными эмоциональными дефектами, при этом нарушаются как собственно эмоции (эмоциональная реактивность и эмоциональные состояния), так и эмоционально-личностные качества. Страдают как неосознаваемые, так и осознаваемые уровни эмоциональных явлений. Задние отделы больших полушарий участвуют в мозговой организации эмоций иным образом: они «обслуживают» когнитивные звенья эмоциональных явлений.

Каждая эмоциональная функциональная система (положительная, отрицательная и входящие в них более частные системы базальных эмоций) представлена на нескольких уровнях ЦНС – начиная от ствола мозга и кончая корой больших полушарий [5]. Иными словами, синдромообразующими эмоциональными факторами являются **Подкорковые, и Кортиковые мозговые структуры**. Эти две категории факторов «ответственны» за две основные категории эмоциональных синдромов – преимущественно подкорковые и корковые – различающиеся как по характеру и сложности нарушений эмоциональных явлений, так и по их отношению к осознанию и произвольному контролю эмоций.

Психиатры выделяют три основные локализации поражения мозга, связанные с эмоциональными нарушениями. Это поражения гиподизарно-

гипоталамической, височной и лобных областей мозга. При гипофизарно-гипоталамической локализации очага поражения характерны постепенное обеднение эмоций, исчезновения выразительных средств (мимики и пр.) на фоне изменения психики в целом. При поражении височной области (особенно правого полушария) характерны устойчивые депрессии и яркие импульсивные аффекты на фоне сохранных личностных свойств. При поражении лобных отделов мозга происходит обеднение эмоций, появление «эмоциональных параличей» или эйфории в сочетании с грубыми изменениями всех психических процессов и личности больного. Считается, что поражение правого полушария чаще связано с пароксизмальными (импульсивными) аффективными изменениями, а поражение левого – с постоянными, стабильными.

*Таблица 1.*

Лобные эмоциональные синдромы

Правополушарные	Левополушарные	Двусторонние очаги поражения
Наблюдается выраженное угнетение отрицательной эмоциональной системы и патологическое усиление работы положительной. Более грубые нарушения эмоционально-личностной сферы. Они совершают большее количество ошибок, и те носят более грубый характер.	Отмечается противоположная картина. Это проявляется в характере ошибок при выполнении разных когнитивных задач.	Приводят, как правило, к другому эмоциональному синдрому, а именно: полной эмоциональной ареактивности, к грубым нарушениям в работе обеих эмоциональных систем, к невозможности различения эмоциональных и неэмоциональных стимулов, к полной неадекватности оценки своего состояния. У таких больных возможно патологическое усиление элементарных эмоций, связанных с элементарными потребностями.

При лобных очагах эмоциональные нарушения носят стабильный характер и, как правило, являются доминирующими в общем нейропсихологическом «лобном» синдроме.

Эмоциональные нарушения, связанные с поражениями височных отделов мозга

Правополушарные	Левополушарные
<p>Наблюдаются более грубые эмоциональные расстройства, чем у <i>Левополушарных</i> (чаще в виде патологии отрицательной эмоциональной системы).</p> <p>Характерны устойчивые депрессии и яркие параксизмальные аффекты</p> <p>Форма этих нарушений зависит от характера патологического процесса.</p> <p>При эпилептической симптоматике, свидетельствующей о раздражении эпилептогенных зон мозга, возникают симптомы усиления отрицательных эмоций (страха, ужаса и др.), обычно предшествующие эпилептическим припадкам.</p> <p>При других височных поражениях (без эпилептической картины) наблюдается ослабление отрицательных эмоциональных реакций и усиление положительных.</p>	<p>У левополушарных «височных» больных – на фоне речевых расстройств (и без эпилептической симптоматики) обычно отмечаются нарушения в работе положительной эмоциональной системы (в виде симптомов ее ослабления) при большей сохранности отрицательной эмоциональной системы.</p> <p>Больные достаточно адекватно относятся к своим эмоциональным параксизмам, что говорит об общей сохранности у них эмоционально-личностных качеств.</p>

Они также имеют четкие латеральные различия, которые обусловлены, прежде всего, наличием/отсутствием речевой симптоматики и, следовательно, входят в различные нейропсихологические «височные» синдромы. Однако независимо от наличия или отсутствия речевых расстройств эмоциональная патологическая симптоматика у «височных» больных выражена в меньшей степени, и она носит иной характер по сравнению с «лобными» больными. При височных поражениях эмоциональная патология проявляется преимущественно в виде нарушений эмоциональной реактивности и эмоциональных состояний. Более адекватны эмоционально-личностные характеристики (оценка своего состояния, критичность и др.).

Знак и степень выраженности эмоциональных нарушений связаны, прежде всего, со *стороной поражения мозга* [1].

К перечисленным локализациям поражения мозга, вызывающим эмоциональные изменения, добавляют также и медиобазальные образования и диэнцефальные отделы. Задние отделы правого и левого полушария в меньшей степени связаны с различными эмоциональными расстройствами. Считается, что

поражение правого полушария чаще связано с пароксизмальными аффективными изменениями, а поражение левого – с постоянными, стабильными.

Таблица 3.

Дизэнцефальные отделы	Медиобазальные отделы височной области
Особый нейропсихологический синдром, сопровождающийся эмоциональной не стабильностью, повышенной реактивностью, иногда не критичностью, благодушием.	Возможны агрессивность, негативизм, пароксизмальное отрицательные аффекты.

Эти достаточно общие нейропсихологические представления о мозговой организации эмоционально-личностной сферы нуждаются, конечно, в дальнейшем развитии и уточнении, так как феноменология нарушений эмоциональной (или эмоционально – личностной сферы) при локальных поражениях головного мозга очень разнообразна.

### ПРИМЕЧАНИЯ

1. II Международная конференция памяти А. Р. Лурия: Сборник докладов «А. Р. Лурия и психология XXI в.» / Под ред. Т. В. Ахутиной, Ж. М. Глозман. - М., 2003.
2. Актуальные вопросы функциональной межполушарной асимметрии. – 2 Всероссийская конференция. М., 2003.
3. Лурия, А. Р. Лекции по общей психологии. - СПб.: Питер, 2006.
4. Функциональная межполушарная асимметрия. Хрестоматия / Под ред. Н.Н. Боголепова, В.Ф. Фокина. – М., 2004.
5. Хомская Е.Д. Нейропсихология. – СПб.: Питер, 2006.
6. Хрестоматия по нейропсихологии / Отв. ред. Е. Д. Хомская. – М.: «Институт Общегуманитарных Исследований», 2004.



*Р.С. Шабалин  
R.S. Shabalin  
г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России  
г. Киров, Россия  
Кировский областной наркологический диспансер  
Kirov, Russia, Kirov Regional Narcological Dispensary  
Kirov, Russia, FSBEI HE Kirov SMU MOH Russia*

## **ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ РАССТРОЙСТВ ЛИЧНОСТИ**

**Аннотация:** В статье проанализировано понятие «личностных расстройств». Рассмотрена их этиология и классификации. Проведён теоретический анализ состояния этой проблемы. Определено, что недостаток информации психологической направленности о личностных расстройствах влияет на особенности диагностики и психологической коррекции расстройств в повседневной деятельности психологов. Установлено, что исследование личностных расстройств (психопатий) имеет длительный и исторический аспект. На сегодня отсутствуют единые взгляды учёных на проблему трактовки, классификации и коррекции личностных расстройств. Выяснено, что в психологическом контексте расстройства личности это глубоко устоявшиеся модели поведения, которые отмечаются негибкостью реагирования на широкий спектр разнообразных социальных ситуаций.

Недостаток информации психологической направленности о личностных расстройствах сказывается на особенностях диагностики и психологической коррекции расстройств в повседневной деятельности психологов. Изучение личностных расстройств (психопатий) имеет длительную историю. Но, несмотря на это, сегодня отсутствуют единые взгляды учёных на проблему трактовки, классификации и коррекции личностных расстройств.

Одно из самых первых описаний психопатий принадлежит всевозможные дуэли, драки и пр., а некоторые из них заканчивают жизнь в монастыре или в приюте для инвалидов, одинокие и никому не нужные.

Научные описания подобных характеров начались лишь в первой половине 19 века. Пионерами в этой области были немецкий врач Громанн, говоривший о притуплении нравственного чувства, о грубости воли и нравственном слабоумии, и английский психиатр Джеймс Причард. В 1835 году Причард предложил термин, которым в течение многих десятилетий обозначали психопатии: «моральное помешательство». Этим термином подчеркивалось, что речь идет не о психозе с бредом или галлюцинациями, не о слабоумии или судорожных припадках, а о нарушениях в сфере моральной.

Во второй половине XIX века термин «психопат» употреблялся очень широко – им называли всякую психическую патологию. В 1880-х годах этим термином стали определять лишь промежуточные между нормой и психической патологией расстройства. Приоритет в этом принадлежит великим русским психиатрам И.М. Балинскому (1827-1902), В.Х. Кандинскому (1849-1889) и С.С.Корсакову (1854-1900). К концу XIX века он уже применялся только в том смысле, в каком употребляется сейчас.

Чезаре Ломброзо в своей знаменитой книге «Гениальность и безумие» описывал людей, которые являют собой переходную ступень между здоровым и душевнобольным человеком. Своим трактатом о психопатах-преступниках он заложил основу для бесконечной дискуссии о природе преступности – является ли она только биологической или только социальной.

Автором первой в мире монографии, посвященной психопатиям, является В.М.Бехтерев, который внес существенный вклад в разработку судебно-психиатрического аспекта психопатий. Психопатии определялись им как патологические состояния психики с лабильностью эмоций, импульсивностью и недостаточностью нравственного чувства. В основе психопатий, по мнению автора, лежат изменения в структуре головного мозга, причиной которых могут быть как пороки развития, так и перенесенные заболевания.

Развитие учения о психопатиях в западной психиатрии связано с именами И.Коха, Э. Крепелина, К. Шнайдера, В. Гризингера.

Один из первых кто изучил расстройства личности с точки зрения медицины П.Б.Ганнушкин. Ему удалось дать долгое время остававшимися наиболее четким определением психопатии, включающее: 1) приращенность патологических особенностей; 2) то, что патологические особенности отражаются на всей душевной жизни; 3) эти особенности таковы, что их носители оказываются на границе душевного здоровья и болезни. П.Б.Ганнушкин также дал определение понятию «динамика психопатий» и установил для него соответствующие границы.

Новым этапом в учении о динамике психопатий явились работы О.В.Кербикова. Автор выдвинул положение о том, что психопатии могут быть не только «врожденными» (ядерными), но и «краевыми», сформировавшимися в результате патохарактерологического развития. При этом он обратил внимание на то, что психопатия, формирующаяся в течение жизни, не возникает в готовом виде, а проходит определенные стадии развития, в том числе начальную – препсихопатическую.

Важный этап в разработке проблематики указанных расстройств наступил с момента выделения акцентуаций – понятия, введенного К. Леонгардом (1964, 1981) и А.Е. Личко (1973, 1983), для характеристики девиаций темперамента, характера или личности психически здоровых лиц.

Среди современных авторов, внесших существенный вклад в разработку учения о психопатиях, следует отметить В.Я. Гиндикина, В.А. Гурьеву, А.Б.Смулевича, подробно описавших этапы развития психопатии, психопатоподобные состояния, вопросы дифференциальной диагностики и судебно-психиатрической экспертизы.

Т.Б. Дмитриева разработала общие принципы и дифференцированные методы применения психофармакотерапии у психопатических личностей в зависимости от клинического типа психопатий.

С начала 70-х годов XX века определение «психопатии» в психиатрической литературе постепенно заменяется понятием «расстройства личности». Этот термин точнее отражает сущность имеющихся у пациентов нарушений и лишен

социально отрицательного звучания, которое было свойственно представлениям о психопатиях со времени их выделения в отдельную группу психических расстройств. Расстройства личности как синоним психопатии включены в МКБ-9 и МКБ-10, а также в последние версии американской психиатрической классификации (DSM-III, DSM-III-R, DSM-IV).

Если акцентуация характера является крайним вариантом нормы, то психопатия – это патология характера. По П.Б. Ганнушкину, «психопатии – это аномалии характера, которые определяют весь психический облик индивидуума, накладывая на весь его душевный склад свой властный отпечаток, в течение жизни не подвергаются сколько-нибудь резким изменениям и мешают приспособиться к окружающей среде». Чтобы более всесторонне определить психопатии, можно рассмотреть несколько определений этого понятия.

По выражению Балля, «психопатические личности – постоянные обитатели области, пограничной между душевным здоровьем и душевными болезнями, как неудачные биологические вариации, как чрезмерно далеко зашедшие в сторону от определенного среднего уровня или нормального типа».

Шнейдер: «психопатические личности – это такие ненормальные личности, от ненормальности которых страдают или они сами, или общество».

Крепелин о психопатических личностях говорит как об инфантильных (парциальный, неравномерный инфантилизм; чаще проявляется в области воли и чувств): «Впечатление чего-то недоразвитого, детского, например, повышенная внушаемость, склонность к преувеличению, чрезмерная фантазия у истериков, слабая воля у неустойчивых...».

Для всех видов психопатий характерны три основных клинических признака (триада Ганнушкина-Кербикова):

- **тотальность** – патологические черты проявляются везде, в любой обстановке (дома, на работе, в школе и т.д.);
- **стабильность** – патологические черты проявляются рано и существенно не изменяются с возрастом;

**- нарушения социальной, семейной и профессиональной адаптации-**  
вследствие патологических черт личности.

Только при наличии всех трех признаков и при условии нормального интеллектуального уровня можно говорить о расстройстве личности. Ставить диагноз расстройства личности не рекомендуется ранее 16-17 лет, так как, до этого времени структура личности полностью не сформирована.

Согласно МКБ-10, говорить о психопатиях можно, когда постоянные типы внутренних переживаний и поведения человека в целом существенно отклоняются от культурально ожидаемого диапазона. Такое отклонение должно проявляться более чем в одной из следующих сфер: Когнитивная сфера, т.е. характер восприятия и интерпретации предметов, людей, событий. Эмоциональность, т.е. диапазон, интенсивность и адекватность эмоциональных реакций. Контролирование влечений и удовлетворение потребностей. Отношения с другими.

К настоящему времени благодаря исследованиям вопросов этиологии и патогенеза О. В. Кербиковым, установлено, что причины психопатий могут быть различными, т.е в *этиологическом отношении психопатии неоднородны.*

Научной основой такого понимания этиологии психопатий является павловское учение о сложном составе нейротипа, т.е. конечного типа ВНД индивида. О.В. Кербиков подразделял психопатии по патогенезу на: ядерные, краевые, органические.

Этапы формирования психопатий:

1 этап. В детстве наблюдаются отдельные элементарные проявления по возбудимому, истерическому, астеническому или неустойчивому типу, в основном, в виде форм реагирования. Клиническая картина недифференцирована, подвижна.

2 этап. На фоне взаимозаменяемости психопатических синдромов один из них начинает доминировать. Кроме этого, наблюдается утривание возрастных особенностей психики: стремление к самоутверждению, эгоцентризм, инфантилизм, реакции оппозиции, имитации и т.д.

3 этап. Завершение формирования психопатии и появление всех ее клинических компонентов.

Таким образом, был проведен теоретический анализ проблемы личностных расстройств (психопатий), рассмотрены их история учений, этиопатогенез в современной научной литературе.

### **ПРИМЕЧАНИЯ**

1. Александровский Ю. А. Пограничные психические расстройства. – М.: Медицина, 2000.

2. Ганнушкин П.Б. Клиника психопатий: их статика, динамика, систематика. – Н. Новгород: Медицинская книга, 1998.

3. Гнида Т.Б. Социально-педагогическая коррекция изъянов личностного развития // Актуальные проблемы государственного управления, педагогики и психологии: сб. науч. трудов / гл. ред. В. Г. Бутенко. Вып. 1(4). – Херсон: Изд-во ХНТУ, 2011.

4. Короленко Ц. П., Дмитриева Н. В. Личностные расстройства. – СПб.: Питер, 2010.

5. Лебединский В. В. Нарушения психического развития в детском возрасте: учеб. пособие для студ. психол. фак. вузов. – М.: Академия, 2003.

8. Попов В.Ю., Вид В.Д. Современная клиническая психиатрия. – М., Экспертное бюро, 2000.

9. Психические расстройства и расстройства поведения (F00-F99). Класс V МКБ-10, адаптированный для использования в Российской Федерации / Под общей редакцией Казаковцева Б.А., Голланда В.В. – М., Минздрав России, 1998.

## РАЗДЕЛ 11. РОЛЬ ПСИХОЛОГА В СОВРЕМЕННОЙ СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ

*О.А. Изместьева*  
*O.A. Izmestyeva*  
*г. Киров, Россия, МБОУ Гимназия №46*  
*Kirov, Russia, MBGI Gymnasium MBOU Gimnaziya №46*

### РОЛЬ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА В ФОРМИРОВАНИИ УНИВЕРСАЛЬНЫХ УЧЕБНЫХ ДЕЙСТВИЙ

**Аннотация:** Данная статья посвящена роли педагога – психолога в процессе формирования личностных, познавательных, коммуникативных и регулятивных универсальных учебных действий, учащихся в современной системе образования.

«Всякий учитель должен строить свою работу на психологии»

Г. Мюнстерберг

После введения федерального государственного стандарта роль педагога – психолога резко возросла и стала неотъемлемой частью образовательного процесса. Перед педагогом – психологом стоят несколько важных задач, решая которые, достигаются наиболее высокие результаты в обучении и воспитании детей.

Задачи психолого-педагогического сопровождения:

1. Содействие педагогическому коллективу в организации развивающего обучения, возможной его индивидуализации.

2. Выявление возрастных особенностей формирования УУД.

3. Выделение условий и факторов развития УУД в образовательном процессе и консультирование учителей по личностным аспектам.

4. Проведение индивидуальной и групповой работы с учащимися по формированию, коррекции и развитию всех групп УУД.

5. Мониторинг формирования УУД (психологический аспект).

Виды деятельности педагога – психолога по формированию и развитию личностных действий и метапредметных УУД:

- *Просветительское направление.* Данное направление включает в себя работу с гимназистами на классных часах по различным темам. Тематика классных часов выбирается, исходя из того, в каком классе проводится работа. Например, для пятиклассников наиболее актуальными являются классные часы, направленные на эффективную адаптацию к изменившимся условиям обучения, создание дружного детского коллектива и развитие их познавательных процессов (память, внимание, мышление). В параллели 6 и 7 классов больший упор делается на познание личности ученика, его особенностей и взаимодействие с окружающими людьми. Для старшеклассников актуальными являются вопросы выбора профессии и подготовки к экзаменам. Так же проводятся родительские собрания, на которых освещаются актуальные для каждого возраста вопросы или проблемы, которые характерны для данного конкретного класса. Кроме того, проводятся индивидуальные консультации, как ребят, так и взрослых, на которых поднимаются вопросы взаимодействия с окружающими, детско – родительские отношения, личностные особенности, учебные трудности и т.д.

- *Диагностическое направление.* Это направление предполагает под собой проведение психологической диагностики с целью выявления индивидуальных особенностей каждого учащегося. В свою очередь, в каждой параллели классов проводится исследование актуальных вопросов. Например, выявление тревожности у гимназистов 5 – х классов позволяет вовремя отреагировать и помочь детям в адаптации. Проведение профориентационной диагностики у старших классов даёт возможность определиться с выбором профессии и вообще дальнейшего пути. Так же ежегодно проводится мониторинг психологического климата в классах с целью выявления наличия трудностей в классных коллективах.

- *Коррекционно-развивающее направление.* По итогам диагностического исследования выявляются ребята с теми или иными трудностями. Информация обязательно доводится до классного руководителя, сообщается родителям и



далее, при необходимости, проводится индивидуальная или групповая работа с данной категорией ребят.

Ежегодно в нашей гимназии проходит научно – исследовательская конференция, на которой детям предоставляется возможность показать результаты своей исследовательской деятельности, проявить свои таланты и способности, потренироваться в публичном выступлении перед разнообразной аудиторией. В ходе подготовки данной работы, учащиеся развивают свою самостоятельность, ответственность, силу воли, целеустремлённость, активность, учатся планировать и организовывать свою деятельность, анализировать полученную информацию.

В прошлом году написание научно – исследовательской работы было использовано нами с целью формирования у гимназистов регулятивных УУД. Школьники выбрали темы своих работ, исходя из имевшихся у них трудностей в эмоционально-волевой сфере, а именно проблемы с контролем эмоций. Тема одной научно-исследовательской работы звучала как «Контроль эмоций: миф или реальность? Методы управления эмоциями», целью которой было выявление наиболее эффективных способов контроля над своими эмоциями. Другая работа «Приёмы снятия эмоционально напряжения» была посвящена изучению методов, с помощью которых можно бороться со своим эмоциональным напряжением в стрессовых ситуациях. Ребята изучали и анализировали научную литературу по интересовавшему их вопросу, проводили экспериментальные исследования в этой сфере. И в дальнейшем применяли полученные знания на практике в общении с одноклассниками и окружающими людьми. Хочется отметить, что данный способ интересен и эффективен для детей, так как им не просто даёт советы взрослый человек, педагог, а они самостоятельно находят ответы на вопросы, как им стоит бороться с их трудностью. Когда ребёнок вкладывает свои усилия в решении поставленной задачи, приобретает личный опыт в борьбе с проблемой, то это становится для него более ценным, лучше усваивается и принимается.

Для параллели 7-х классов разработана программа занятий по внеурочной деятельности «Встречи с собой» и «Я выбираю профессию», на которых дети

познают себя, свои особенности и особенности других людей, учатся взаимодействовать друг с другом, решать жизненные ситуации, с которыми они сталкиваются ежедневно. На занятиях обсуждаются вопросы, интересующие каждого ребёнка в подростковом возрасте: кто я? какой я? Как мне взаимодействовать с другими людьми, учитывая индивидуальность каждого. Чаще всего применяется трениговая форма взаимодействия учащихся. Это делается с целью развития коммуникативных УУД. В ходе тренинга дети эффективнее взаимодействуют друг с другом, чувствуют себя более свободно, нежели на обычных уроках. Данная форма занятий позволяет создать доверительную положительную атмосферу в классе, способствует более эффективному развитию коммуникативных способностей.

Используя разнообразные формы занятий с детьми, мы увеличиваем их интерес, а значит и эффективность. Очень важно, чтобы дети приобретали личный опыт в решении проблемных ситуаций. Есть разница, когда ребёнку просто говорят, что ему делать и как себя вести и когда он сам узнаёт необходимые ответы.

Таким образом, мы можем сделать вывод о том, что роль педагога – психолога в формировании УУД важна. Без психолога – педагогического сопровождения учебного процесса было бы сложнее достигать индивидуализации учебного процесса и применять личностно – ориентированный подход к каждому ученику.

## **РАЗДЕЛ 12. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЗДОРОВЬЯ И ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ**

*А.А. Герасимова, С.В. Пазухина  
А.А. Gerasimova, S.V. Pazukhina  
Тула, Россия, ФГБОУ ВО «Тульский государственный  
педагогический университет им. Толстого»  
Tula, Russia, Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University*

### **ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОДРОСТКОВ, ПЕРЕЖИВШИХ ЖЕСТОКОЕ ОБРАЩЕНИЕ**

**Аннотация:** В статье приводятся результаты эмпирического исследования психологических особенностей подростков, переживших жестокое обращение. Анализируются их психические состояния, уровень самооценки, общительность, адаптированность и другие особенности, являющиеся важными показателями психологического здоровья человека.

Насилие над подростком или жестокое обращение с ним в семье, школе или группе сверстников является причиной многих психологических проблем, и может приводить к развитию у него ряда негативных психических состояний, оказывать деструктивное влияние на психологические и психическое здоровье в ближайшее время (ближайшие последствия) или отдаленном будущем (отдаленные последствия).

Насилие не имеет социокультурных преград. Около 2 миллионов детей ежегодно подвергается жестокому обращению. Каждый десятый ребенок гибнет, 2 тысячи кончают жизнь самоубийством, более 50 тысяч уходят из дома [1; 2; 3].

Около 60 процентов детей, которые были или жертвами, или свидетелями бытового насилия, как правило, не могут избежать его и в зрелом возрасте. Развивающееся у них личностное качество, называемое виктимностью, приводит к тому, что они снова и снова становятся пассивными или способствующими жертвами в различных ситуациях или сами проявляют усвоенные путем

вакарного научения, импринтинга и прочих механизмов различные виды агрессии по отношению к другим живым существам [4].

Практически у всех подростков, переживших жестокое обращение, отмечаются серьезные психологические травмы, которые оставляют отпечаток в виде личностных, эмоциональных и поведенческих расстройств, отрицательно влияющих на их дальнейшую жизнь.

Теоретическую основу нашего исследования составили работы таких ученых, как И. Бердышев, Е. Забалдыкина, Е. Змановская, З. Калинина, А. Карев, М. Нечаева, С. Пазухина, М. Писклакова, М. Плоткин, Г. Семикин, Н. Серeda, А. Синельников, Е. Цымбал, Н. Шведова и др.

В ходе анализа теоретических источников нами было выявлено, что подросток, переживший жестокое обращение, чаще всего испытывает такие негативные эмоциональные реакции, как чувство ответственности за совершенное над ним насилие, переживание потери, страх быть покинутым, агрессия и аутоагрессия, боязнь, что ему снова будут причинять боль, стыд, депрессия и др. Он винит себя в том, что если бы он был хорошим, то родители не делали бы ему больно. Наиболее тяжелой и универсальной реакцией на любое насилие в его тонких или жестких формах является низкая самооценка, которая способствует сохранению и закреплению комплекса жертвы на всю жизнь. У подростка, подвергающегося жестокому обращению, может возникать диссоциативное расстройство личности – синдром множественной личности. Также бывшие жертвы насилия могут сами превращаться в насильников, тем самым воспроизводя процесс жестокости [5; 6; 7].

Наше исследование было проведено на базе одной из школ города Скопина Рязанской области. Выборку исследования учащиеся восьмых и девярых классов в возрасте 14-16 лет, из них 73% юношей и 27% девушек.

Целью исследования было изучение психологических особенностей подростков, переживших жестокое обращение.

Диагностическая программа включила в себя анкетирование на выявление признаков насилия в семье и буллинга, беседу со школьными учителями,

наблюдение, рисуночный тест М. З. Дукаревич «Несуществующее животное» для определения эмоционального состояния подростков, опросник А. Баса - А. Дарки для диагностики состояния агрессии, тест В.Ф. Ряховского для оценки уровня общительности, методику Т.В Дембо - С.Я. Рубинштейна (в модификации П.В Ямышина) для исследования самооценки, опросник СПА К. Роджерса и Р. Даймонда для изучения степени адаптации.

На первом этапе эмпирического исследования путем анонимного анкетирования учащихся, бесед со школьными учителями и наблюдения была выявлена группа подростков, когда-либо подвергавшихся насилию, испытывающая любой из видов агрессии в настоящее время или ставших свидетелями жестокого обращения.

Применение проективного рисуночного теста «Несуществующее животное» было рассчитано на выявление скрытых отрицательных эмоций у исследуемых подростков. Кратко охарактеризуем рисунки некоторых учащихся, которые наиболее ярко демонстрируют их наличие.

**Олег Е.** Рисунок смещен вверх, но находится не в углу, что интерпретируется как стремление к высоким достижениям. Рисунок выполнен штриховыми линиями, что указывает на наличие тревожности как черты личности. Животное имеет человекообразный облик, что говорит о том, что подросток нуждается в общении. Также искажена форма глаз, что говорит о невротическом состоянии. Рот с зубами - защитная реакция. Также у животного есть рога, что говорит о том, что подросток нуждается в защите. У животного есть чешуя и панцирь, что также говорит о желании быть защищенным. Толстые, большие ноги – ощущение своей недостаточной умелости в социальных отношениях, потребность в опоре. Животного зовут Пикалипсис, он живет уединенно в лесу, всех боится. Питается эмоционально неприятной пищей (слизью, трухой, тараканами и т.п.) – невротическое состояние.

**Ксения Р.** Рисунок расположен внизу листа, что говорит о низкой самооценке девушки и ее переживаниях. Множественные линии выдают тревогу внешне спокойного подростка. Форма глаз искажена, что может рассматриваться

как признак невротического состояния. Рот нарисован в виде креста, что говорит о нежелании говорить. Кругообразная фигура – скрытность, замкнутость, закрытость своего внутреннего мира. Хвост, опущенный вниз, – отрицательная окраска к отношениям. Толстые, большие ноги – ощущение своей недостаточной умелости в социальных отношениях, потребность в опоре. Прорисовано небрежно, слабо или совсем нет соединения ног с фигурой – отсутствие контроля. Животное живет в доме с людьми, но они его обижают и часто не замечают. Питается солнечным светом – что означает интровертированность. Ему около 20 лет, его зовут Пуня.

**Натasha С.** Рисунок имеет уменьшенный размер - признак депрессии, низкой самооценки. Слабый нажим говорит об астении; пассивности; также может быть признаком депрессивного состояния. Животное нарисовано штриховыми линиями - это свидетельствует о тревожности как черте личности. Глаза не имеют зрачков, что говорит о страхах. У животного отсутствуют уши, что говорит о замкнутости, нежелании вступать в контакт с другими, слышать чужое мнение. Животное зовут Гусобака. Живет рядом с болотом – невротическое состояние. Питается несъедобными вещами - нарушение общения. Не размножается.

**Анастасия К.** Рисунок расположен в нижней части листа, что говорит о заниженной самооценке. Глаза без зрачков и радужки, что указывает на наличие страха перед другими. У животного нет ушей, что можно интерпретировать как замкнутость, нежелание вступать в контакт с другими, слышать чужое мнение. На голове имеются рога, что свидетельствует о нуждаемости в защите. Ноги отсутствуют - пассивность или неумелость в социальных отношениях. Животное зовут Snaton, ему больше века, он очень мудрый, питается солнечной энергией, живет в дремучем лесу – нуждается в защите, не размножается, единственный в своем роде.

**Вера Р.** Рисунок помещен в углу – депрессия. Сильный нажим – эмоциональная напряженность. Большие уши – заинтересованность в информации, в некоторых случаях подозрительность, тревожность. Животное зовут Свинорыл, оно живет в грязи, ненавидит людей, питается всем подряд.

Остальные рисунки не выражали так сильно страха, интервентированности и агрессии. Больше выраженных отрицательных симптомов было отмечено в рисунках девушек.

Методика А. Басса и А. Дарки позволила выявить степень выраженности различных видов агрессии у испытуемых: вербальная агрессия была присуща 7% подростков, обида - 29%, чувство вины - 22%, физическая агрессия - 7%, косвенная - 20%, подозрительность - 13%, раздражение - 7%, негативизм - 7%. Результаты исследования по методике А. Басса и А. Дарки показали, что в группе девушек все испытывают подозрительность к другим и окружающему миру, у большей части из них (75%) диагностируется высокий уровень обиды.

Результаты исследования уровня общительности по методике В. Ф. Ряховского позволили выявить, что количество подростков с очень низкой коммуникабельностью составило – 20%; общее число учащихся с низкой коммуникабельностью было равно 13%. Коммуникабельность на уровне ниже среднего была развита у 27% испытуемых. Средней коммуникабельностью обладали 7% опрошенных. Результаты выше среднего показали также 7%. С высоким уровнем коммуникабельности в исследуемой выборке было 20% подростков, с очень высоким уровнем – 6%.

Результаты исследования самооценки по методике Т.В. Дембо – С.Я.Рубинштейн показали, что у 66% подростков была адекватная самооценка, а у 34% - заниженная самооценка. У учащихся с заниженной самооценкой были отмечены такие показатели, как завышенная требовательность к себе и убеждение в том, что они не на что не способны, неудовлетворенность собой. Они были замкнутыми и грустными, не желали общаться и с трудом выходили на контакт.

Результаты исследования по методике СПА К. Роджерса и Р. Даймонда показали, что у подростков с высоким (20%) и средним (47%) уровнями адаптированности более ярко выражено такое личностное качество, как принятие себя, а у детей с низким уровнем адаптированности (33%) – ведомость. Кроме этого, учащиеся с низкой степенью адаптированности обладают такими личностными качествами, как агрессивность, «уход от проблем»,

замкнутость, ненависть к окружающим, скрытность и т. д. Все эти качества мешают адаптироваться подростку в обществе.

Таким образом, для большинства подростков, переживших жестокое обращение или ставших свидетелями жестокого обращения, характерны следующие психологические особенности: страх, недоверие к окружающим, чувство вины, обида, они замкнуты и не уверены в себе.

### ПРИМЕЧАНИЯ

1. Чжан, Чжен Проблемы насилия в семье: социокультурный аспект / Чжен Чжан, Либинь Ши, С. В. Пазухина // Социокультурные и психологические проблемы современной семьи: Актуальные вопросы сопровождения и поддержки: Материалы междунар. науч.-практ. конф. (Тула, 21–22 октября 2015 г.). – Тула: Тульский полиграфист, 2015. - С. 488-492.

2. Профилактика девиантного поведения молодежи: Учеб. пособие / Г.И. Семикин, Г.А. Мысина, З.Н. Калинина и др. – М.; Тула: Изд-во Тул. гос. пед. ун-та им. Л. Н. Толстого, 2013.

3. Домашнее насилие как проблема современного общества / С.В. Пазухина, И.В. Фокин и др. // Сб. матер. Всеросс. науч.-практ. конф. «Современное состояние и перспективы развития науки и образования в России» (2 февраля 2009 г.). // Режим доступа: URL: [http://www.universitys.ru/j/index.php?option=com\\_content&task=view&id=642&Itemid=48](http://www.universitys.ru/j/index.php?option=com_content&task=view&id=642&Itemid=48) (дата обращения: 01.12.2017).

4. Пазухина С. В. Взаимодействие педагога, психолога и родителей в работе с виктимными детьми / С. В. Пазухина // Вузовская наука. Традиции. Новации. Перспективы: Межвуз. сб. научных статей. – Тула: АНО ВПО «ИЭУ», 2007. – С. 176-185.

5. Сушкина А.С. Агрессивный подросток и учитель: технология оптимизации взаимоотношений: монография / А.С. Сушкина, С.В. Пазухина. - Saarbrücken: LAP LAMBERT Academic Publishing, 2014.

6. Цымбал Е.И. Жестокое обращение с детьми: причины, проявления, последствия (издание второе исправленное и дополненное). - М: РБФ НАН, 2010.



7. Пазухина С.В. Школа выживания. Защищаем ребенка от насилия // Школа для родителей. Методический журнал для родителей. - М.: Изд. дом "Первое сентября", 2015. - № 12. - С. 18-20.

*М.В. Злоказова, Н.В. Семакина  
M.V. Zlokazova, N.V. Semakin  
г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России  
Kirov, Russia, FSBEI HE Kirov SMU MOH Russia*

### **ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НА КАФЕДРЕ ПСИХИАТРИИ ИМЕНИ ПРОФЕССОРА В.И. БАГАЕВА**

**Аннотация:** Процесс обучения на кафедре психиатрии им. профессора В.И.Багаева наряду с образовательной направленностью имеет своей задачей воспитание здорового образа жизни (ЗОЖ) у студентов, реализуемой на лекциях и практических занятиях по психиатрии, в работе студенческого научного кружка и волонтерского антинаркотического движения, проведении конференций, направленных на профилактику химических зависимостей, с включением деловых игр, а также при обучении студентов основам позитивного мышления, рациональным установкам, навыкам мышечной релаксации и аутогенной тренировки для повышения психоэмоциональной устойчивости в сложных стрессовых ситуациях.

В условиях современной медицины, быстро развивающихся инновационных технологий возрастают требования к профессиональной подготовке специалистов. На протяжении всего периода обучения студентам медицинских вузов необходимо усвоить большой объем теоретического материала и практических навыков, что отнимает много сил, времени и приводит к значительным перегрузкам, что усугубляется высокими требованиями, предъявляемыми обществом к морально-нравственным качествам врачей, высокой степенью ответственности и необходимостью соблюдения этики и деонтологии [1, 2]. Возрастающая конкуренция в сфере трудоустройства среди

выпускников медицинских вузов мотивирует обучающихся на активное участие в научно-исследовательской деятельности, совмещение напряженного учебного процесса с работой в медицинских учреждениях, что способствует психическому переутомлению и эмоциональному истощению. В связи с этим на кафедре психиатрии им. профессора В.И. Багаева регулярно проводятся научно-исследовательские работы (НИР), направленные на исследование психического здоровья студентов Кировского ГМУ.

Согласно данным наших исследований о состоянии психического здоровья студентов Кировского ГМУ, суицидальная настроенность была выявлена у 22,7% респондентов, среди них отмечена склонность к употреблению алкоголя в 54,5% случаев и психоактивных веществ (ПАВ) - 13,4% [3]; высокий уровень тревоги - 30,5%; депрессия различной степени (по опроснику А.Т Бека) – 47,6% [4]; склонность к интернет-зависимости (по опроснику Кимберли-Янга) - 75,0%, интернет-зависимость – 24,1% [5]; симптомы синдрома эмоционального выгорания, проявляющиеся эмоциональным истощением и безразличием, деперсонализацией с негативным отношением к выполнению своих обязанностей, редукцией личных достижений с ощущением собственной некомпетентности - 57,4% (Лобанова Т.Ю., Морозова А.С., 2017) [6].

Учитывая полученные данные, весь процесс обучения на кафедре психиатрии им. профессора В.И. Багаева наряду с образовательной направленностью имеет своей задачей воспитание здорового образа жизни (ЗОЖ) у студентов. С этой целью регулярно проводятся мероприятия, направленные на формирование ЗОЖ, в первую очередь, за счет психической составляющей, повышение стрессоустойчивости и профилактики химических зависимостей. На лекциях и практических занятиях, посвященных вредному влиянию алкоголя, наркотиков, табакокурения на организм и психику наряду с теоретическим материалом обязательно демонстрируются пациенты с алкогольной и наркотическими зависимостями, что позволяет обучающимся реально увидеть и осознать последствия злоупотребления ПАВ.

На протяжении 15 лет на кафедре ежегодно организуются студенческие конференции, на которых студенты докладывают о серьезных последствиях алкоголизма, наркомании, никотиновой зависимости, их влиянии на соматическое и психическое здоровье человека. В рамках этих конференций, наряду с очень интересными лекциями-презентациями, которые готовят ординаторы кафедры, проводится деловая игра «Отказ», в процессе которой обучающимся предлагается сформулировать убедительный отказ близкому другу или хорошему знакомому в ситуациях: «Вам предлагают попробовать неизвестное вещество», «Вам предлагают выпить спиртное за компанию», «Вас просят предать посылку с неизвестным содержимым» и др. Необходимо отказаться от этих предложений. После демонстрации одного из вариантов отказа происходит активное обсуждение проблемы с выводами о том, что сказать: «Нет!» – бывает достаточно сложно, но необходимо, т.к. без этого возникает значительный риск возникновения химических зависимостей. По мнению участников данной конференции, проведение подобных мероприятий является важным и необходимым, т.к. способствует новому осмыслению проблемы зависимости от ПАВ с пониманием ответственности за свое поведение и формирование устойчивой гражданской позиции для противостояния данной социальной проблеме [7].

На лекциях и практических занятиях по теме «Аффективные расстройства» преподавателями акцентируется внимание студентов на проблеме суицидов, их причинах, начальных признаках готовящегося суицида и мерах, направленных на его предотвращение. На студенческих конференциях и заседаниях СНО в расширенном объеме предоставляется информация о суицидальной настроенности при депрессивных расстройствах, реактивных состояниях, патохарактерологических реакциях, которые часто встречаются в молодом и подростковом возрасте, обсуждаются мероприятия по их профилактике.

Значимыми темами лекций и практических занятий в плане профилактики пограничных психических расстройств являются «Психогенные расстройства», «Акцентуации характера и расстройства личности», т.к. на них подробно

рассматриваются причины возникновения невротических расстройств и психопатий, в том числе особенности темперамента, типы патологического воспитания, индивидуальные психологические особенности, внутриличностные конфликты и другие факторы. Демонстрация пациентов с данными заболеваниями с подробным изучением этиопатогенеза болезни помогает студентам лучше осознать свои индивидуальные личностные особенности, жизненные цели, способы совладания со стрессом, иррациональные установки и степень собственной ответственности за свою жизнь.

На практических занятиях, посвященных психосоматическим расстройствам, студенты узнают о роли алекситимии и хронических неотреагированных отрицательных эмоций в возникновении данных заболеваний. Простые тесты на осознание того, что на данный момент чувствуют обучающиеся, позволяют выявить данные проблемы и задуматься об их преодолении.

Учитывая высокие учебные нагрузки и постоянное эмоциональное напряжение студентов, на практических занятиях по теме «Психотерапия» рассматриваются вопросы, касающиеся позитивного мышления, рациональных установок, когнитивной психотерапии, поиска смысла жизни и др., способствующие психическому здоровью. Важной составляющей является обучение методикам регуляции дыхания, мышечной релаксации и аутоусугестии, которые проводят сами студенты под руководством преподавателя, позволяющим снизить психоэмоциональное напряжение в стрессовых ситуациях. Обучение студентов упражнениям аутогенной тренировки направлено на формирование навыков самопомощи в сложных жизненных ситуациях и повышение стрессоустойчивости [8].

Более подробно и глубоко все выше описанные вопросы разбираются на элективных занятиях у студентов 6 курса «Пограничные психические расстройства у детей и подростков».

Представляет большой интерес работа волонтерского студенческого отряда антинаркотической направленности, созданного на базе Кировского ГМУ. Основными его целями являются: формирование приверженности к ЗОЖ через

организацию и проведение мероприятий социальной направленности; информирование о пагубном влиянии и последствиях употребления психоактивных веществ (ПАВ) (медицинских, юридических и социальных); помощь подросткам в развитии умения отстаивать собственную позицию в вопросах употребления ПАВ и приверженности ЗОЖ. За период 2014-2016гг. волонтерский отряд Кировского ГМУ провел более 20 занятий со школьниками детского клуба «Факел», учащимися школы №30 г.Кирова и студентов Кировского ГМУ. Встречи проходили в форме тренинга, направленного на профилактику наркоманий в молодежной среде, включавшего в себя различные игры, направленные на формирование ЗОЖ, осознание опасности употребления ПАВ и умение отказываться от сомнительных предложений в плане употребления токсических и наркотических средств. Студенты, принимающие участие в волонтерском движении, становятся приверженцами ЗОЖ, демонстрируя пример активной интересной жизни без пагубных привычек.

Таким образом, преподавательский состав кафедры психиатрии им. профессора В.И. Багаева Кировского государственного медицинского университета постоянно проводит и совершенствует организацию мероприятий для студентов медицинского вуза, направленных на формирование психической составляющей ЗОЖ, профилактику химических зависимостей, повышение стрессоустойчивости.

### **ПРИМЕЧАНИЯ**

1. Глазачев О.С. Синдром эмоционального выгорания студентов: поиск путей оптимизации педагогического процесса // Вестник международной академии наук (русская секция). Специальный выпуск, 2011. – С. 26-45
2. Щербатых Ю.В. Вегетативные проявления экзаменационного стресса у студентов и способы его коррекции: автореф. дисс... биолог. наук. – Спб: СпБУ, 2001.
3. Алексеева В.С., Симонов Д.В. (научный руководитель: Злоказова М.В) Уровень суицидальной настроенности у студентов медицинского вуза // Молодежь и медицинская наука в XXI веке: сборник трудов XVII-ой

Всероссийской научной конференции студентов и молодых ученых с международным участием 13–15 апреля 2016 г. / Под ред. И.В. Шешунова, Н.К. Мазиной, Ю.В. Кислицына – Киров: изд-во ООО «ВЕСИ», 2016. – С. 239–240.

4. Ваганова Т.С. (научный руководитель: Злоказова М.В) Сравнение уровня невротизации и депрессии студентов первого и шестого курсов // Молодежь и медицинская наука в XXI веке: сборник трудов XVII-ой Всероссийской научной конференции студентов и молодых ученых с международным участием 13–15 апреля 2016 г. / Под ред. И.В. Шешунова, Н.К. Мазиной, Ю.В. Кислицына – Киров: изд-во ООО «ВЕСИ», 2016. – С. 240.

5. Подволоцкая Е.А., Татарина А.С. Распространенность и особенности интернет-аддикции у студентов кировской государственной медицинской академии и вятского государственного университета // Молодежь и медицинская наука в XXI веке: сборник трудов XVII-ой Всероссийской научной конференции студентов и молодых ученых с международным участием 13–15 апреля 2016 г. / Под ред. И.В. Шешунова, Н.К. Мазиной, Ю.В. Кислицына – Киров: изд-во ООО «ВЕСИ», 2016. – С. 246–247.

6. Морозова А.С., Лобанова Т.Ю. (научный руководитель: Семакина Н.В) Синдром эмоционального выгорания у студентов медицинского вуза // Молодежь и медицинская наука в XXI веке: сборник трудов XVIII-ой Всероссийской научной конференции студентов и молодых ученых с международным участием 12–14 апреля 2017 г. / Под ред. И.В. Шешунова, Н.К. Мазиной, Ю.В. Кислицына – Киров: Кировский государственный медицинский университет, 2017. – С. 260.

7. Злоказова М.В., Семакина Н.В. Об опыте применения деловых игр при проведении научно-практических конференций в процессе воспитательной работы в медицинском вузе. Инновационные обучающие технологии в медицине // Сборник материалов Республиканской научно-практической конференции с международным участием «Инновационные обучающие технологии в медицине», Витебск. – 2017. – С. 35–37.

8. Семакина Н.В., Злоказова М.В. Аутосуггестивные методы как способ повышения стрессоустойчивости студентов // Межвузовская научно-практическая конференция «Совершенствование воспитательной работы в вузе», Киров 04–06 декабря 2017.

*А.В. Макаров, Н.В. Мищенко, О.В. Крестьянинова  
A.V. Makarov, N.V. Mishchenko, O.V. Krestyaninova  
г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО Вятский государственный университет  
Kirov, Russia, FSBEI HE Vyatka State University*

### **ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ**

**Аннотация:** В статье рассмотрено понятие здорового образа жизни и значимость данного явления для эффективной самореализации личности. Была проанализирована проблема формирования учащимися здорового образа жизни, а также предложены некоторые пути ее преодоления.

На современном этапе развития общества к образованию и обучающимся предъявляются различные требования, соответствующие происходящим процессам глобализации и интеграции в мировое сообщество. Эффективность студента определяется по его соответствию требованиям рынка труда и способности отвечать тенденциям инновационной экономики.

Концепция Федеральной целевой программы развития образования на 2016-2020 гг. провозглашает, в том числе, ценность непрерывного образования, иначе называемого «образование через всю жизнь» [1]. Значимость подобного явления состоит в необходимости приспособливаться к положению постоянно меняющегося мира и адаптироваться в условиях инновационной среды.

Для реализации стоящих перед образованием целей необходимо воспитание всесторонне развитой личности. Одной из ведущих личностных функций человека является отношение к собственному здоровью как важнейшему фактору реализации жизненных смыслов и целей. От качества образа жизни зависит

эффективность человека как личности: его производительные силы, воплощение творческого потенциала, налаживание продуктивных коммуникативных связей.

Современный этап развития общества, обострение социальной напряженности и ухудшение экологических характеристик среды обитания человека настоятельно требуют подготовки личности учащихся к динамично изменяющимся условиям существования. Отсюда возрастают требования к адаптационным способностям организма человека, уровню здоровья и его ресурсов. В связи с этим функции образовательных учреждений не сводятся только к вооружению учащихся знаниями в соответствии с учебным планом – диктуется необходимость актуализации мотивационной сферы к здоровому образу жизни, вхождению личности в сложные, зачастую неблагоприятные жизненные ситуации, необходимость развить у них способность противостоять отрицательным факторам, разрушающим здоровье [2].

Так или иначе, состояние здоровья молодого поколения представляет собой достаточно актуальную и важную государственную проблему, потому, что подрастающее поколение является экономическим и научным потенциалом, будущим России, а также представляет собой генофонд будущей нации.

Официальные данные статистической характеристики показывают, что уровень здоровья в России гораздо меньше, чем в других странах [3]. Всё это сводится к тому, что в нашей стране низкий уровень культуры здорового образа жизни. Этот кризис здоровья угрожает экономическому и социальному развитию, а также национальной безопасности. Поэтому именно здесь важно упомянуть о ЗОЖ.

Под мотивацией ЗОЖ мы понимаем целостную систему осознанных побуждений, направляющих проявления личности (нравственные, духовные, физические) в различных сферах жизнедеятельности к ценностям здоровья. Под здоровым образом жизни, как правило, понимают отсутствие вредных привычек, соблюдение режима труда и отдыха, сна, двигательная активность, закаливание, правильное и рациональное питание и т.д. Но, по исследованиям содержания категориальных основ ЗОЖ, оказывается, что не только вышперечисленное



включается в понятие здорового образа жизни, но, в первую очередь, умение жить в гармонии с окружающим миром и с самим собой, т.е. представляет собой социальный и психологический феномен [2].

Культура здорового образа жизни предполагает владение системой знаний в области здоровья, мотивов, потребностей быть здоровым, ценностного отношения к своему здоровью и к здоровью окружающих людей, к здоровому образу жизни, умений и навыков их соблюдения.

Подсчитано, что большую часть времени, а именно 70%, бодрствования учащиеся проводят в стенах своего учебного учреждения. Поэтому для студентов необходимо создать необходимые организационно-педагогические и психолого-педагогические условия.

Организационно-педагогические условия предусматривают: формирование организационных структур и моделирование здоровьесберегающего образовательного пространства. К психолого-педагогическим условиям можно отнести: соблюдение здоровьесберегающих требований к организации учебно-воспитательного процесса; систематическое отслеживание состояния здоровья студента; его ценностного отношения к здоровому образу жизни.

Именно здесь замечается необходимость совмещения как умственной, так и физической деятельности. Поэтому в учебный план в вузе входит предмет физическая культура.

В высших учебных заведениях формирование ЗОЖ обеспечивается или может обеспечиваться следующими способами:

- на уроках физической культуры, в спортивных секциях по различным видам спорта, на спортивно-массовых мероприятиях во внеурочное время с учетом возрастных и индивидуальных особенностей студентов;
- интеграцией деятельности медицинских, образовательных, культурно-досуговых и правоохранительных органов по формированию образовательной среды, создающей условия для сохранения и улучшения основных компонентов здоровья молодежи и способствующей выработке у них осмысленной, мотивированной потребности в здоровом образе жизни [4];

- открытием служб психологической помощи студентам;
- проведением тренингов и курсов по обеспечению психического здоровья обучающихся;
- пропаганды ЗОЖ посредством акций, конкурсов, соревнований;
- открытием санаториев-профилакториев при вузе;
- обеспечением здоровьесберегающих условий в ходе образовательного процесса и т.д.

Образовательный процесс, обеспечивающий организованное становление культуры здорового образа жизни студентов одновременно с выработкой других качеств личности, является основным фактором в приобщении индивида к ЗОЖ.

### **ПРИМЕЧАНИЯ**

1.О Концепции Федеральной целевой программы развития образования на 2016-2020 гг.: распоряжение Правительства Российской Федерации № 2765-р от 29 декабря 2014 г. // Собрание законодательства РФ. – 12.01.2015. - № 2. – Ст. 541.

2.Ворощенко Е.В. Психолого-педагогические условия формирования мотивации учащихся на здоровый образ жизни // Вестник Ставропольского государственного университета. Ставрополь, 2009. – №64. – С. 27-30.

3.Гаджиев Р.С. Образ жизни молодёжи в условиях крупного города/Р.С. Гаджиев, З.Н. Айвазова//Здравоохранение Российской Федерации,2006. – №5. – С.44-46.

4.Ганьшина Г.В., Овчаренко В.А. Психолого-педагогические условия формирования здорового образа жизни современной молодежи // Сервис в России и за рубежом. Черкизово, 2008. - № 1(6). – С. 45-50.

5. Давлетшин Ш.Ш. Образ жизни и здоровье студентов как целевые ориентиры физической культуры // Вестник Башкирского университета. Уфа, 2008. – Т. 13. - № 1. – С. 180-183.

6. Петрова О.В. Психолого-педагогические аспекты формирования культуры здорового образа жизни студентов // Вестник Брянского государственного университета. Брянск, 2013. - № 1. – С. 196-200.

7. Гаджиев Р.С. Образ жизни молодёжи в условиях крупного города/ Р.С.Гаджиев, З.Н. Айвазова // Здоровоохранение Российской Федерации, 2006. – №5. – С.44-46.

*А.Г. Платунова*

*A.G. Platinova*

*г. Киров, Россия, КОГПОАУ «Вятский колледж культуры»  
Kirov, Russia, KSEPEAI «Vyatka College of Culture»*

## **ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИЙ ПЕРИОД НА ЗАНЯТИЯХ ХОРЕОГРАФИИ**

**Аннотация:** Статья может быть полезна для изучения педагогам-хореографам и родителям детей, занимающихся танцами, поможет в прохождении реабилитационного посттравматического периода на занятиях хореографией. Исследование включает в себя теоретический материал, который позволяет изучить методику исполнения движений и элементов экзерсиса в посттравматический период и результаты опроса практикующих педагогов-хореографов.

Искусство танца богато и многообразно. Каждый жанр хореографического искусства предоставляет свои возможности познания окружающего мира, человека и человеческих взаимоотношений.

Хореография – искусство танца. В это понятие входят народные, современные, бытовые танцы, классический балет. Искусство танца – сложное из всех, с высокими физическими нагрузками, которые становятся причиной всех травм и заболеваний. Созерцая эффектные театрализованные танцы, нас поражает красота, отточенность движений исполнителей, легкость и изящество, с которыми он проделывает самые головокружительные па, но зритель не представляет себе огромного труда, затраченного в течение многих лет на развитие той пластичности тела, которая лежит в основе всех балетных танцев. Не подозревает, что только правильная методическая система тренировок и специально развитая выносливость лежат в основе шумного успеха большинства представителей балетного искусства [2]. Здоровые молодые люди, не отвечающие необходимым

для профессиональных танцоров физическим требованиям, могут посещать любительские занятия. Танцевать могут все, кроме людей, которые вообще не могут заниматься спортом, – поэтому любительские занятия хорошо посещаются. Тело, а особенно позвоночный отдел и тазобедренная зона изменяются под влиянием роста и тренировок. Это могут быть изменения к лучшему и худшему, поэтому рекомендуется наблюдаться у ортопеда при переходе из класса в класс. Прежде всего, танцор и педагог-хореограф должен сознавать, что «идеального» тела не существует. У каждого танцора есть слабые стороны, которые требуют особого внимания на ежедневных занятиях. Танцор должен знать свое тело! Травмы, связанные с занятиями танцами, происходят из-за неверной техники исполнения.

И именно преподаватель должен знать и уметь объяснить своим воспитанникам и участникам коллектива важность профилактики травм при занятиях хореографией. Студенты и выпускники специализации хореографическое творчество чаще всего работают в детских и юношеских хореографических коллективах. Дети еще не осознают, в силу возраста, необходимость профилактики травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата, а в юношеском возрасте идет бурное анатомо-физиологическое созревание организма и вероятность получения травм на занятиях хореографией увеличивается в разы.

В практике работы педагогов колледжей культуры, институтов культуры и искусства, как правило, нет ни балетных диспансеров, ни врачей за кулисами во время концертных выступлений, а проблемы с травматизмом и нехваткой знаний в области анатомических сведений применительно к хореографии есть. Этих знаний о причинах травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата, а также об осложнениях после мелких травм не хватает и студентам – будущим педагогам. В идеале педагог - хореограф должен работать в тесном контакте с врачом, поскольку этот контакт обогащает педагога медицинскими знаниями, а врача – тайнами хореографического искусства [8].

Каждый педагог должен знать, как оказать первую доврачебную помощь, так как качество оказания первой помощи в значительной степени влияет на последующее течение патологического процесса и скорость восстановления профессиональной формы.

В Вятском колледже культуры было проведено исследование с целью изучения причин травматизма на уроках хореографии и выяснения способы их предотвращения.

При проведении исследования были решены следующие задачи:

- дано понятие посттравматический период на занятиях хореографии;
- выявлены причины травм;
- проведен опрос студентов обучающихся специальности «Народное художественное творчество», вид «Хореографическое творчество»;
- проведен опрос преподавателей кафедры хореографии;
- определены способы профилактики травматизма применяют педагоги в колледже.

Выполненные задачи позволили определить практическую значимость проекта: проект может быть полезен для ознакомления студентам, обучающимся специализации «Хореографическое творчество», педагогам-хореографам.

**Посттравматический период** – процесс кропотливый и ответственный, подразумевающий использование различных методик, выбор которых и продолжительность применения устанавливаются строго индивидуально и обязательно только опытным специалистом.

Поскольку повреждения отличаются по своему характеру и тяжести, соответственно, и восстановительный период после них также различен по своей длительности и включает различный список реабилитации.

Для того чтобы узнать какие травмы преобладают, мы провели опрос студентов обучающихся специальности «Народное художественное творчество», вид «Хореографическое творчество» по специальности хореографическое творчество.

Проведя исследование, мы выявили следующее.

Наиболее распространены травмы коленных суставов, спины, тазобедренного сустава, стоп.

Прежде всего, танцор и педагог-хореограф должен сознавать, что «идеального» тела не существует. У каждого танцора есть слабые стороны, которые требуют особого внимания на ежедневных занятиях. Танцор должен знать свое тело!

Чтобы поближе узнать о травматизме и его предотвращении, рассмотрим наиболее встречающиеся травмы.

### **Работа колена в посттравматический период**

Колено – это наиболее крупный и сложный сустав в конечностях человека, который чаще всего подвержен травмам.

Коленная чашечка – это кость, погруженная в сухожилие, которое проходит от четырехглавой мышцы вниз к верхней части большеберцовой кости. Когда делается plié, коленная чашечка очень плотно прижимается к находящейся под ней бедренной кости, а чтобы она легко скользнула по этой кости, задняя (внутренняя) часть коленной чашечки покрыта слоем гладкого белого хряща. случается, что давление коленной чашечки на него бывает слишком большим, тогда появляются признаки повреждения или даже изнашивания этого белого хряща.

Обычно ощущается небольшое раздражение или хруст за коленной чашечкой. Большинство людей испытывают такие ощущения. Однако, если колено опухает или чувствуется, что колено неустойчиво или неожиданно ослабевает, надо немедленно обратиться к врачу.

Многие танцовщики ощущают некоторую боль за коленной чашечкой, но, если они немного расслабятся, то боль уйдет. Когда испытывается острая боль или ломота за коленной чашечкой во время исполнения plié, следует в течение нескольких дней исполнять только demiplié и совсем воздержаться от прыжков. Если все это не помогает, то необходимо обратиться к врачу [7].

## **Работа спины в посттравматический период**

Известно, что позвоночник является частью твердой опоры человека. Он состоит из тридцати трех или тридцати четырех позвонков и имеет отделы: шейный, грудной, поясничный, крестцовый и копчиковый.

Если пренебречь профилактическими мерами, то может развиваться хроническое заболевание с периодически возникающими болями в спине. Одна из причин боли – это раздражение нервных окончаний, расположенных в связках позвоночника. В дальнейшем она появляется, когда артист находится в неудобной позе, при предпринимаемом им физическом усилии (поддержкам и т. п.), переохлаждении, резких движениях корпуса (особенно при скручивании). Другой причиной болей может быть выпячивание (грыжа) межпозвонковых дисков, которые раздражают или даже сдавливают корешки спинного мозга. Боли могут вызывать и смещения, происходящие в межпозвоночных суставах (подвывихе). При увеличении силовых возможностей мышц для профилактики болей в спине следует большое внимание уделять четкости выполнения профессиональных движений, с учетом индивидуальных физических особенностей танцовщика.

Танцовщикам необходимо интенсивно тренировать мышцы туловища. С этой целью могут быть рекомендованы упражнения в исходном положении лежа поперек скамейки на спине и на боку: удержание прямого корпуса на весу до утомления в сочетании с различными движениями рук [9].

## **Работа тазобедренного сустава в посттравматический период**

Для правильной постановки корпуса артиста балета и создания красивой позы большую роль педагоги придают положению таза. Таз покрыт большим количеством мышц, важнейшими из которых являются большая, средняя и малая ягодичные мышцы. От положения таза у артистов балета зависят и изгибы позвоночного столба. Выворотность ног больше зависит от положения головки бедра в тазобедренном суставе и выворотности в коленных суставах [5]. Тазобедренный сустав является разновидностью шаровидного сустава. Сустав окружают мощные связки; внутри сустава имеется также мощная связка, называемая связкой головки бедренной кости. Другая крупная связка –

подвздошно-бедренная – идет от подвздошной кости и прикрепляется по межвертельной линии бедренной кости. Функция связки – ограничивать угол наклона таза, а также пронацию и супинацию бедра [6].

### **Работа стоп в посттравматический период**

Весь вес тела у людей должен выдерживаться ногами. Это – наш контакт с землей. Ступни ног обеспечивают устойчивость, равновесие, движение, на них опускается вес тела после прыжка. Это возможно благодаря особому строению ступни. В нашей культуре, к сожалению, не принято заботиться о стопах ног. Неудобная обувь, отсутствие упражнений, асфальт — все это приводит к преждевременным дегенеративным изменениям стопы и тому, что здоровая стопа в наше время – большая редкость. Танцор должен особенно заботиться о ступнях ног вне студии. Конечно, требования к стопе профессионального танцора велики. Кроме того, танец на пальцах подразумевает перераспределении веса при исполнении движений на полупальцах. В то же время ступня должна быть максимально легкой и расслабленной. При соблюдении этих условий стопа играет большую роль в красоте исполнения танца. Типичную травму стопы может вызвать неправильная подготовка или техника исполнения, или слишком ранняя практика исполнения движений на пальцах. Во избежание травм стоп и других повреждений танцор и преподаватель должны заботиться о правильной технике исполнения, распределении веса и подходящем поле [3].

Для того чтобы узнать какие способы применяют педагоги в колледже, для профилактики травматизма? мы провели опрос преподавателей кафедры хореографии.

Преподаватели хореографии дали ряд следующих **рекомендаций**:

Перед занятием разогревать мышцы, разминать стопы.

Соблюдать правильное исполнение того или иного движения, следить за работой мышц, особенно касается современной хореографии, где используется акробатика, перевороты, перекаты. Перед занятием разогревать мышцы, разминать стопы.



Изучение основ анатомии и физиологии опорно-двигательного аппарата, причины травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата имеет большое значение не только для профессиональной подготовки будущих танцовщиков, но и для ежедневного контроля за состоянием своего организма в соответствии с профессиональной нагрузкой.

В заключении следует отметить несостоятельность выводов педагогов о том, что травматизм среди артистов балета неизбежен, что он является их спутником и с этим следует смириться. Большое число травм отмечается в том коллективе, где борьбе с их причинами уделяется мало внимания руководством учебного заведения, педагогами, репетиторами и особенно врачом. Нельзя считать, что за здоровьем хореографов должны следить только медицинские работники. Для того, чтобы ученики понимали и сами активно занимались профилактикой травм необходимо включать в изучение студентами хореографического отделения учебные дисциплины: Основы анатомии и физиологии, Биомеханика.

Изучение причин травматизма и перегрузок показало, что часто эти состояния возникают в результате действия не одного, а ряда факторов.

#### **ПРИМЕЧАНИЯ**

- 1.Баднин И.А. Охрана труда и здоровья артистов балета. – М: Медицина, 1987.
2. Бернштейн Н.А. О ловкости и ее развитии. – М.: ФиС, 1991.
- 3.Белая Н.А. Руководство по лечебному массажу. – М.: Медицина, 1974.
- 4.Джозеф С. Хавилер Тело танцора. Медицинский взгляд на танцы и тренеровки. – М: Издательство «Новое слово», 2007.
- 5.Васильева Т.И. Тем, кто хочет учиться балету. Правила приема детей в балетные школы и методика обучения классическому танцу. - М.: ГИТИС, 1994. -
- 6.Васильева Т.И. Использование корректирующих методик в профессиональном обучении артистов балета: автореферат. – 1983.
- 7.Каптелин А.Ф. Восстановительное лечение при травмах и деформациях опорно-двигательного аппарата. – М.: Медицина, 1969.

8. Котельникова Е.Г. Биомеханика хореографических упражнений. – СПб.: ЛГИК, 1980.

9. Цыркунов М.Б. Избежать болей в спине // Балет, 1981. - №1.

А.П. Спицин, Т.А. Першина

A.P. Spitsin, T.A. Perchina

г.г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России

Kirov, Russia, FSBEI HE Kirov SMU MOH Russia

## ОСОБЕННОСТИ ГЕМОДИНАМИКИ У СТУДЕНТОВ С РАЗНЫМ УРОВНЕМ ТРЕВОЖНОСТИ

**Аннотация:** Изучены корреляционные зависимости между уровнем тревожности и показателями гемодинамики, а также корреляционные взаимосвязи между показателями гемодинамики в зависимости от исходного вегетативного тонуса у лиц молодого возраста. Доказана связь между уровнем реактивной и личностной тревожности с показателями

### **Введение.**

Тревожность является предметом научных изысканий и определяется как состояние эмоционального дискомфорта и характеризуется эмоциями напряжения, страха и нервозности [3]. В процессе обучения в высших учебных заведениях к студентам предъявляются высокие требования, которые не всегда соответствуют психоэмоциональной готовности учащихся [16]. Исследования последних лет показывают, что сердце часто становится органом, где реализуется повреждающее действие стресса [4,7,20]. В настоящее время высокую распространенность приобрела артериальная гипертензия (АГ) и прослеживается устойчивая тенденция к увеличению доли лиц молодого возраста с повышенным артериальным давлением [8,14,21,24].

В патогенезе сердечно-сосудистой патологии важное значение имеет интенсивность и длительность провоцирующей стрессовой ситуации.

Современные исследования направлены на различение ситуативной тревожности, связанной с конкретной внешней ситуацией, и личностной тревожности, являющейся стабильным свойством личности [9].

Из вышеизложенного очевидно, что изучение влияния уровня тревожности на функциональное состояние сердечно-сосудистой системы у лиц молодого возраста актуально и имеет первоочерёдное значение в практике семейного врача, в плане разработки оптимальных вариантов лечения и профилактики данной патологии

**Целью** настоящего исследования явилось установление корреляционных зависимостей между уровнем реактивной и личностной тревожности и показателями центральной гемодинамики, а также корреляционных взаимосвязей между показателями гемодинамики в зависимости от исходного вегетативного тонуса у лиц молодого возраста.

#### **Материал и методы**

Обследованы практически здоровые лица- студенты младших курсов гуманитарного университета. В исследование было включено 158 студентов (121 девушка и 37 юношей) гуманитарного университета в возрасте от 19 до 24 лет ( $20,9 \pm 0,12$ ). Измерение давления проводилось осциллометрическим методом с помощью автоматического тонометра фирмы OMRON с соблюдением протокола ESH/ESC. Критерии установления границ нормального артериального давления базировались на рекомендациях ESH/ESC (2013). На наличие гипотензии ( $AD \leq 100/60$  мм. рт. ст.) основывались на рекомендациях XXI Европейского кардиологического конгресса в Барселоне в 1999г. Диагноз АГ верифицирован в соответствии с рекомендациями Всероссийского научного общества кардиологов. Все испытуемые предварительно были ознакомлены с содержанием исследования, получено информированное согласие на него.

Для определения уровня тревожности использовали опросник Спилбергера-Ханина [22]. Данный тест является надежным и информативным способом самооценки уровня тревожности в данный момент. Разработан Ч.Д. Спилбергером (США) и адаптирован Ю.Л. Ханиным [6,19]. Личностная тревожность

характеризует устойчивую склонность воспринимать большой круг ситуаций как угрожающие, реагировать на такие ситуации состоянием тревоги. Реактивная тревожность характеризуется напряжением, беспокойством, нервозностью. Очень высокая личностная тревожность прямо коррелирует с наличием невротического конфликта, с эмоциональными и невротическими срывами и с психосоматическими заболеваниями [11].

Проводили измерение артериального давления и подсчитывали частоту сердечных сокращений согласно рекомендациям экспертов (ВНОК, 2001). Рассчитывали пульсовое (ПД, мм рт. ст.) артериальное давление. Вычисление ударного объема производили по формуле Старра [23]:  $УО = УОК = 101 + 0.5ПД - 0.6 АДД - 0.6В$ , где В – возраст, в годах. Оценку кровообращения изучали по величине минутного объема крови (МОК, л/мин):  $МОК = УОК \times ЧСС$ . МОК характеризует как инотропную, так и хронотропную функцию сердца. Среднее гемодинамическое артериальное давление (СрГД., мм рт. ст.) определяли по формуле [18]:  $СрГД = АДД + (ПД/3)$ . СрГД отражает уровень централизации регуляторных механизмов системы кровообращения, все временные значения давления в период одного сердечного цикла. Сердечный индекс (СИ, л/мин/м<sup>2</sup>) рассчитывали по формуле:  $СИ = УИ \times ЧСС$ , где УИ (мл/м<sup>2</sup>) – ударный индекс; рассчитываемый по формуле:  $УИ = УОК/ППТ$ , где ППТ (м<sup>2</sup>) – площадь абсолютной поверхности тела, которую определяли по формуле Дюбуа:  $ППТ = 0.007184 \times МТ^{0.423} \times ДТ^{0.725}$ , где МТ – масса тела, в кг, ДТ – длина тела, в см. Ударный индекс- показатель, который позволяет более точно оценить систолический выброс сердца по отношению к антропометрическим размерам тела обследуемого. Сердечный индекс рассматривается как один из наиболее значимых параметров, отражающих функциональное состояние левого желудочка. Значение общего сосудистого сопротивления (ОПС) рассчитывали по формуле Пуазейля:  $[(АДД + 1/3ПД) \times 1330 \times 60] / МО$ , где 1333 - коэффициент перевода в дины, 60 - число секунд в минуте. ОПС является важнейшим показателем центральной гемодинамики, количественно отражающим постнагрузку на левый желудочек сердца. Изменение этого параметра имеет направленность прямо

противоположную динамике сердечного выброса. Величину удельного периферического сопротивления (УПС) рассчитывали по формуле:  $CpГД/СИ$ . Принято считать, что УПС достаточно точно отражает резистентность сосудистого русла по отношению к ростовым параметрам организма [2]. В качестве показателя функционального состояния ССС, как показателя напряженности, использовали двойное произведение (ДП, усл. ед.):  $ДП = (ЧСС * АДС) / 100$ . ДП широко используется для оценки функциональных возможностей сердечно-сосудистой системы [3]. Это показатель отражает уровень потребления кислорода миокардом. Данный показатель тесно коррелирует с значениями прямого измерения потребленного миокардом кислорода. Рассчитывали также коэффициент выносливости (КВ) (усл. ед.) по формуле:  $КВ = (ЧСС / ПД) * 10$ , где ЧСС – частота сердечных сокращений (уд/мин), ПД – пульсовое давление (мм рт. ст.). Характеризует функциональное состояние сердечно-сосудистой системы при психоэмоциональных нагрузках. Увеличение значений указывает на изменение (увеличение) работы ССС, уменьшение - на усиление. Рассчитывали также индекс напряжения миокарда (ИНМ).  $ИНМ = (АДС * ЧСС) : 1000$ , ед., показатель внешней работы миокарда (ВРМ),  $ВРМ = (CpГД * УО) : 1000$ , ед.), критерий эффективности миокарда (КЭМ),  $КЭМ = ВРМ : ИНМ$ , ед.). Рассчитывали также вегетативный индекс Кердо по формуле:  $ВИ = (1 - ДАД / ЧСС) * 100$ , где ВИ – вегетативный индекс. ДАД – диастолическое артериальное давление. ЧСС – число сердечных сокращений в 1 минуту [4,13].

Статистическая обработка материала. Статистическая обработка полученных данных была проведена с использованием компьютерных пакетов Excel и Statistica Advanced 10 for Windows RU. Результаты представлены в виде  $M \pm m$ . Достоверными считали различия и корреляции при  $p < 0.05$ .

### **Результаты и их обсуждение**

Вопрос об отношении между уровнем тревожности и состоянием гемодинамики остается дискуссионным [12]. Результаты исследования корреляционной зависимости между показателями центральной гемодинамики и

уровнем тревожности в зависимости от доминирующего типа вегетативной нервной системы показали следующее.

**Высокий уровень реактивной и личностной тревожности.** Исследование корреляционных связей тревожности с показателями центральной гемодинамики в зависимости от типа вегетативной регуляции показало следующее. При доминировании симпатического отдела ВНС (ВИК=13,6+-1,7у.е) не выявлено достоверных корреляционных связей показателей центральной гемодинамики с реактивной тревожностью (РТ > 45 баллов). Личностная тревожность (ЛТ=53,2+-2,19 балла) имела достоверные связи только с сердечным индексом ( $r=0,42$ ,  $p=0,046$ ) и отрицательную - с удельным периферическим сосудистым сопротивлением ( $r=-0,44$ ,  $p=0,037$ ). Частота сердечных сокращений имела достоверную связь с минутным объемом крови ( $r=0,46$ ,  $p=0,028$ ) и с ВИК ( $r=0,54$ ,  $p=0,008$ ) и с индексом работы сердца ( $r=0,42$ ,  $p=0,023$ ). Считается, что если потребность организма в минутном объеме крови несколько увеличивается, то это обеспечивается преимущественно за счет усиления сердечных сокращений или за счет учащения сердечных сокращений, либо обе эти функции параллельно повышаются [17]. Когда потребность организма в усилении кровоснабжения резко возрастает, в повышении минутного объема принимают участие обе функции, наступает резкое учащение и усиление сердечных сокращений. В условиях покоя частота сердечных сокращений не относится к числу факторов, определяющих величину минутного объема крови. ЧСС не имела достоверных связей ни с АДС и АДД.

При доминировании парасимпатического отдела ВНС (ВИК=-14.1+-1.44) реактивная тревожность не имела достоверных корреляционных связей ни с личностной тревожностью ни с показателями центральной гемодинамики. Личностная тревожность имела определенные отрицательные корреляционные связи с АДС ( $r=-0,46$ ,  $p=0,068$ ), пульсовым давлением ( $r=-0,67$ ,  $p=0,003$ ), АДср. ( $r=-0,43$ ,  $p=0,08$ ) и фактической работой сердца ( $r=-0,58$ ,  $p=0,014$ ).

Частота сердечных сокращений имела достоверную отрицательную корреляционную связь только с ударным объемом сердца ( $r=-0,57$ ,  $p=0,017$ ).

### ***Умеренный уровень реактивной и личностной тревожности.***

При доминировании симпатического отдела ВНС (ВИК=14,06+-1,1) корреляционные связи РТ с показателями гемодинамики не выявлены. Также не было связей и ЛТ с показателями гемодинамики.

Частота сердечных сокращений имела определенную корреляционную связь с АДС ( $r=0,28$ ,  $p=0,026$ ), более сильную связь с АДД ( $r=0,6$ ,  $p=0,000$ ), отрицательные связи с УО ( $r=-0,49$ ,  $p=0,000$ ) и фактической работой сердца ( $r=-0,35$ ,  $p=0,004$ ). ОПСС тесно связано только с АДД ( $r=0,57$ ,  $p=0,000$ ).

При доминировании парасимпатического отдела ВНС (ВИК=-11,1+-1,29). Связь реактивной тревожности с личностной оказалась не достоверной ( $r=0,26$ ,  $p=0,068$ ). Реактивная тревожность была достоверно связана с АДС ( $r=0,43$ ,  $p=0,001$ ), АДД несколько слабее ( $r=0,39$ ,  $p=0,004$ ) и ЧСС ( $r=0,4$ ,  $p=0,003$ ). Корреляционная связь РТ с ударным объемом оказалась не достоверной ( $r=-0,26$ ,  $p=0,068$ ). Достоверная связь РТ обнаружена с ОПСС ( $r=0,3$ ,  $p=0,03$ ). Корреляционная связь средней силы выявлена между РТ и двойным произведением ( $r=0,48$ ,  $p=0,000$ ) и между РТ и фактической работой сердца ( $r=0,39$ ,  $p=0,004$ ).

Личностная тревожность имела достоверную отрицательную связь только с ударным объемом сердца ( $r=-0,37$ ,  $p=0,008$ ).

Частота сердечных сокращений имела определенную корреляционную связь с АДС ( $r=0,52$ ,  $p=0,000$ ), более сильную связь с АДД ( $r=0,8$ ,  $p=0,000$ ), отрицательные связи с УО ( $r=-0,7$ ,  $p=0,000$ ), ОПСС ( $r=0,41$ ,  $p=0,012$ ) и фактической работой сердца ( $r=0,7$ ,  $p=0,000$ ). Фактическая работа сердца больше связана с реактивной тревожностью ( $r=0,39$ ,  $p=0,004$ .) по сравнению с личностной ( $r=-0,03$ ,  $p=0,8$ ).

### ***Низкий уровень реактивной и личностной тревожности.***

При доминировании симпатического отдела ВНС (ВИК=12,9+-2,5) РТ составила в среднем 27+-1,5 балла, ЛТ- 29+-0,5 балла. Корреляционных связей РТ с ЛТ не было ( $r=0,39$ ,  $p=0,004$ ). Определенная связь РТ была с только с ударным объемом ( $r=-0,64$ ,  $p=0,09$ ). Частота сердечных сокращений имела определенную

корреляционную связь с АДД ( $r=0,8$ ,  $p=0,023$ ), отрицательные связи с УО ( $r=-0,7$ ,  $p=0,000$ ), ОПСС ( $r=0,41$ ,  $p=0,012$ ) и фактической работой сердца ( $r=0,74$ ,  $p=0,037$ ). Личностная тревожность коррелировала только с ЧСС ( $r=0,8$ ,  $p=0,031$ ).

При доминировании парасимпатического отдела ВНС (ВИК=-15,1+-5,4). Корреляционных связей РТ с ЛТ не было. Была отрицательная связь с МОК ( $r=-0,89$ ,  $p=0,04$ ) и положительная – с ОПСС ( $r=0,9$ ,  $p=0,037$ ), но связи с УО не было. ЛТ не имела достоверных связей с показателями гемодинамики.

Анализ показателей центральной гемодинамики с одинаковым уровнем тревожности, но с различным типом ВНС показал следующее. ЧСС у ваготоников была достоверно меньше по сравнению с симпатониками. Снижение ЧСС, как известно, ассоциируется с некоторым повышением ОПСС. Сердечный индекс у лиц с ваготоническим типом регуляции также был существенно ниже по сравнению с симпатониками и указывал на смешанный тип регуляции [17].

Достоверные различия между симпатониками и ваготониками выявлены и при умеренном уровне реактивной и личностной тревожности. Обращает внимание, различие в показателях гемодинамики только у лиц с ваготоническим типом регуляции с высоким и умеренным уровнем тревожности. У симпатоников эти различия минимальны.

Наименьшее количество различий в показателях гемодинамики в зависимости от доминирующего типа ВНС выявлено при низком уровне реактивной и личностной тревожности. Достоверные различия выявлены по величине минутного объема крови ( $p=0,008$ ), сердечного индекса ( $p=0,001$ ), общего периферического сосудистого сопротивления ( $p=0,019$ ). Это согласуется с литературными данными о том, то между изменением параметров сердечного выброса и периферического сосудистого сопротивления существует обратная зависимость [10,15]. По другим показателям центральной гемодинамики достоверных различий между симпатотониками и ваготониками не выявлено.

### **Заключение**

Таким образом, в ходе проведенного исследования нами была установлена определенная связь между уровнем реактивной и личностной тревожности и



функциональным состоянием центральной гемодинамики. Выявлено различие в корреляционных связях показателей центральной гемодинамики в зависимости от исходного вегетативного тонуса.

### ПРИМЕЧАНИЯ

1. Андреева М.В. Корреляционные зависимости, регрессионный, кластерный анализ в интеграции внутрисистемных и межсистемных отношений у женщин в возрасте 30-40 и 41-50 лет, занимающихся по оздоровительной системе Дж. Пилатеса // Человек. Спорт. Медицина, 2010.– №24 (200).– С.19-23.
2. Апанасенко Г.Л., Попова Л.А. Медицинская валеология. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2000
3. Барканова О.В. Методики диагностики эмоциональной сферы: психологический практикум. – Красноярск: Литера-принт, 2009. – С. 215–222.
4. Вейн А.М. Вегетативные расстройства: клиника, диагностика, лечение / А.М. Вейн. – М. : МИА, 2000.
5. Дюжева Е.В. Современные представления о роли тревожных расстройств в формировании, течении и прогнозе сердечно-сосудистых заболеваний // Молодой ученый, 2017. - №2. – С. 257-259.
6. Ильин Е.П. Психология индивидуальных различий. – СПб.: Питер, 2004.
7. Киселева М.Г. Психологические факторы и течение сердечно-сосудистых заболеваний // Национальный психологический журнал, 2012.– № 1(7).– С. 124-130.
8. Кисляк О.А., Петрова Е.В., Чиркова Н.Н. Особенности эссенциальной артериальной гипертензии в подростковом возрасте // Сердце, 2006. –Т. 5. № 4.– С. 16–19.
9. Краткий психологический словарь / Под ред. А.В. Петровского, М.Г.Ярошевского; ред.-сост. Л.А. Карпенко. – Ростов-на-Дону: Феникс, 1998.
10. Морман Д., Хеллер Л. Физиология сердечно-сосудистой системы. – СПб.: Питер, 2000.

11. Николаев В.И., Денисенко Н.П., Денисенко М.Д. Индивидуальные особенности развития эмоционального стресса у людей с разным типом гемодинамики и эмоциональным балансом // Профилактическая и клиническая медицина, 2012.– № 1.– С. 143-147.
12. Николаев В.И., Денисенко Н.П., Денисенко М.Д. Тип кровообращения и адаптация (физиология и психология) // Вестник Российской военно-медицинской академии, 2012. –№ 2. – С. 70-73.
13. Новожилов Г.Н., Давыдов О.В., Мазуров К.В. и др. Вегетативный индекс Кердо как показатель первичного приспособления к условиям жаркого климата // Воен.-мед. журнал, 1969.– № 8.– С. 68.
14. Оганов Р. Г., Масленникова Г.Я. Смертность от сердечно-сосудистых и других хронических неинфекционных заболеваний среди трудоспособного населения России // Кардиоваскулярная терапия и профилактика, 2002. – № 3.– С. 4-8.
15. Першина Т.А. Особенности гемодинамики и вариабельности сердечного ритма у лиц мужского пола с повышенным артериальным давлением с симпатическим типом регуляции в разных возрастных группах / Т.А. Першина, А.П. Спицин // Вятский медицинский вестник, 2014. – №1. – С.4-8.
16. Проявления психоэмоционального стресса у студентов-медиков в зависимости от успеваемости в период сессии / А.Ю. Туровая, А.Х. Каде, М.А.Величко и др. // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований, 2014. – № 5 – С. 145-146.
17. Пшенникова М.Г. Феномен стресса. Эмоциональный стресс и его роль в патологии // Пат. физиология и эксп. Терапия, 2000. – № 2. – С. 24-31.
18. Савицкий Н.Н. Биофизические основы кровообращения и клинические методы изучения гемодинамики. – Л.: Медицина, 1974.
19. Ханин Ю.П. Краткое руководство к применению шкалы реактивной и личностной тревожности Ч.Д. Спилбергера. – Ленинград: ЛНИИФК, 1976.
20. Licht C. M., Geus de E. J. Association between anxiety disorder and heart rate variability // Psychosomatic Medicine. – 2009.– Vol. 71.– Pp. 508–518.

21. Marco M., Chinali M., Roman M. et al. Predictors of Four-Year Incident Arterial Hypertension From Initial Prehypertension: The Strong Heart Study // *Circulation*. –2007. –№ 116. – P. 833–835.
22. Spielberger C.D. Measuring the experience, expression and control of anger // *Am. Psych. Assoc.*, – 1994. – P. 25-29.
23. Starr, Y. Clinical test as simple method of estimating cardiac stroke volume from blood pressure and age / Y. Starr // *Circulation*. – 1954. – № 9. – P. 664.
24. Yu D., Huang J., Hu D. et al. Prevalence and risk factors of prehypertension among Chinese adults // *J Cardiovasc Pharmacol*. –2008. –№ 52 (4). – P. 363–368.

## **РАЗДЕЛ 13. ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ КАК ОДНО ИЗ НАПРАВЛЕНИЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПСИХОЛОГА**

*Т.В. Мосунов, А.Е. Вотинцев  
T.V. Mosunov, A.E. Votintsev*

*г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России  
Kirov, Russia, FSBEI HE Kirov SMU MOH Russia*

*г. Киров, Россия, НУЗ «Отделенческая клиническая больница на станции  
Киров ОАО «РЖД»  
Russia, Kirov oblast, Kirov, NUZ "Branch hospital at station Kirov JSC "RZD"*

### **ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ, НАХОДЯЩИХСЯ НА СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ В НЕВРОЛОГИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ**

**Аннотация:** в данной статье представлен теоретический анализ литературных источников и опыта работы по вопросу применения психотерапевтического подхода при сопровождении пациентов находящихся на стационарном лечении в неврологическом отделении. Отражены основные стороны эффективности влияния деонтологического и психотерапевтического подхода при лечении пациентов.

Совершенствование стационарной медицинской помощи является ведущей тенденцией развития здравоохранения в России. Это обусловлено стремительным развитием профилактической и реабилитационной медицины. В связи с активным развитием новых подходов в лечении и сопровождении больных, медицинская психология занимает важное место в формировании лечебного процесса.

Психическое состояние человека имеет решающее значение в возникновении болезни, обуславливает особенности её течения, определяет развитие (прогноз) и успех лечебных воздействий.

Влияние врача, его случайные или намеренные, бодрящие или угнетающие воздействия, внушение, самовнушение больного могут коренным образом видоизменить картину болезней и в значительной мере изменить её течение [1].

Поэтому истинное распознавание и правильное понимание болезни доступно только при условии знания индивидуальных особенностей больного. Следовательно, индивидуальный подход к больному обеспечивает глубину и тонкость диагностики, прогноза болезни и рациональный выбор наиболее эффективного лечения [2]. Именно по этой причине, организовывается метод совместного сопровождения пациента психологом и лечащим врачом. В нашем случае врачом-неврологом. Сейчас мы расскажем об организации совместного сопровождения пациентов неврологического отделения в НУЗ «Отделенческая клиническая больница на станции Киров ОАО «РЖД». Совместная деятельность клинического психолога и врача невролога направленная на лечение больного выстроена по разработанной программе.

Программа состоит из трех основных этапов:

На первом этапе работы с пациентом проводится психодиагностика или нейропсихологическое тестирование с целью выявления психопатологической структуры личности во время болезни, то есть его копинг-стратегий, преморбидных особенностей, то есть совокупность факторов, принимающих участие в формировании и течении заболевания без учета особенностей генеза, ресурсов, степени патологических изменений психики.

На втором этапе психологического сопровождения пациентов психолог занимается исследованием и коррекцией патологических невротических реакций, тревожно-депрессивных, невротических, астенических состояний, болевого синдрома, нарушений сна, то есть, производится полное диагностирование, с психологической точки зрения, личности индивида.

Третий этап психологического сопровождения заключается в работе с родственниками больных: организуется информирование родственников по вопросам реабилитации после перенесенных заболеваний [3].

Методы современной психологической практики позволяют не только создать способствующий лечению эмоциональный настрой больного, но и предотвратить возникновение психических и психосоматических нарушений, развивающихся на фоне различных неврологических заболеваний [4].

Для эффективной работы программы важным является развитие возможности доступной для пациентов психофизиологической реабилитации. В НУЗ «Отделенческая клиническая больница на станции Киров ОАО «РЖД», организованы соответствующие помещения для работы клинического психолога. А именно создан отдельно кабинет для групповых занятий и работы по программе «Релаксационный сон», и кабинет для индивидуальной работы клинического психолога, для проведения приема пациентов и проведения психотерапии.

На сегодняшний день, самостоятельным разделом медицинских знаний, который объединяет психологические проблемы больных людей на разных этапах жизни и болезней, становится медицинская (клиническая) психология.

В НУЗ «ОКБ на станции Киров ОАО «РЖД» неврологическое отделение активно сотрудничает с клиническим психологом при лечении пациентов. Любое заболевание даже если оно не сопровождается разрушительными изменениями высшей нервной системы, обязательно видоизменяет психику больного. В этих случаях речь идет о влиянии тревожности, страхов, беспокойств, волнений больного за исход болезней и на его личность.

Развитие медицинской психологии на современном этапе, формирует новый взгляд на такой раздел науки, как медицинская деонтология, или наука о должном. В этой науке изучаются и разрабатываются, в частности, вопросы взаимоотношений, которые должны существовать между медицинским работником и пациентом. Психотерапевтический подход к больным является одной из существенных частей деонтологии.

Далее речь пойдет о психотерапевтическом подходе, так как суть данного направления лежит в основе организации исследования в рамках курсовой работы на тему: «Особенности копинг-поведения и внутренняя картина болезни у пациентов находящихся на стационарном лечении в неврологическом отделении». Психотерапевтический подход - это не специфический метод воздействия на психику больного, которые базируются на принципах медицинской деонтологии. Этим видом психотерапии не обходимо владеть каждому врачу, не зависимо от специальности [5].

К не специфическим условиям проведения психотерапии относятся: система отношений «врач-больной», «медсестра-больной»; взаимоотношения «врач-медсестра»; интерьер учреждения. Не специфическая психотерапия может начинаться с того момента, когда пациент входит в лечебное учреждение. На него оказывают влияние многие факторы такие как:

- название учреждения;
- красивый интерьер;
- уютная обстановка данного учреждения;
- вежливые внимательные обращения персонала к нему и между собой;
- усилия персонала, которые направлены на быстрые эффективные решения проблем пациента.

Такое отношение порождает у пациента ощущения доверия, защищенности, надежды на эффективную помощь.

Основные цели психотерапевтического подхода:

*1. Уменьшение эмоционально напряженности.* Медики далеко не всегда могут избавить больного от болезни, но они всегда должны стремиться к тому, чтобы избавить его от душевных последствий болезни. Действительно, каждое заболевание сопровождается переживаниями, глубина и сложность которых зависит, с одной стороны, от характера болезни, а с другой стороны от особенностей личности заболевшего человека. Почти всегда одним из постоянных компонентов являются беспокойство, тревожность, страх. Опасения за исход заболевания, беспокойство по поводу того, как это отразится на работе, на семейной жизни, на взаимоотношениях с окружающими людьми, страх перед предстоящими исследованиями, процедурами или операцией - эти и многие другие тревожные мысли и ожидания составляют тот эмоциональный фон, который является осложняющим фактором в течении любого заболевания.

Уменьшение выраженности подобных переживаний и является одной из главных целей психотерапевтического подхода. Каким образом достигается эта цель? Конечно, одним из важнейших путей является эффективная квалифицированная лечебная помощь в отношении основного заболевания.

Облегчение, которое испытывает больной от такой помощи, имеет не только физический, но и психотерапевтический смысл, вселяя в него уверенность в благоприятном исходе лечения. Однако эффект лечебных мероприятий может наступить не сразу, а ухудшение состояния может наблюдаться и при самом энергичном и квалифицированном лечении. Именно поэтому психотерапевтические воздействия оказываются необходимыми.

Ничто так сильно не ранит больного, как невнимательное, а тем более пренебрежительное, отношение к его жалобам. «Это разве болезнь?! Это пустяк!» - может невзначай бросить медсестра, на попечении которой находятся и более тяжелые больные. Но для данного больного такие слова - не успокоение, а толчок для усиления эмоциональной напряженности и беспокойства: ведь он на себе чувствует, что это не пустяк, что из-за этого «пустяка» ему пришлось лечь в больницу или утратить трудоспособность, что ему предстоит перенести ряд сложных или болезненных процедур и т. д. Поэтому ему нужна более спокойная беседа (разговор), которая убедит его в отсутствии серьезных опасностей, несмотря на то, что он ожидает худшего. Тревожного больного следует отвлечь от беспокоящих его переживаний, переключив его внимание на другие предметы. Но для того, чтобы переключить внимание, необходимо знать интересы больного, значимые для него представления. [6]

Чрезвычайно важным является тактика по отношению к вопросам, которые больные задают в плане их заболевания. За этими вопросами нередко стоит та же самая тревожность, о которой говорилось выше, прикрытая иногда внешним спокойствием или даже безразличием. Одним из главных условий при ответе на подобные вопросы является позиция, согласованная с лечащим врачом. Именно лечащий врач определяет тот круг сведений, которые могут быть сообщены больному, и медсестра никогда не должна пытаться выйти за пределы этого круга, как бы ей ни хотелось блеснуть своими знаниями. Если же в процессе беседы возникают вопросы, смысл ответов на которые не оговорен с лечащим врачом, сестра должна четко сказать, что на эти вопросы ответ может дать только врач.



Нередко больные, движимые своими тревожными опасениями, настойчиво просят показать им историю болезни или какую-либо другую медицинскую документацию. Любые такие попытки должны твердо отклоняться, и ни при каких условиях медицинская документация, специально не предназначенная для больного, не должна попадать ему в руки. [7]

*2. Повышение активности больных.* Больного необходимо вовлекать в те виды деятельности, которые доступны по его состоянию. Необходимо устранить вредные воздействия гиподинамии, связанной с ограничением двигательной активности. Здесь важным является отвлечением от своих внутренних переживаний по поводу болезни, предупреждение развития ипохондрических переживаний. К тому же таким образом стимулируется психическая активность: участие в работе и жизни отделения. Однако обездвиженность, в свою очередь, является фактором, способствующим углублению этих психических нарушений. Доброжелательное разъяснение пользы мышечной активности, а не распоряжения в виде приказа двигаться, оказывает гораздо больший эффект.

Не менее важным является и стимуляция психической активности, и медицинская сестра должна стать таким организатором времяпрепровождения больных, чтобы они как можно больше участвовали в коллективных беседах, в кружковой работе, в жизни и работе отделения. Не исключается, конечно, просмотр телепередач, но он должен быть ограничен во времени, чтобы больные смогли принять участие в различных видах деятельности.[8]

*3. Мобилизация внутренних ресурсов на борьбу с заболеванием.* В беседах с больным нужно постоянно подчеркивать, что процесс выздоровления может быть замедлен или ускорен собственным отношением к болезни и лечению. Они должны понимать, что возникновение и течение любого заболевания являются не просто следствием воздействия на организм каких-то вредностей, а продуктом взаимодействия вредных болезнетворных факторов с организмом. И если многие компенсаторные механизмы включаются и действуют помимо сознания, то очень большое влияние на течение заболевания оказывает наше сознание. Сюда

относятся: понимание движущих сил, вызвавших заболевание и способствующих выздоровлению; сознательное выполнение врачебных назначений, включая вопросы режима и особенностей поведения; выработка правильного, адекватного отношения к заболеванию и его возможным последствиям. Таким образом, вырабатывается правильное адекватное отношение к заболеванию и его возможным последствиям.

Исаева Е.Р. в своей монографии отмечает: «Ценностно-смысловая сфера личности является главным личностным ресурсом для успешного восстановления больных и обуславливает выбор совладающего со стрессом болезни поведения. Высокая насыщенность жизненного процесса, осмысленность и интерес к жизни, т.е. активная жизненная позиция личности, а также готовность к сотрудничеству в сочетании с удовлетворенностью отношениями в разных сферах жизни способствуют более эффективному восстановлению». [9]

Исаева Е.Р. отмечает, что совместная деятельность врача и психолога направленная на преодоление проблемы адаптации пациентов к болезни, находящихся на стационарном лечении эффективна и раскрывает ресурсные возможности личности. На данном этапе в НУЗ «ОКБ на станции Киров ОАО «РЖД», проводится целенаправленная научная работа, направленная на изучение особенностей сопровождения пациентов находящихся на стационарном лечении в неврологическом отделении.

## **ПРИЛОЖЕНИЯ**

1. Урванцев Л.П. Психология соматического больного / Институт психологии РАН Институт «Открытое общество». – Ярославль, 2000.
2. Исаева Е.Р. Копинг-поведение и психологическая защита личности в условиях здоровья и болезни. – СПб.: Издательство СПбГМУ, 2009.
3. Основные психотерапевтические подходы и технологии // <https://lektsii.org/9-44117.html>
4. Солодухин А.В., Трубникова О.А., Малева О.В., Серый А.В., Яницкий М.С., Барбараш О.Л. Клиническая психология и психология здоровья // Сибирский психологический журнал, 2016. - № 62. – С. 127-138.

5. Психотерапевтический подход Медицина для всех <http://www.f-med.ru/>

6. Основные психотерапевтические подходы и технологии  
<https://lektsii.org/9-44117.html>

7. Основные психотерапевтические подходы и технологии  
<https://lektsii.org/9-44117.html>

*А.А. Целых  
А.А. Tselykh  
г. Тула, Россия  
Тульский государственный педагогический университет  
имени Л.Н. Толстого  
Tula, Russia  
Tula State pedagogical University named after Leo Tolstoy*

## **КОНЦЕПЦИЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ**

**Аннотация.** В данной статье раскрывается понятие такого термина, как «психолого-педагогическое сопровождение». Выделяются основные виды этого процесса и компоненты. Отмечено значение сопровождения для личностного развития детей.

Жизнь ребёнка протекает в социальной среде, которая организована достаточно сложно. Она представляет собой систему разнообразных отношений ребёнка с родителями, педагогами, сверстниками, детьми другого возраста. Так же данная среда включает в себя различные формы, направления деятельности.

Ребёнок оказывается перед множеством выборов, которые касаются всех сторон его жизни. В данный период времени он учится общаться со сверстниками, строить свои отношения с взрослыми, соблюдать правила, понимать и выполнять требования и многое другое. В этот важный для ребёнка период времени ему просто необходима помощь, необходимо создать такие условия, в которых дети будут развиваться и самореализовываться. Основная

поддержка и помощь исходит от семьи, но так же дети посещают различные учреждения: детский сад, школа. И тут ребёнок так же получает помощь от психолога, воспитателя, педагога.

Понятие психологическое сопровождение ввели психологи Г. Бардиер, Н.Ромазан, Т. Чередниковой в 1993 году как концептуальный подход в работе с детьми детского сада и младших классов, и как сопровождение естественного развития ребенка, предотвращая всякое возможное их искажение и торможение[2]. Под термином «психолого-педагогическое сопровождение» сегодня принято понимать целостный и непрерывный процесс изучения и анализа, формирования, развития и коррекции всех субъектов данного процесса.

Э.М. Александровская отмечает, что психолого-педагогическое сопровождение представляет собой особый вид помощи ребёнку, технологию, предназначенную для оказания помощи на определенном этапе развития. Это решение возникающих проблем, или их предупреждение в условиях образовательного процесса [1].

Сопровождать – не значит всё всегда решать за детей и стараться оградить их от всех возможных опасностей. Это значит быть рядом с ребёнком, побуждать его к самостоятельной деятельности, поддерживать его, вместе радоваться успехам, помогать преодолеть возникающие трудности. Программы составляются таким образом, чтобы не мешать развитию самостоятельности детей, не ограничивать их фантазию. Ребёнка ни к чему не обязывают, не стараются управлять им.

Е.И. Казаков отмечает, что можно выделить 3 основных вида сопровождения:

- предупреждение возникновения проблем;
- обучение сопровождаемых методам решения проблем в процессе разрешения проблемных ситуаций;
- экстренная помощь в кризисной ситуации [5].

Задачи психолого-педагогического сопровождения на разных ступенях образования различны. Например, в начальной школе важно помочь в период

адаптации к школе, повысить заинтересованность к учебной деятельности, развить познавательную и учебную мотивацию, поддержать в формировании желания и «умения учиться», развить творческие способности. При переходе в основную школу важно адаптировать ребёнка к новым условиям обучения, поддержать в решении личностных проблем и проблем социализации, сформировать жизненные навыки, помочь в построении конструктивных отношений с родителями и сверстниками, так же необходима профилактика неврозов, девиантного поведения, наркозависимости [6].

Психолого-педагогическое сопровождение – это целостная система деятельности психолога, где обязательно находятся взаимосвязанные компоненты:

- системное отслеживание психолого-педагогического статуса ребёнка и динамики его развития;
- создание социально–психологических условий для успешности обучения и развития;
- создание специальных условий детям, имеющих проблемы в обучении и психическом развитии [3].

Психолого-педагогическое сопровождение является целостной системой, в ней организована деятельность всех участников педагогического процесса (воспитателей, учителей начальной и основной школы, психологов и родителей) [4]. Важнейшей задачей в системе психолого педагогического сопровождения остаётся работа с родителями. Многие из них ориентированы на активное участие в воспитании своих детей, но им не хватает знаний в области психологии и педагогики. Поэтому необходимо просвещать родителей по данной теме в формах консультирования, совместных с детьми семинаров-тренингов, в которых происходит развитие сотрудничества и навыков общения.

Поводя итоги, можно сказать о том, что психолого – педагогическое сопровождение является не просто множеством разных методов коррекционно-развивающей работы с ребёнком, оно выступает как особая культура поддержки и помощи ребенку в решении не только задач обучения, но и развития, воспитания,

социализации. Таким образом, при реализации психолого-педагогического сопровождения происходит повышение эффективности образовательного процесса.

### ПРИМЕЧАНИЯ

1. Александровская Э. М. Психологическое сопровождение школьников: учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений. – М., 2002.
2. Бардиер Г., Ромазан И., Чередникова Т. Я. Я хочу! Психологическое сопровождение естественного развития маленьких детей. – СПб.: Дорваль, 1993.
3. Битянова М.Р. Психологическое сопровождение детей // Школьный психолог, 2000. - № 10.
4. Диагностическая и коррекционная работа школьного психолога / Отв. ред. И.В. Дубровина. – М., 1987.
5. Казакова Е.И. Педагогическое сопровождение. Опыт международного сотрудничества. – СПб, 1995.
6. Рабочая книга школьного психолога / под ред. И.В. Дубровиной. – М., 1991.

*М.Ю. Четверикова, А.Е. Вотинцев  
M.Y. Chetverikova, A.E. Votintsev*

*РФ Кировская область, г. Киров, НУЗ «Отделенческая клиническая больница  
на станции Киров ОАО «РЖД»  
Russia Kirov oblast, Kirov, NUZ «Branch hospital at station Kirov JSC «RZD»*

### **СОВМЕСТНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИМ ПСИХОЛОГОМ И ВРАЧОМ- НЕВРОЛОГОМ. ОПЫТ РАБОТЫ**

**Аннотация:** В статье представлен обзор опыта совместного сопровождения неврологических больных находящихся на стационарном лечении врачом неврологом и клиническим психологом. Отражены эффективные методы психологического сопровождения и медикаментозной терапии, пациентов

находящихся в эмоционально нестабильном состоянии в связи с ситуацией болезни.

Проблема сопровождения личности в период болезни, которая нередко приводит к социальной дезадаптации, является многогранной, нуждается в современном исследовании и разработке. В неврологическом отделении НУЗ «Отделенческая клиническая больница на станции Киров ОАО «РЖД», проходят лечение пациенты как трудоспособного возраста (18 лет – 60 лет), так и пенсионеры (55 лет и более), нуждающиеся не только в медикаментозном лечении, но и в психологическом сопровождении и психотерапевтической помощи.

В настоящее время в России в психотерапевтической практике широко используется отечественный метод личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии (Исурина Г.Л., Карвасарский Б.Д., Ташлыков В.А., 1994), направленный на достижение основной стратегической цели – реконструкции и гармонизации нарушенной системы отношений личности, послужившей основной причиной невротической декомпенсации [1].

Цели и задачи личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии формулируются следующим образом: 1) глубокое и всестороннее изучение личности пациента, специфики формирования, структуры и функционирования его системы отношений, особенностей его эмоционального реагирования, мотивации, потребностей; 2) выявление и изучение этиопатогенетических механизмов, способствующих возникновению и сохранению невротического состояния и симптоматики; 3) достижение у пациента осознания и понимания причинно-следственных связей между особенностями его системы отношений и его заболеванием; 4) изменение и коррекция нарушенной системы отношений больного неврозом; 5) при необходимости помощь пациенту в разумном разрешении его психотравмирующей ситуации, изменении его объективного положения и отношения к нему окружающих.

В целом задачи интеллектуального осознания в рамках личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии сводятся к трем аспектам: осознание связей «личность-ситуация-болезнь», осознание интерперсонального плана собственной личности и осознание генетического (исторического) плана [2].

Психическое состояние человека имеет решающее значение в возникновении болезни, обуславливает особенности её течения, определяет развитие (прогноз) и успех лечебных воздействий.

Влияние врача, его случайные или намеренные, бодрящие или угнетающие воздействия, внушение, самовнушение больного могут коренным образом видоизменить картину болезней и в значительной мере изменить её течение.

Поэтому истинное распознавание и правильное понимание болезни доступно только при условии знания индивидуальных особенностей больного. Следовательно, индивидуальный подход к больному обеспечивает глубину и тонкость диагностики, прогноза болезни и рациональный выбор наиболее эффективного лечения.

В связи с этим в НУЗ «ОКБ на станции Киров ОАО «РЖД» неврологическое отделение активно сотрудничает с клиническим психологом в ведение пациентов. Любое заболевание даже если оно не сопровождается разрушительными изменениями нервной системы, обязательно видоизменяет психику больного. В этих случаях речь идет о влиянии тревожности, страхов, беспокойств, волнений больного за исход болезней и на его личность.

В настоящее время проблема взаимосвязи нервнопсихической индивидуальности с неврологической патологией является актуальной в связи с увеличением численности больных с такой патологией среди населения, так как возрастает число провоцирующих факторов, способствующих формированию заболеваний неврологического характера не связанных сосудистыми поражениями. Вариант жалоб, расцениваемых пациентами иногда как головокружение, — это ощущение тяжести или «тумана в голове», «внутреннего головокружения», состояние легкого опьянения, страх падения. Такое



головокружение характерно для невротоподобных состояний, неврозов, депрессий [3, 4].

Тревожно-депрессивные расстройства, к сожалению, стали очень актуальной проблемой человечества. Каждый из нас ежедневно подвергается высокому уровню психоэмоциональных нагрузок, что неминуемо ведет к ухудшению психического здоровья. У некоторых людей тревога становится хронической, постоянной и начинает появляться не только в стрессовых ситуациях, но и без видимых причин. Течение тревожных и депрессивных расстройств у пациентов, встречающихся в неврологической и общей практике, имеют свои особенности. К соматическим и неврологическим эквивалентам тревоги и депрессии относятся нарушения сна, повышенная утомляемость, недостаток внутренней энергии, нарушения памяти, сниженный или повышенный аппетит, сердцебиение, боль и скованность в мышцах, тошнота, ощущения кома в горле, сухость во рту, недостаток воздуха. Обилие соматических и неврологических жалоб при невыраженных психических симптомах (печальное настроение, чувство вины, ощущение взвинченности и т.д.) являются причиной недостаточной и неправильной диагностики этих расстройств. В данной ситуации важным клиническим признаком может служить полисистемность нарушений - пациент предъявляет жалобы и на тахикардию, и на головокружения, и на хроническую головную боль. Важно правильно расценить жалобы, сформулировать диагноз и назначить тактически верное лечение. Тревожные и депрессивные расстройства высококоморбидны. Распространенность депрессии в терапевтических и неврологических стационарах достигает 57%. Депрессия и тревога повышают риск смерти у пациентов с кардиальной патологией.

Противостоять стрессам, тревоге и вернуть радость полноценной жизни способны современные лекарственные средства. В настоящее время самыми назначаемыми антидепрессантами являются селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (СИОЗС). Препараты этой группы лишены побочных эффектов, характерных для ТЦА (трициклические антидепрессанты), могут использоваться у пациентов старшего возраста и имеющих сопутствующую

соматическую и неврологическую патологию. Исходя из соблюдения общих принципов психофармакотерапии, при выборе конкретного антидепрессанта целесообразно ограничиваться монотерапией. Прием препарата начинаем с малых доз, постепенно наращивая их до среднетерапевтических. Отчетливое улучшение достигается на 3-4 неделе терапии. Отмену препарата производим лишь при достижении стойкого эффекта и постепенно. Осуществляем неврологическое и психологическое сопровождение пациента в период приема препарата.

Медикаментозное лечение и грамотная организация сестринского процесса у больных находящихся на лечении в соматическом стационаре неврологического профиля является неотъемлемой частью организации сопровождения больного, а так же эффективной реабилитации пациентов после выписки из больницы.

Неврологические и эмоциональные нарушения негативно влияют на качество жизни человека и его составляющие: физическую и социальную независимость. Ограничения нормального существования для пациентов важнее самой болезни. Грамотно организованная реабилитационная программа и уход за пациентами с неврологической патологией значительно повышает качество жизни.

В неврологическом отделении НУЗ «Отделенческая клиническая больница на станции Киров ОАО «РЖД» медицинская сестра ориентируется на рекомендации по организации сестринского процесса лечащего врача, а так же клинического психолога, что повышает качество оказания медицинской и психологической помощи пациенту.

В связи с этим, основные задачи медицинской сестры заключаются наряду с выполнением врачебных назначений в следующем: 1) определении нарушенных потребностей и проблем пациентов; привлечении пациентов к самоуходу; 2) организации ухода за пациентом; 3) обучении родственников; 4) контроле навыков ухода у членов семьи пациента [5].

Организация качественного медицинского и психологического сопровождения повышает возможности адаптации пациента к сложившейся ситуации, активизирует процесс выздоровления. При эффективном личностно-

ориентированном подходе в лечении больной нацеливает себя на скорейшее выздоровление и организацию в привычных социальных условиях.

Данный системный личностно-ориентированный подход зарекомендовал себя как эффективный метод лечения направленный на преодоление трудностей связанных с болезнью.

*Н.А. Шкаредная  
N.A. Shkarednaya  
г. Котлас, Архангельская обл., Россия  
Kotlas, Arkhangelsk region, Russia*

## **ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УЧИЛИЩА**

**Аннотация:** Коммуникативная компетентность – один из основных показателей оценки кадров в любой профессиональной области. Формирование коммуникативной компетентности в средних специальных учебных заведениях является актуальной задачей, стоящей перед субъектами образовательного процесса.

Система обучения в медицинских училищах должна иметь направленность на формирование профессионально значимых личностных качеств. От коммуникативной компетентности, как профессионально значимого качества во многом будет зависеть успешность деятельности будущего медицинского работника.

Под коммуникативной компетентностью в работе понимается структура коммуникативной компетентности – коммуникативные знания, коммуникативные умения, коммуникативные способности, качества личности (А.А. Кидрон, Ю.В. Мрякина, А.В. Мудрик).

На основе имеющихся классификаций (Ю.Н. Емельянов, И.В. Жилова, Ю.М. Жуков, Н.Ю. Мамонтова, Т.Н. Щербакова и др.) представлены компоненты

коммуникативной компетентности: мотивационный, организационно-деятельностный, личностный, рефлексивный.

В последнее десятилетие в системе образования России усилиями учёных и практиков складывается особая культура поддержки и помощи в процессе формирования коммуникативной компетентности – психолого-педагогическое сопровождение.

Т. Яничева под психолого-педагогическим сопровождением понимает систему организационных, диагностических, обучающих и развивающих мероприятий для педагогов, обучающихся, администрации, направленных на создание оптимальных условий.

Изучением психолого-педагогического сопровождения занимались Белякова Ю.М., Битянова М.Р., Горянина В.А., Казакова Е.И., Кожанова З.Г., Кулакова Г.Н., Кушев А.К., Лебедева Е.В., Мухина В.С., Ромазан И., Слюсарев Ю., Томилова Н.А., Чередникова Т., Яничева Т. и др.

Цель работы: изучить влияние психолого-педагогического сопровождения на развитие коммуникативной компетентности студентов медицинского училища.

Объект: группа 1 – студенты специальности «Сестринское дело» в количестве 30 человек; группа 2 – студенты специальности «Лечебное дело» в количестве 30 человек.

Предмет: психолого-педагогическое сопровождение, компоненты коммуникативной компетентности.

Задачи: 1) проанализировать психологическую и педагогическую литературу по проблеме исследования; 2) изучить показатели компонентов коммуникативной компетентности студентов медицинского училища и выявить взаимосвязь между ними; 3) разработать и апробировать программу психолого-педагогического сопровождения коммуникативной компетентности студентов медицинского училища; 4) выявить влияние программы психолого-педагогического сопровождения на развитие компонентов коммуникативной компетентности.

Для реализации поставленных задач использовались методы: теоретический анализ литературы, эксперимент, тестирование.

Методики: факторный личностный опросник Р. Кеттелла (16 PF); тест-опросник Айзенка; тест «Шкала самооценки» Спилберга-Ханина; тест «Оценка уровня общительности» (В.Ф. Ряховский); методика «Коммуникативные и организаторские способности» (В.В. Синявский); опросник потребности в общении.

Методы математической статистики: расчет процентного распределения показателей, среднего значения, стандартного отклонения, коэффициент ранговой корреляции Спирмена, для установления достоверности различий между выборками использовался коэффициент t-критерий Стьюдента, для оценки направленности сдвига применен парный критерий Т-Вилкоксона.

Анализируя результаты по факторному личностному опроснику Р. Кеттелла (личностный компонент) установлено, что у экспериментальных групп 1 и 2 преобладает средний уровень по всем факторам (группа 1: фактор А 60%, фактор Н 54%, фактор Q<sub>2</sub> 57%; группа 2: фактор А 54%, фактор Н 47%, фактор Q<sub>2</sub> 57%). В выборке исследуемых также выявлены студенты с высокими уровнями по всем факторам (группа 1: фактор А и Q<sub>2</sub> по 17%, фактор Н 23%; группа 2: фактор А и Q<sub>2</sub> по 20%, фактор Н 33%). Однако, в выборке исследуемых выявлены студенты с низкими значениями по факторам (группа 1: факторы А и Н по 23 %, фактор Q<sub>2</sub> 26 %; группа 2: фактор А 26%, фактор Н 20 %, фактор Q<sub>2</sub> 23%). По факторам Н и Q<sub>2</sub> средние значения экспериментальной группы 2 незначительно выше, чем в группе 1 (на 0,5 и 0,3). По фактору А средние значения групп распределены равномерно.

По результатам тест-опросника Айзенка выявлено, что у экспериментальных групп 1 и 2 преобладают высокие значения по шкале экстраверсия - интроверсия (группы 1 и 2 по 40%, 12 человек) и средние значения по шкале нейротизм (группа 1 - 53%, 16 человек; группа 2 - 60%, 18 человек). По шкале экстраверсия - интроверсия средние значения экспериментальной группы 2 незначительно выше, чем в группе 1 (на 0,6). По шкале нейротизм средние значения групп распределены равномерно.

### Рефлексивный компонент.

По итогам теста «Шкала самооценки» Спилберга-Ханина установлено, что у экспериментальных групп 1 и 2 преобладает средняя реактивная и личностная тревожность (группа 1: реактивная тревожность 40%, 12 человек, личностная тревожность 47%, 14 человек; группа 2: реактивная тревожность 37%, 11 человек, личностная тревожность 50%, 15 человек). В выборке исследуемых выявлены студенты с низкими значениями по реактивной и личностной тревожности (группа 1: реактивная тревожность 27%, 8 человек, личностная тревожность 20%, 6 человек; группа 2: реактивная тревожность 30%, 9 человек, личностная тревожность 17%, 5 человек). Однако в выборке исследуемых выявлены студенты с высокой личностной тревожностью (группа 1: реактивная тревожность 27%, 8 человек, личностная тревожность 20%, 6 человек; группа 2: реактивная и личностная тревожность по 33%, 10 человек). По личностной тревожности средние значения экспериментальной группы 2 незначительно выше, чем в группе 1 (на 0,8). По реактивной тревожности средние значения групп распределены равномерно.

### Организационно-деятельностный компонент.

Результаты теста «Оценка уровня общительности» (В.Ф. Ряховский) показали, что у экспериментальных групп 1 и 2 преобладает средняя общительность (группы 1 и 2 по 43%, 13 человек), чем высокая (группа 1 - 33%, 10 человек; группа 2 - 40%, 12 человек). Выявлена низкая общительность в экспериментальной группе 1 24% (7 человек), экспериментальной группе 2 17% (5 человек). По общительности у экспериментальной группы 1 среднее значение на 0,8 больше, чем у экспериментальной группы 2.

Исследование по методике «Коммуникативные и организаторские способности» (В.В. Синявский) показало, что у экспериментальных групп 1 и 2 преобладают средние коммуникативные способности (группа 1 - 47%, 14 человек; группа 2 - 50%, 15 человек) и низкие организаторские способности (группа 1 - 57%, 17 человек; группа 2 - 54%, 16 человек). По коммуникативным и

организаторским способностям средние значения экспериментальной группы 1 незначительно выше, чем у экспериментальной группы 2 (на 0,1 и 0,2).

Мотивационный компонент.

По итогам опросника потребности в общении выявлено, что у экспериментальных групп 1 и 2 преобладает низшая потребность в общении (группа 1 - 43%, 13 человек; группа 2 - 40%, 12 человек), чем средняя (группы 1 и 2 по 27%) и ниже среднего (группа 1 - 30%, 9 человек; группа 2 - 33%, 10 человек). По опроснику потребности в общении средние значения экспериментальной группы 2 незначительно выше, чем у экспериментальной группы 1 (на 1,1). Расчеты результатов по t-критерию Стьюдента по всем компонентам не достоверны.

Для установления корреляционных взаимосвязей между изучаемыми показателями использовался коэффициент корреляции Спирмена. В экспериментальной группе 1 установлены обратные слабые взаимосвязи организаторских способностей с отчужденностью (-0,370), зависимостью от группы (-0,415). В экспериментальной группе 2 установлены прямые слабые взаимосвязи организаторских способностей с отчужденностью (0,405), зависимостью от группы (0,372).

В ходе первичного эксперимента выявлены студенты из экспериментальных групп 1 и 2 с низкой общительностью, организаторскими и коммуникативными способностями, высокой потребностью в общении, реактивной и личностной тревожностью, несформированными коммуникативными качествами личности и интроверты в количестве 20 человек.

Была разработана и апробирована программа психолого-педагогического сопровождения коммуникативной компетентности студентов, направленная на развитие личностного, рефлексивного, организационно-деятельностного и мотивационного компонентов. В программе было выделено 4 этапа: подготовительный, теоретический, практический и заключительный.

Для установления направленности сдвигов в развитии компонентов коммуникативной компетентности студентов после реализации программы

психолого-педагогического сопровождения коммуникативной компетентности использовался Т-критерий Вилкоксона ( $p \geq 0,05^*$ ).

Полученные данные на этапе контрольного эксперимента с помощью оценочных процедур дают возможность говорить о том, что наблюдаются положительные изменения в развитии коммуникативной компетентности студентов по следующим компонентам:

- по мотивационному компоненту – направленность на общение приобрела более устойчивые приоритеты;

- по организационно-деятельностному компоненту – более осознанное применение коммуникативных знаний, умений;

- по личностному компоненту – повысился уровень коммуникативных качеств личности;

- по рефлексивному компоненту – приобретение опыта, анализа своих коммуникативных действий, ощущение возможности коррекции собственного коммуникативного поведения.

**Вывод:** психолого-педагогическое сопровождение способствует развитию компонентов коммуникативной компетентности студентов медицинских училищ: повышаются коммуникативные качества личности (личностный компонент); общительность, коммуникативные и организаторские способности (организационно-деятельностный компонент); понижается потребность в общении (мотивационный компонент), реактивная и личностная тревожность (рефлексивный компонент).



*А.О. Яшурина*  
*A.O. Yashurina*  
*г. Киров, Россия, МКДОУ № 235*  
*Kirov, Russia, МСРЕИ № 235*

## **ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ НА РАЗНЫХ УРОВНЯХ ОБРАЗОВАНИЯ**

**Аннотация:** В статье раскрыты особенности психолого-педагогического сопровождения в общеобразовательном учреждении (Гимназии) и в дошкольном образовательном учреждении – детском саду, имеющем статус «Центр развития ребенка»; обозначена специфика работы психолога на разных уровнях образования.

В настоящее время термин «психолого-педагогического сопровождения» используется достаточно широко применительно к сфере образования, проблемам организации обучения и воспитания в контексте модернизации образования. Всё большее значение приобретают представления о психолого-педагогическом сопровождении как системе профессиональной деятельности психолога, направленной на создание социально-психологических условий для успешного обучения и психологического развития ребенка в ситуациях школьного взаимодействия с ориентацией на зону его ближайшего развития (М. Р. Битянова). Э. М. Александровская отмечает, что психолого-педагогическое сопровождение – это особый вид помощи ребенку, технология, предназначенная для оказания помощи на определенном этапе развития в решении возникающих проблем, или в их предупреждении в условиях образовательного процесса. Л. М. Шипицына рассматривает процесс сопровождения как непосредственное или опосредованное взаимодействие психолога, педагога, медика и учащихся, результатом которого является помощь личности в разрешении проблем, которые у нее возникают. Вышеперечисленные определения, на наш взгляд, недостаточно полно отражают суть сопровождения. В контексте данной статьи мы понимаем психолого-педагогическое сопровождение как систему профессиональной деятельности психолога для оказания помощи ребенку на каждом этапе его развития в решении

или в предупреждении возникающих проблем, организованную как взаимодействие психолога, педагога, медика и детей в условиях образовательного процесса.

Психолого-педагогическое сопровождение является важным направлением деятельности педагога-психолога любого образовательного учреждения. Основные направления его реализации – психологическая диагностика, психологическое просвещение, психологическое консультирование, а также развивающее направление и психологическая коррекция. Технологии психологического сопровождения предполагают использование аналитических, оценочных, диагностических, развивающих и обучающих методов (Э. М. Александровская).

Психолого-педагогическое сопровождение детей на разных уровнях образования имеет свои отличительные особенности. Специфика сопровождения определяется профилем конкретного образовательного учреждения, его миссией, актуальными потребностями и ресурсами, в том числе материальными и кадровыми. Предлагаем рассмотреть особенности психолого-педагогического сопровождения и деятельности педагога-психолога на разных уровнях образования на примере таких образовательных учреждений, как МОАУ «Гимназия имени Александра Грина» г. Кирова и МКДОУ «Центр развития ребенка – детский сад № 235» г. Кирова.

Дети, обучающиеся в Гимназии, заняты в кружках, секциях, факультативах, учатся по углубленным программам. От Гимназиста требуются сформированные личностные компетенции, высокий интеллектуальный труд и активная общественная деятельность. Переход на новые образовательные стандарты является дополнительным «испытанием» как для учителей, так и для учеников. Возрастают не только интеллектуальные нагрузки, но и нагрузки на эмоциональную сферу учащихся. В таких условиях важно сохранить психологическое здоровье детей, поэтому растёт потребность в качественном психологическом сопровождении участников образовательного процесса. В Гимназии существует проект «Сопровождение», созданный специально для

психологической службы, который наряду со многими другими проектами («Семья», «Подросток») демонстрирует приоритетные направления деятельности образовательного учреждения. Педагоги-психологи Гимназии реализуют все указанные выше направления сопровождения.

Психологическая диагностика проводится по нескольким направлениям: диагностика в период адаптации (1-е, 5-е, 10-е классы); диагностика интеллектуального развития в профильных классах. Кроме того, проводится диагностика психофизиологических особенностей с целью применения дифференцированного обучения на основе психодидактического подхода (учителя при организации учебной деятельности учитывают такие особенности учащихся, как тип темперамента, ведущий канал восприятия, доминирующее полушарие, тип памяти). Ведётся диагностика и в рамках реализации ФГОС НОО и ФГОС ООО, психологи ежегодно отслеживают личностные УУД, педагоги – метапредметные.

Психологическое просвещение реализуется в виде психологических классных часов (тематика – по запросу классного руководителя, в зависимости актуальной для класса темы) и родительского лектория, на котором педагог-психолог освещает современные проблемы (развитие самостоятельности у детей, опасные игры современных подростков, молодёжные субкультуры, профилактика употребления ПАВ и т. д.).

Психологическое консультирование организовано для всех участников образовательного процесса, реализуется по запросу. Консультирование чаще всего затрагивает вопросы детско-родительских отношений, взаимоотношений подростка со сверстниками, вопросы профессионального выбора.

Психологическое развитие и коррекция реализуются с отдельными учащимися, нуждающимися в подобной работе (психолог составляет программу и занимается с ребенком либо группой учащихся, работая над развитием произвольности, эмоционально-волевой сферой, познавательными процессами; чаще всего это учащиеся начальной школы).

Одно из важнейших направлений психолого-педагогического сопровождения учащегося в Гимназии – психологическое сопровождение профессионального выбора учащихся выпускных классов. Психолог в рамках кружка «Моя профессиональная карьера» осуществляет диагностику склонностей, способностей и интересов учащихся с последующим консультированием, знакомит их с различными профессиями. На занятиях учащиеся смотрят фильмы о профессиях, а также посещают экскурсии на предприятия, в центр занятости, на образовательные выставки, Дни открытых дверей.

Психолог может сделать многое для поддержания здоровьесберегающей, психологически комфортной образовательной среды. Одним из эффективных способов снятия школьной тревожности, стресса, усталости, коррекции эмоциональных нарушений, поддержки и развития учащихся является сенсорная комната. В Гимназии сенсорная комната – не только среда, насыщенная различными стимулами, но и универсальный ресурс, позволяющий реализовать многие направления психолого-педагогического сопровождения: здесь проходят индивидуальные и групповые консультации со всеми участниками образовательного процесса, занятия по дополнительным авторским программам психологов Гимназии. Цели занятий: релаксация после повышенных умственных нагрузок; активизация – при необходимости повысить общий психологический тонус, психологическая подготовка к экзаменам, проведение тренинговых занятий различной направленности. Анализируя актуальность каждого направления сопровождения для Гимназии, можно отметить, что значительную долю в структуре сопровождения занимает групповая диагностика, а также тренинговые занятия в сенсорной комнате и психологическое сопровождение профессионального выбора. Основной контингент участников образовательного процесса, с которым осуществляется сопровождение – учащиеся.

Портрет выпускника МКДОУ «Центр развития ребенка – детский сад № 235» г. Кирова следующий: выпускник любознателен, хочет учиться в школе, умеет общаться со взрослыми и сверстниками, здоров, знает основы личной гигиены и ЗОЖ. У него сформированы представления о себе, семье, обществе, мире; он

знает и выполняет основные правила поведения, принятые в обществе. Для того, чтобы развитие ребенка в детском саду было всесторонним и полноценным, организованы необходимые для этого условия: имеется насыщенная предметно-пространственная развивающая среда, созданная через организацию функциональных помещений в группах («Кабинет», «Мастерская», «Театр», «Уголок сюжетно-ролевой игры»), в которых осуществляются различные виды детской деятельности. Для осуществления музыкального и физического воспитания в детском саду имеется музыкальный и спортивный залы, бассейн. Основная образовательная программа МКДОУ № 235 приоритетными направлениями определяет развитие познавательного интереса к окружающему миру, развитие речи, художественно-эстетическое воспитание, развитие и сохранение здоровья детей. День воспитанника детского сада весьма насыщен: проводятся развивающие занятия с воспитателями, музыкальные занятия, гимнастика, физкультурно-оздоровительные мероприятия, занятия в бассейне, прогулки.

Одна из главных задач для коллектива ДОУ – обеспечение психолого-педагогической поддержки семьи в вопросах безопасности и укрепления здоровья детей. Очевидно, что данную задачу в детском саду невозможно реализовать без качественного психолого-педагогического сопровождения. В МКДОУ № 235 организовано комплексное психолого-медико-педагогическое сопровождение ребенка. В штате центра развития ребенка имеются педагог-психолог, врач, учитель-логопед. Комплексное сопровождение воспитанника детского сада осуществляется по всем основным направлениям. Ежегодно в начале учебного года проводится диагностика актуального уровня физического, психического и речевого развития ребенка. По итогам диагностики в ДОУ проходит психолого-медико-педагогический консилиум; решением консилиума дети, нуждающиеся в особой психолого-медико-педагогической поддержке, направляются на городскую ПМПК. После прохождения ПМПК с учётом ее рекомендаций с воспитанниками проводят индивидуальные и групповые занятия педагог-психолог и учитель-логопед. Параллельно ведётся интенсивная просветительская

работа специалистов с родителями. Для родителей организуются тематические консультации педагога-психолога и логопеда, даются конкретные рекомендации, в том числе в виде памяток (для родителей будущих первоклассников, для родителей ребенка с СДВГ, памятки для работы над развитием речи в домашних условиях).

Консультативная помощь специалистов также чрезвычайно востребована родителями. На консультацию к психологу в дошкольном учреждении родители обращаются чаще, чем в общеобразовательном учреждении. Основные вопросы, затрагиваемые на консультациях – родительско-детские отношения, особенности поведения и развития ребенка, психологическое и психическое здоровье ребенка, адаптация к детскому саду, дозирование нагрузки при подготовке к школе.

Одно из важнейших направлений психолого-педагогического сопровождения ребенка в дошкольном учреждении – подготовка к школе. Психолог осуществляет стартовую и итоговую диагностику уровня готовности к школе подготовительных групп, выявляет детей с низким уровнем готовности, знакомит родителей с результатами диагностик на индивидуальных консультациях, проводит родительские собрания, где освещает вопросы подготовки к школе, режима труда и отдыха будущего первоклассника, формирования внутренней позиции школьника.

Психологическое развитие и коррекция реализуются с отдельными учащимися, нуждающимися в подобной работе (выявлен низкий уровень готовности к школе, ребенок плохо адаптируется к детскому саду, уровень развития психических процессов не соответствует возрасту, имеется иная психологическая проблема, требующая разрешения для дальнейшего успешного развития ребенка). Также коррекционно-развивающие занятия проводятся с детьми, имеющими рекомендацию ПМПК.

Анализируя актуальность каждого направления сопровождения для детского сада, можно отметить, что значительную долю в структуре сопровождения занимает индивидуальная диагностика, а также коррекционно-развивающие занятия с детьми и консультирование родителей. Основной контингент

участников образовательного процесса, с которым осуществляется сопровождение – воспитанники и их родители.

Таблица 1.

Особенности психолого-педагогического сопровождения ребенка на разных уровнях образования

Критерий сравнения	Гимназия (общеобразовательное учреждение)	Центр развития ребенка (дошкольное образовательное учреждение)
Наиболее востребованные направления сопровождения	Психодиагностика, сопровождение профессионального выбора	Психодиагностика, коррекционно-развивающая работа, просвещение и консультирование родителей
По отношению к кому чаще всего осуществляются мероприятия сопровождения	Учащиеся	Воспитанники и их родители
Основные методы работы психолога (с учетом возрастных особенностей и ресурсов учреждения)	Психодиагностика (чаще стандартизированные методы – тесты, опросники); занятия в сенсорной комнате, арт-терапия, песочная терапия, музыкотерапия; тренинги. Консультирование педагогов, как лучше найти общий язык с учащимся (после обследования учащегося)	Психодиагностика (чаще проективные, рисуночные методы); песочная терапия, музыкотерапия, сказкотерапия, коррекционно-развивающие занятия в кабинете психолога; консультирование родителей по итогам обследования ребенка
Кто чаще является инициатором оказания психологической помощи ребенку	Администрация, классный руководитель	Администрация, педагог-психолог, родители, воспитатель, учитель-логопед.
С кем чаще всего сотрудничает психолог для выполнения задач сопровождения	Администрация, классный руководитель	Учитель-логопед, медработник, воспитатель, администрация, родители
Частота обращения родителей за консультацией и психологической помощью	В среднем 30 в квартал	В среднем 50 в квартал

Таким образом, подводя итоги, можно отметить, что психолого-педагогическое сопровождение на различных уровнях образования имеет свои

отличительные особенности и является важным направлением деятельности любого специалиста-психолога, работающего в сфере образования.

## ПРИЛОЖЕНИЯ

1.Вахренева О.А. Диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук «Клинические, социально-психологические характеристики больных неврастениями и их индивидуальная интегративная психотерапия». Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург 2014 год // [http://bekhterev.ru/content/637/diss\\_vah.pdf](http://bekhterev.ru/content/637/diss_vah.pdf)

2.Вахренева О.А. Диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук «Клинические, социально-психологические характеристики больных неврастениями и их индивидуальная интегративная психотерапия». Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург 2014 год // [http://bekhterev.ru/content/637/diss\\_vah.pdf](http://bekhterev.ru/content/637/diss_vah.pdf)

3.Верткина А.Л. Неврологические проблемы терапевтического больного // Медицинский научно – практический журнал «Лечащий врач» [Электронный ресурс]. – Электрон. Журн. – Режим доступа: <https://www.lvrach.ru/2012/05/15435419/>

4.Личность, культура, этнос: современная психологическая антропология / Под ред. А. А. Белика. – М.: Смысл, 201.

5.Масляков В.В., Левина В.А., Нехотящая Н.М. Организация сестринского процесса у больных с заболеваниями нервной системы [Электронный ресурс] // Вестник медицинского института РЕАВИЗ, 2012. - № 2(6) // Режим доступа: <https://elibrary.ru/>



## РАЗДЕЛ 14. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ

*Е.Г. Фесюк*

*E.G. Fesyuk*

*г. Киров, Россия, ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России  
Kirov, Russia, FSBEI HE Kirov SMU MOH Russia*

### ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПСИХОДИАГНОСТИКА НА ЦИКЛЕ ПО ФТИЗИАТРИИ

**Аннотация:** В статье представлена информация о применении методов психодиагностики на цикле по фтизиатрии с целью оптимизации учебно-воспитательного процесса.

В педагогической деятельности нередко применяется психодиагностика. Она необходима в случаях, когда изучаются глубинные проблемы развития объекта исследования (коллектив, личность, процесс, явление), или когда изучается индивидуальное развитие человека, его особенности, тенденции развития. Психодиагностика – это область психологической науки и одновременно важнейшая форма психологической практики, которая связана с разработкой и использованием разнообразных методов распознавания индивидуальных особенностей человека (группы людей). Психодиагностика выступает как совокупность способов и средств определения индивидуально-психологических характеристик личности для последующего, при необходимости, коррекционного воздействия на ее развитие. Педагогическая диагностика выполняет служебную функцию внутри системы воспитания и обучения, она предполагает применение актуальных педагогических мер к отдельному обучающемуся или группе обучающихся. Педагогическая психодиагностика является важной частью образовательного и воспитательного процесса в высшей школе.

**Цель работы:** изучить с применением методов психодиагностики индивидуально-психологические особенности студентов 6 курса лечебного

факультета, обучающихся на цикле по фтизиатрии, с целью оптимизации учебно-воспитательного процесса.

Задачи: изучить типы личности студентов с применением психометрического теста Сьюзен Деллингер и уровни мотивации к успеху и боязни неудачи с применением опросника А.А. Реана у студентов, обучающихся на цикле.

Материал и методы исследования: для реализации поставленных целей и задач в начале цикла по фтизиатрии обследовано 37 студентов 6 курса, обучающихся по специальности «Лечебное дело». Обследование проводилось не анонимно в целях последующего адекватного реагирования педагога в процессе обучения, реализуя свои права, студент мог отказаться от тестирования. В процессе обследования соблюдались условия откровенности доброжелательности, открытости и честности во взаимоотношениях педагога и обследуемых; реализовывался принцип наглядности с объявлением результатов, их индивидуальным, групповым обсуждением, анализом. В работе использовали для изучения индивидуально-психологических особенностей личности студентов психометрический тест Сьюзен Деллингер и изучения мотивации успеха и боязни неудачи опросник А.А. Реана.

Психометрический тест – это проективная методика исследования личности, разработанная в 1978 году Сьюзен Деллингер – с психологом по социально-психологической подготовке управленческих кадров. В основе ее теории психометрии – учение Карла Юнга о психических типах и представления о функциональной асимметрии полушарий головного мозга. Это достаточно образная и простая методика, не требующая особых усилий на ее запоминание и практическое применение, и ее вполне может легко освоить и применить любой человек. Это сравнительно молодая система анализа личности, позволяющая прогнозировать и оценивать некоторые черты характера, модель поведения и стиль жизни человека с помощью простейших геометрических фигур: квадрат, треугольник, прямоугольник, круг и зигзаг, которым соответствуют пять форм или типов личности. По методике Сьюзен Деллингер

обследованным предлагалось в течение 10 секунд выбрать из пяти представленных геометрических фигур только три, и записать их в порядке предпочтения выбора: под номером 1 указывалась та фигура, с которой обследуемый ассоциировал себя, в отношении которой мог сказать: "Это – я!" и почувствовать свою форму. При сильном затруднении, из фигур выбиралась та фигура, которая первой привлекала внимание обследуемого. Выбранная фигура определяла главные доминирующие черты характера и особенности поведения индивидуума, личности. Оставшиеся фигуры нумеровались в порядке убывания предпочтения и являлись своеобразными модуляторами, которые могли окрашивать ведущую форму поведения обследованного. Последняя фигура, в пронумерованном списке, указывала на форму человека, взаимодействие с которой будет иметь наибольшие трудности для обследуемого. При тестировании обращалось внимание, что в ходе обследования мы получаем информацию не столько о типах личности, сколько о привычных для человека установках и способах поведения и, что результат оценивается на настоящий момент (то есть, психогеометрический тест работает «здесь и сейчас»), а не на протяжении всей жизни. Интерпретацию результатов обследования осуществляли в сопоставлении геометрических фигур с соответствующими развернутыми психологическими характеристиками форм (типов) личности.

По опроснику А.А. Реана «Мотивация успеха и боязнь неудачи» обследуемым предлагалось ответить на вопросы теста-опросника, состоящего из 20 суждений, по поводу каждого из которых возможны два варианта ответов - «да» или «нет». При затруднении с ответом, считалось, что «да» объединяет как явное «да», так и «скорее да, чем нет»; а также «нет» объединяет явное «нет» и «скорее нет, чем да». Отвечать на вопросы предлагалось быстро, не задумываясь надолго. Ответ, который первый приходил в голову, как правило, являлся наиболее точным. Конкретный результат опроса оценивали с помощью ключа, используя код баллов: ответ «ДА»: 1, 2, 3, 6, 8, 10, 11, 12, 14, 16, 18, 19, 20; ответ «НЕТ»: 4, 5, 7, 9, 13, 15, 17. За каждое совпадение ответа с ключом испытуемому присваивался 1 балл. Подсчитывалось общее количество набранных баллов. Если

количество набранных баллов от 1 до 7, то диагностировалась мотивация на неудачу (боязнь неудачи); от 14 до 20 - мотивация на успех (надежда на успех); от 8 до 13 - мотивационный полюс ярко не выражен. При этом имелось в виду, что если количество баллов 8, 9 - есть определенная тенденция мотивации на неудачу, а если количество баллов 12, 13 - имеется определенная тенденция мотивации на успех. Примерное время тестирования составляло 10-15 минут.

Результаты: применение психометрического теста Сьюзен Деллингер позволило установить среди обследованных студентов при анализе основных геометрических фигур под номером 1, с которыми обследуемые ассоциировали себя и которые определяли главные доминирующие черты их характера и особенности поведения, преобладание двух типов личности: круг (29,7%) и треугольник (29,7%). Второе место по частоте выявления занимали личности квадраты (24,3%). Реже встречались личности зигзаги (10,8%). При изучении последних геометрических фигур, в пронумерованном списке под номером 3, указывающих на формы человека, взаимодействие с которыми будет представлять наибольшие трудности для обследуемых, было установлено преобладание личностей треугольников (29,8%). На втором месте по значимости – зигзаги (21,6%), третьем - прямоугольники (18,9%), четвертом - квадраты (16,2%), пятом - круги (13,5%).

При анализе результатов опроса студентов в соответствии с опросником А.А. Реана «Мотивация успеха и боязнь неудачи» получены следующие данные. Наиболее высокую мотивацию на успех (надежду на успех) – 14-20 баллов имели 36,8% обследуемых. Средний уровень мотивации на успех - от 8-13 баллов выявлен у 47,4%, из них с тенденцией мотивации на неудачу с количеством баллов 8, 9 было 44,4 % студентов, с тенденцией мотивации на успех при количестве баллов 12, 13 – 33,3%. Мотивация на неудачу (боязнь неудачи) от 1-7 баллов определялась у 15,8% обследованных. Средний бал в данных группах составил соответственно 15,7 - 10,7 - 4,7 балла.

Полученные результаты были внедрены в образовательно-воспитательный процесс на цикле по фтизиатрии. Диагностика позволила систематизировать и

наглядно оформить представления педагогов о студентах, а студентов о себе - своих индивидуально-психологических качествах и моделях поведения; организовать деятельность на цикле по дисциплине с использованием методов, максимально раскрывающих потенциал каждого студента, подобрать эффективные способы организации студенческого коллектива, определить перспективу развития образовательного процесса. Так, используя методику психогеометрии Сьюзен Деллингер, учитывая типы личностей, преподаватель по дисциплине фтизиатрия поручал, например, квадрату, который характеризовался такими положительными качествами как трудолюбие, организованность, упорство, терпение, пунктуальность, практичность, исполнительность, настойчивость в достижении цели, стремлением сделать все максимально и эффективно – проведение научно-исследовательской работы, дня самоуправления, клинического разбора, оформление таблиц. Треугольники, являющиеся ярко выраженными лидерами, волевые, уверенные, энергичные, деятельные, честолюбивые, способные быстро анализировать ситуацию, принимать решения и идти на риск, умеющие ставить цели и достигать их, включались обязательно преподавателем в состав малых групп при работе с рентгенограммами, ситуационными задачами, при проведении тематической игры по проблемам фтизиатрии, организации школы здоровья для больных туберкулезом, курации, помогали преподавателю в решении вопросов дисциплины в группе, пропусков практических занятий и лекций. Круги – контактные, доброжелательные, заботливые, умеющие понять, сострадать регулировали возникающие в группе конфликты и спланивали ее. Зигзаги – творческие и креативные личности, являлись генераторами идей при ролевых и деловых играх, решении ситуационных задач, работе с рентгенограммами, клинических разборах, проведении Дня белой ромашки. С прямоугольниками – непоследовательными, неуверенными в себе, с низкой самооценкой, остро нуждающимся в общении, неудовлетворенными настоящей жизнью, с вечным стремлением ее изменить, проводилась индивидуальная психолого-педагогическая работа, всегда поддерживались при реализации учебных задач

такие их положительные качества как смелость, любознательность, пытливість, живой интерес к происходящему.

При проведении опроса по методике А.А. Реана были установлены преобладающие типы мотивации личностей студентов, обучающихся на цикле по фтизиатрии, как позитивные, как и негативные. Важно отметить, что, позитивная мотивация на успех установлена у большинства студентов (84,2%). Данные студенты имеют потребность в достижении успеха и проявляют свою активность в надежде на успех. Они обычно уверены в себе, в своих силах, ответственны, инициативны. Их отличает настойчивость в достижении цели, целеустремленность. Негативная мотивация на неудачу в исследовании выявлена у 15,8% студентов. Такие студенты, как правило, думают не о способах достижения успеха, а о путях избегания возможной неудачи, так как заранее ее боятся (например, не сдать экзамен по фтизиатрии). Студенты, мотивированные на неудачу, отличаются повышенной тревожностью, низкой уверенностью в своих силах, стараются избегать ответственных заданий, могут впадать в панику, но вместе с тем, могут сочетать эти отрицательные качества с весьма ответственным отношением к делу. В отношении данных студентов также со стороны педагога требуется индивидуальная психологическая работа - доброжелательное отношение к студенту, умение поддержать его, и морально и практически, вселить веру в успех с преодолением временных трудностей.

Таким образом, педагогическая диагностика помогает решить важнейшие учебно-воспитательные задачи через оперативное получение информации с применением методов психодиагностики. Она позволяет путем контроля (мониторинга) и коррекции всей системы воспитания и обучения и составляющих ее компонентов совершенствовать процесс воспитания, обучения и развития студентов. Овладение диагностическими методиками значительно расширяет психологическую компетентность педагога и становится условием его профессионального роста и мастерства.

## СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

**Абатурова Лариса Анатольевна** – методист, педагог дополнительного образования, КОГОБУ ДО «Дворец творчества – Мемориал», г. Киров

**Аббасова Светлана Викторовна** – кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры инфекционных болезней ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров.

**Альгина Татьяна Дмитриевна** – педагог дополнительного образования КОГОБУ ДО «Дворец творчества – Мемориал», г. Киров.

**Байбакова Татьяна Викторовна** – старший преподаватель кафедры экономики и организации производства ФГБОУ ВО Вятская ГСХА, г. Киров.

**Батрак Марина Ивановна** – магистрант АлтГПУ, г. Барнаул.

**Башмакова Светлана Борисовна** – кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры общей и специальной психологии Института педагогики и психологии ФГБОУ ВО ВятГУ, г. Киров.

**Белорыбкина Елена Анатольевна** – кандидат педагогических наук, методист Информационно-методического Центра КОГОБУ ДО «Дворец творчества - Мемориал», г. Киров.

**Бельтюкова Оксана Витальевна** – кандидат педагогических наук, заведующая отделением КОГПОБУ «Кировский медицинский колледж», доцент кафедры психологии и педагогики ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров.

**Бердникова Ирина Анатольевна** – преподаватель КОГПО АУ «Вятский колледж культуры», г. Киров.

**Бондаренко Алла Львовна** – доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой инфекционных болезней ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров.

**Важенина Наталья Геннадьевна** – преподаватель КОГПОБУ «Кировский медицинский колледж» (филиал в г. Котельнич), г. Котельнич.

**Васнецова Ольга Алексеевна** – доктор химических наук, профессор, заведующая кафедрой маркетинга и товароведения в здравоохранении ФГБОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, г. Москва.

**Власова Елена Михайловна** – преподаватель КОГПО АУ «Вятский колледж культуры», г. Киров.

**Волкова Татьяна Геннадьевна** – кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры общей и прикладной психологии ФГБОУ ВО «Алтайский государственный университет», г. Барнаул

**Вотинцев Александр Евгеньевич** – клинический психолог высшей квалификационной категории НУЗ «Отделенческая клиническая больница на станции Киров ОАО «РЖД», преподаватель кафедры психологии и педагогики ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров.

**Герасимова Анастасия Александровна** – студентка ФГБОУ ВО «Тульский государственный педагогический университет им. Л.Н. Толстого», г. Тула.

**Горчакова Алла Михайловна** – старший преподаватель СГСПУ «Самарский государственный социально-педагогический университет», г. Самара.

**Горшихина Людмила Анатольевна** – преподаватель КОГПО АУ «Вятский колледж культуры», г. Киров.

**Грудинина Ольга Томовна** – преподаватель, КОГПО АУ «Вятский колледж культуры», г. Киров.

**Деветьярова Елена Валерьевна** – старшая акушерка Кировского клинично-диагностического центра, женская консультация №2, г. Киров

**Демшина Наталья Владимировна** – методист КОГПОБУ ДО «Дворец творчества - Мемориал», аспирант ФГБОУ ВО ВятГУ, г. Киров.

**Домрачева Екатерина Ивановна** – медицинская сестра Войсковой части 46194 девятого отдельного медицинского батальона, ЗАТО Первомайский, Кировская область.

**Дьячков Валерий Павлович** – кандидат педагогических наук, доцент, доцент кафедры информационных технологий и статистики ФГБОУ ВО Вятская ГСХА, г. Киров.

**Жуйкова Светлана Игоревна** – методист КОГПОБУ «Кировский медицинский колледж», филиал в г. Уржуме, Кировская область.

**Жукова Евгения Александровна** – кандидат биологических наук, старший преподаватель кафедры нормальной физиологии ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров.

**Злоказова Марина Владимировна** – доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой психиатрии им. профессора В.И. Багаева ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров.

**Иванова Елена Александровна** – преподаватель КОГПО АУ «Вятский колледж культуры», г. Киров.

**Изместьева Ольга Александровна** – педагог-психолог «Гимназия №46», г.Киров.

**Калужских Татьяна Игоревна** – кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры инфекционных болезней ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров.

**Кирсанова Ангелина Сергеевна** – студентка направления подготовки «Психология» ФГБОУ ВО «Алтайский государственный университет», г.Барнаул.

**Козвонина Елена Михайловна** – старший преподаватель кафедры психологии и педагогики ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г.Киров.

**Козлова Лариса Алексеевна** – кандидат экономических наук, доцент, доцент кафедры информационных технологий и статистики ФГБОУ ВО Вятская ГСХА, г. Киров.

**Козловских Андрей Геннадьевич** – педагог дополнительного образования КОГПОБУ ДО «Дворец творчества – Мемориал», г. Киров.

**Колосов Александр Евдокимович** – доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой патологической анатомии ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров.



**Кононова Лада Витальевна** – преподаватель КОГПО АУ «Вятский колледж культуры», г. Киров.

**Котряхов Николай Васильевич** – доктор педагогических наук, профессор, профессор кафедры педагогики Педагогического института, факультета педагогики и психологии, кафедры педагогики ФГБОУ ВО ВятГУ, г. Киров.

**Кочуров Михаил Геннадьевич** – кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры психологии и педагогики ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России а, г. Киров.

**Кравченко Лилия Валентиновна** – медицинская сестра ГБУ РМЭ «Йошкар-Олинская городская больница», Республика Марий Эл, г. Йошкар-Ола.

**Крестьянинова Ольга Викторовна** – старший преподаватель кафедры физического воспитания ФГБОУ ВО ВятГУ, г. Киров.

**Кудинова Светлана Васильевна** – заместитель директора КОГОЦ ДО «Дворец творчества - Мемориал», г. Киров.

**Кузнецова Елена Владиславовна** – заместитель декана педиатрического факультета, старший преподаватель кафедры социальной работы ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров.

**Куковякин Сергей Анатольевич** – доктор медицинских наук, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров.

**Куковякина Наталья Донатовна** – кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров.

**Лонская Евгения Сергеевна** – медицинская сестра приемного покоя Шаринской окружной больницы имени Каверина В.Ф.

**Любезнова Ольга Николаевна** – кандидат медицинских наук, декан педиатрического факультета, доцент кафедры инфекционных болезней ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров.

**Макаров Александр Владимирович** – кандидат педагогических наук, доцент кафедры физического воспитания ФГБОУ ВО ВятГУ, г. Киров.

**Манчук Ксения Евгеньевна** – воспитатель МБДОУ «Детский сад № 70», г. Самара.

**Медведева Галина Андреевна** – студентка 4 курса СГСПУ «Самарский государственный социально-педагогический университет», г. Самара.

**Мильчаков Дмитрий Евгеньевич** – кандидат медицинских наук, доцент кафедры патологической анатомии ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров.

**Михайлов Сергей Леонтьевич** – старший преподаватель кафедры физического воспитания ФГБОУ ВО ВятГУ, г. Киров.

**Мищенко Наталья Валерьевна** – кандидат биологических наук, доцент кафедры физического воспитания ФГБОУ ВО ВятГУ, г. Киров.

**Мосунов Тимофей Васильевич** – студент 3 курса специальности Клиническая психология ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г.Киров.

**Мурашко Анна Андреевна** – студентка направления подготовки «Специальное дефектологическое образование» ФГБОУ ВО ВятГУ, г. Киров.

**Мухина Людмила Ивановна** – преподаватель, Заслуженный учитель РФ, КОГПОБУ «Кировский медицинский колледж», г. Киров.

**Мошанова Тамара Леонидовна** – кандидат филологических наук, доцент, доцент кафедры иностранных языков ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров.

**Новгородцева Ирина Владимировна** – кандидат педагогических наук, доцент, заведующая кафедрой психологии и педагогики ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, магистрант 1 курса по направлению подготовки «Педагогическое образование», направленность «Управление проектами и программами в образовании» ФГБОУ ВО ВятГУ, г. Киров.

**Пазухина Светлан Вячеславовна** – доктор психологических наук, доцент, заведующая кафедрой психологии и педагогики ФГБОУ ВО «Тульский государственный педагогический университет им. Л.Н. Толстого», г. Тула.

**Патрикеева Елена Валерьевна** – преподаватель кафедры иностранных языков ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров.

**Патрикеева Надежда Сергеевна** – старший преподаватель кафедры иностранных языков ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров.

**Патурова Инна Геннадьевна** – кандидат биологических наук, доцент, доцент кафедры нормальной физиологии ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров.

**Першина Татьяна Анатольевна** – кандидат медицинских наук, ассистент кафедры патофизиологии ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г.Киров.

**Платунова Арина Геннадьевна** – преподаватель КОГПО АУ «Вятский колледж культуры», г. Киров.

**Плотникова Светлана Николаевна** – старший преподаватель кафедры информационных технологий и статистики ФГБОУ ВО Вятская ГСХА, г. Киров.

**Польская Лариса Романовна** – заместитель директора по учебно-производственной работе КОГПОБУ «Кировский медицинский колледж», г.Киров.

**Речанская Анна Васильевна** – медицинская сестра МП «Стоматологическая поликлиника № 2», г. Белгород.

**Романова София Александровна** – студентка направления подготовки «Психология» ФГБОУ ВО «Алтайский государственный университет», г. Барнаул

**Рыжкова Марина Владимировна** – медицинская сестра Кирово-Чепецкой ЦРБ, Кировская область, г. Кирово-Чепецк

**Савиных Максим Валерьевич** – кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры инфекционных болезней ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров.

**Савиных Наталия Анатольевна** – кандидат медицинских наук, ассистент кафедры инфекционных болезней ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров.

**Санников Александр Федорович** – начальник психофизиологической лаборатории УФСИН России по Кировской области, преподаватель кафедры психологии и педагогики ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров.

**Санникова Ирина Анатольевна** – преподаватель КОГПО АУ «Вятский колледж культуры», г. Киров.

**Санникова Юлия Павловна** – кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры общей и специальной психологии Педагогического института, факультета педагогики и психологии ФГБОУ ВО ВятГУ, доцент кафедры психологии и педагогики ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г.Киров.

**Сапожникова Ирина Евгеньевна** – кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры госпитальной терапии ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров.

**Семакина Надежда Витальевна** – кандидат медицинских наук, ассистент кафедра психиатрии им. профессора В.И. Багаева ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров.

**Симонова Ольга Викторовна** – доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры госпитальной терапии ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров.

**Синцова Светлана Владимировна** – кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры внутренних болезней ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров.

**Ситникова Елена Игоревна** – кандидат философских наук, старший преподаватель кафедры иностранных языков ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров.

**Скрябина Ольга Алексеевна** – преподаватель кафедры психологии и педагогики ФГБОУ ВО Кировского ГМУ Минздрава России, аспирант заочной формы обучения кафедры практической психологии Педагогического института, факультета педагогики и психологии ФГБОУ ВО ВятГУ, г. Киров.

**Смирнова Алевтина Александровна** – преподаватель КОГПОБУ «Кировский медицинский колледж», г. Киров.

**Смирнова Людмила Анатольевна** – кандидат медицинских наук, ассистент кафедры госпитальной терапии ФГБОУ ВО Кировского ГМУ Минздрава России, г. Киров.

**Спицин Анатолий Павлович** – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой патофизиологии ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров.

**Урванцева Светлана Олеговна** – старший преподаватель кафедры судебной медицины ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров.

**Фесюк Елена Геннадьевна** – кандидат медицинских наук, доцент кафедры внутренних болезней ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров.

**Целых Анастасия Александровна** – студент-магистрант 1 курса факультета психологии ФГБОУ ВО «Тульский государственный педагогический университет им. Л.Н. Толстого», г. Тула.

**Частоедова Ирина Александровна** – кандидат медицинских наук, доцент, заведующая кафедрой нормальной физиологии, декан факультета «Лечебное дело» ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров.

**Чернядьева Елена Николаевна** – преподаватель КОГПО АУ «Вятский колледж культуры», магистрант 1 курса по направлению подготовки «Педагогическое образование», направленность «Управление проектами и программами в образовании» ФГБОУ ВО ВятГУ, г. Киров.

**Четверикова Майя Юрьевна** – врач-невролог, заведующий неврологическим отделением, врач высшей квалификационной категории НУЗ «Отделенческая клиническая больница на станции Киров ОАО «РЖД»

**Часовникова Анна Сергеевна** – медицинская сестра Шарьинской ЦРБ им. В.Ф. Каверина, г. Шарья.

**Чечулина Надежда Валерьевна** – медицинская сестра Шарьинской ЦРБ им. В.Ф. Каверина, г. Шарья.

**Чичерина Елена Николаевна** – доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой внутренних болезней ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров.

**Шабалин Роман Сергеевич** – клинический психолог КОНД, преподаватель кафедры психологии и педагогики ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров.

**Шешунов Игорь Вячеславович** – доктор медицинских наук, профессор, ректор ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров.

**Шипицын Павел Александрович** – педагог дополнительного образования, руководитель клуба «Шахматы» КОГОбУ ДО «Дворец творчества - Мемориал», г. Киров.

**Шитова Ольга Владимировна** – ассистент кафедры нормальной физиологии ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров.

**Шкаредная Наталья Анатольевна** – медицинская сестра ЦРБ, г. Котлас.

**Шмидт Виталий Викторович** – педагог дополнительного образования КОГОбУ ДО «Дворец творчества - Мемориал», г. Киров.

**Шубина Марина Владимировна** – старший преподаватель кафедры физического воспитания ФГБОУ ВО ВятГУ, г. Киров.

**Шутова Анна Михайловна** – педагог-психолог МБОУ СОШ с УИОП №60, г. Киров.

**Юдинцева Лариса Анатольевна** – кандидат экономических наук, доцент, доцент кафедры бухгалтерского учета, анализа и аудита ФГБОУ ВО Вятская ГСХА, г. Киров.

**Яшурина Анна Олеговна** – педагог-психолог МКДОУ № 235, г. Киров.