

Вести

№5. 2021

НАУЧНЫХ ДОСТИЖЕНИЙ



ПСИХОЛОГИЯ И ПЕДАГОГИКА



ISSN 2686-9144

Вести научных достижений.
Психология и педагогика
№ 5
2021

News of scientific achievements.
Psychology and pedagogy
№ 5
2021

Учредитель:
Общество с ограниченной
ответственностью «Офорт»

Publisher:
Limited liability company
«Ofort»

Главный редактор – Н.О.Блейх,
кандидат педагогических наук,
доктор исторических наук

Chief editor – N.O. Bleykh,
PhD in Pedagogics,
Doctor of History

Редакционный совет:
Малышев К.Б., Рыбасова Ю.Ю.,
Рябова Т.В., Сагитова В.Р.,
Седых Н.В., Лисовская Т.В.,
Амиров М.М., Алиев Р.И.,
Калдыбаев С.К., Гусова А.Д.,
Козлова Н.В., Кичева И.В.,
Кряж И.В., Пряжникова Е.Ю.

Editorial board:
Malyshev K.B., Rybasova Yu. Yu.,
Ryabova T.V., Sagitova V.R.,
Sedyh N.V., Lisovskaya T.V.,
Amirov M.M., Aliev R.I.,
Kaldybaev S.K., Gusova A.D.,
Kozlova N.V., Kicheva I.V.,
Kryazh I.V., Pryazhnikova E. Yu.

Корректор – Мухутдинова К.С.

Proofreader – Mukhutdinova K.S.

Зарегистрирован Федеральной службой по надзору в сфере связи,
информационных технологий и массовых коммуникаций
Свидетельство о регистрации средства массовой информации:
Эл № ФС77-71649 от 13.11.2017

Почтовый адрес редакции:
420097, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Академическая д.2, оф.009
e-mail: vesti.nd@yandex.ru
www.vestind.ru
тел./факс: +7 (843) 537-91-63, +7 (843) 537-91-23

За достоверность и точность данных и других материалов, приведенных в
статье, ответственность несут авторы статей и других материалов.

Точка зрения редакции не всегда совпадает с выраженным мнением авторов.

При копировании текста статей ссылка на журнал обязательна.

СЛОВО РЕДАКТОРА

Дорогие читатели!

Психология на протяжении столетий являлась спутником педагогики, ведь в образовательном процессе просто необходимо учитывать психологические характеристики учащихся.

В данном выпуске представлены статьи, посвященные психолого-педагогическим подходам в работе с разными возрастными категориями, с разными потребностями и эмоциональными статусами.

Кроме того, в данном выпуске имеется важная статья, посвященная факторам эмоционального выгорания. Все мы понимаем, что зная симптомы, проще предотвратить болезнь, поэтому рекомендуем ее к прочтению и желаем творческого рабочего настроения.

*Главный редактор,
кандидат педагогических наук,
доктор исторических наук,
профессор, академик РАН,
заслуженный деятель науки и образования*
Надежда Оскаровна Блейх

СОДЕРЖАНИЕ

СЛОВО РЕДАКТОРА 161

ПЕДАГОГИКА

Аржаева А. С. ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКОВ САМОСТОЯТЕЛЬНОСТИ У ДЕТЕЙ
СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В СЕМЬЕ 164

Мирзоян И. Г. ДИАЛОГОВЫЕ (ИНТЕРАКТИВНЫЕ) ПРИЕМЫ В ОБУЧЕНИИ АНГЛИЙСКО-
МУ ЯЗЫКУ (ДИСКУССИЯ, ГРУППОВАЯ РАБОТА) 167

Коротина А. А. ВРАЧ КАК ПЕДАГОГ И ПСИХОЛОГ 171

ПСИХОЛОГИЯ

Максимова К. В. ЗНАЧЕНИЕ ПСИХОЛОГИИ В МЕДИЦИНЕ В РЕСПУБЛИКЕ
КАЗАХСТАН 178

Гусова А. Д., Хабдиев Г. А. ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ ФАКТОРЫ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫ-
ГОРАНИЯ 185

CONTENTS

EDITOR'S WORD	161
---------------------	-----

PEDAGOGY

Arzhaeva A. S. FORMATION OF INDEPENDENCE SKILLS IN OLDER PRESCHOOL CHILDREN IN THE FAMILY	164
Mirzoyan I. G. DIALOGUE (INTERACTIVE) METHODS IN TEACHING ENGLISH LANGUAGE (DISCUSSION, GROUP WORK)	167
Korotina A. A. DOCTOR AS A TEACHER AND PSYCHOLOGIST	171

PSYCHOLOGY

Maksimova K. V. THE IMPORTANCE OF PSYCHOLOGY IN MEDICINE IN THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN.....	178
Gusova A. D. Khabliev G. A. PREDISPOSING FACTORS OF BURNOUT.....	185

УДК 372

Дата направления в редакцию: 05-01-2021

Дата рецензирования: 22-01-2021

Дата публикации: 25-02-2021

Аржаева Анастасия Сергеевна

*Студент ХГУ им. Н.Ф.КАТАНОВА Институт
непрерывного педагогического образования*

Arzhaeva Anastasia Sergeevna

*Student of KSU named after N. F. KATANOVA
Institute of Continuing Teacher Education*

ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКОВ САМОСТОЯТЕЛЬНОСТИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В СЕМЬЕ FORMATION OF INDEPENDENCE SKILLS IN OLDER PRESCHOOL CHILDREN IN THE FAMILY

Аннотация (на рус). В данной статье рассматривается проблема формирования самостоятельности у детей старшего дошкольного возраста в семье. Раскрыто содержание понятия самостоятельности, дана ее краткая характеристика, описаны условия формирования самостоятельности у детей старшего дошкольного возраста.

Abstract (in Eng). This article discusses the assignment as a method of forming independence in older preschool children. The author reveals the content of the basic concepts, conducts a retrospective analysis of the problem under study, and characterizes the components of independence. The article presents the psychological and pedagogical conditions for the formation of independence in older preschool children.

Ключевые слова: самостоятельность, навыки самостоятельности, ребенок дошкольного возраста.

Keywords: independence, initiative, formation, development, preschool child, assignment.

Одной из задач, описанных в Федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования, является развитие у детей инициативы, самостоятельности и ответственности. Усложняющаяся жизнь общества во всех сферах требует от каждого взрослого человека самостоятельных действий, принятия каждый раз определенного решения больших и малых задач, умение самостоятельно ставить и решать новые проблемы. И для этого предлагается поддерживать развитие инициативы и самостоятельности детей с дошкольного возраста через выполнение конкретных дел.

Самостоятельность является наиболее существенным признаком человека, который является и личностью и субъектом деятельности. Как отмечает Л. И. Анциферова, личность «всегда сама самостоятельно прокладывает свой уникальный индивидуальный путь» [2, с. 3]. А отечественный философ Э. В. Ильенков говорил, что личность способна «самостоятельно определить путь своей жизни, свое место в ней, свое дело, интересное и важное для всех, в том числе и для него самого» [4, с.5].

В старших и подготовительных группах расширяются физические возможности детей, накапливается опыт по самостоятельному выполнению инструкций. Многие задания родителей становятся частью их обязанностей, носят постоянный и систематический характер. Качественно меняется не только содержание заданий, но и способы их выполнения.

Основными показателями проявления самостоятельности у дошкольника являются следующие, если ребенок:

- инициативен и умеет действовать со-

гласно собственной инициативе;

- замечает, что так действовать необходимо, что этого требуют условия и обстоятельства;
- способен выполнять привычные для него действия без помощи взрослого;
- поступает осознанно в сложившейся ситуации;
- умеет ставить цель по ситуации и осуществляет ее;
- может контролировать свои поступки и действия, а также результаты, полученные в ходе деятельности [7, с.33].

В трудовой деятельности дети самостоятельно выбирают дело, которое им по душе. Например, девочки любят подметать пол, прибирать игрушки. Мальчиков привлекают конструкторы, и они с удовольствием собирают различные постройки, а в конце игры прибирают кубики. Им под силу поставить на место стульчики. После обеда дети уже могут собрать свои тарелочки и унести их в моечную.

Развитие навыков самостоятельности стимулирует детей к желанию учиться выполнять различные задания и действия, мотивировать к их повторению. Чтобы развитие самостоятельности осуществлялось успешно, у детей должны быть развиты на должном уровне критичность ума, логичность мышления, приобретены необходимые знания и умения для осуществления любой деятельности [5, с.8].

Самостоятельность старших дошкольников разнообразна: она проявляется в игре, самообслуживании, хозяйственно-бытовом труде, общении со сверстниками или взрослыми, в творческой и изобразительной деятельности. Изобразительная деятельность позволяет старшим дошкольникам самостоятельно выбрать рисунок или конструкцию для изображения. Дети сами выбирают изобразительные средства, цвета, с помощью которых они хотят передать изображение. При лепке и конструировании ребенок самостоятельно может выбрать модель, проектировать по своему желанию.

Когда ребенок начинает подражать, проявляет инициативу и желание выполнять задания воспитателя, в этот момент и начинается развитие самостоятельности старших

дошкольников. Затем ребенку начинает нравиться то, что он делает, появляется интерес к результату. Это и есть факторы, способствующие развитию самостоятельности у дошкольников.

Наше эмпирическое исследование дошкольников в семье показало, что детей старшего дошкольного возраста приучают к самостоятельности в быту различными педагогическими методами и приемами: поручение какого-то дела, пример взрослого, приглашение вместе сделать и показ отдельных операций и действий в сопровождении поощряющих слов. Лучшими приемами считаются игровые, когда используются игрушечные предметы, игрушки. Детям также нравится участвовать в деятельности совместно с взрослыми. Своим примером родитель показывает детям, как нужно выполнять то или иное задание. Например, приготовить вместе обед, а отдельные действия ребенок выполняет сам (принести, разложить на столе приборы, вытереть со стола крошки и т.д.).

Хороший эффект развития самостоятельности достигается через похвалу. В группе детского сада, если что-то выполнено ребенком хорошо, то правильно похвалить его при всех детях. Это будет стимулом к дальнейшему проявлению самостоятельности как самого дошкольника, так и его товарищей. Старшие дошкольники очень любят, когда воспитатель отмечает их успехи при всех детях.

С самого начала родители в семье озабочены тем, чтобы научить ребенка самому выполнять необходимые первичные действия: умываться, кушать, одеваться, обуваться и т.д. Самообслуживание является трудом дошкольника, который направлен на обслуживание им самого себя. Формирование навыков самообслуживания актуально на каждом возрастном этапе дошкольного детства из-за наличия различных свойств и понимания действий у разных детей. Развитие самостоятельности в дошкольном возрасте связано с освоением ребенком разных видов деятельности: предметной, игровой, трудовой, в которых он приобретает возможность проявлять себя. Чем разнообразнее виды деятельности, в которые вовлекается дошкольник, тем больше шансов сформировать у него навыки свободного действия. В конечном итоге дошкольник 6-7 лет

приобретает социальный опыт осуществления собственных желаний.

Таким образом, видно, что при авторитарном и либеральном стиле воспитания у большинства детей старшего дошкольного возраста самостоятельность находится на низком уровне развития. Педагогам необходимо соз-

давать в детском саду демократические условия для трансформации стиля семейного воспитания (при преобладании других стилей) и повышения знаний и умений родителей в области развития детской самостоятельности.

Библиография

1. Буре Р.С. Организация труда детей и методика руководства.// Дошкольное воспитание. 2017. № 4. С. 17-25.
2. Волженина Т. Воспитание самостоятельности: советы родителям детей всех возрастов //«Виноград». 2017. №37. С. 20-23.
3. Рублева Е. В. Воспитание трудовых поручений.// Фестиваль педагогических идей «Открытый урок» [Электронный ресурс] URL: <http://festival.1september.ru/articles/640344/> (дата обращения: 30.03.2021)
4. Савченко В.И. Методическая модель трудового воспитания детей в ДООУ //Дошкольная педагогика. 2016. №8. – С. 8-14.
5. Теплюк, С.Н. Истоки самостоятельности дошкольника [Текст] / С.Н. Теплюк // Дошкольное воспитание. - 2018. - № 7. - С. 67-71.

References (transliterated)

1. Bure R.S. Organizaciya truda detej i metodika rukovodstva.// Doshkol'noe vospitanie. 2017. № 4. S. 17-25.
2. Volzhenina T. Vospitanie samostoyatel'nosti: soveti roditelyam detej vsekh vozrastov //«Vinograd». 2017. №37. S. 20-23.
3. Rubleva E. V. Vospitanie trudovyh poruchenij.// Festival' pedagogicheskikh idej «Otkrytyj urok» [Elektronnyj resurs] URL: <http://festival.1september.ru/articles/640344/> (data obrashcheniya: 30.03.2021)
4. Savchenko V.I. Metodicheskaya model' trudovogo vospitaniya detej v DOU //Doshkol'naya pedagogika. 2016. №8. – S. 8-14.
5. Teplyuk, S.N. Istoki samostoyatel'nosti doshkol'nika [Tekst] / S.N. Teplyuk // Doshkol'noe vospitanie. - 2018. - № 7. - S. 67-71.

© А.С. Аржаева, 2021



Ссылка на статью: Аржаева А.С. - Формирование навыков самостоятельности у детей старшего дошкольного возраста в семье// Вести научных достижений. Психология и педагогика – 2021. - №5. – С. 164-166. DOI: 10.36616/2686-9144_2021_5_164 URL: <https://www.vestind.ru/journals/psychology/releases/2021-5/articles?View&page=6>

УДК 372

Дата направления в редакцию: 12-01-2021

Дата рецензирования: 22-02-2021

Дата публикации: 25-02-2021

Мирзоян Инга Геннадиевна*Преподаватель, Московский Международный
Университет***Mirzoyan Inga Gennadievna***Teacher, Moscow International University*

ДИАЛОГОВЫЕ (ИНТЕРАКТИВНЫЕ) ПРИЕМЫ В ОБУЧЕНИИ АНГЛИЙСКОМУ ЯЗЫКУ (ДИСКУССИЯ, ГРУППОВАЯ РАБОТА)

DIALOGUE (INTERACTIVE) METHODS IN TEACHING ENGLISH LANGUAGE (DISCUSSION, GROUP WORK)

Аннотация (на рус). В современном обществе происходит стремительное обновление во всех областях, и предъявляются новые, более высокие требования к обучению и воспитанию молодого поколения, а именно, воспитание свободной, творческой, образованной, культурной, активной личности, которая формируется не только образовательными предметами, но и трудовым обучением. От наших учеников будущее потребует огромного запаса знаний в области современных технологий. В мире, который становится всё более зависимым от современных компьютерных технологий, школьники и учителя должны освоить новые жизненно необходимые навыки. Использование интерактивных форм и методов обучения на уроках английского языка помогает педагогу увлечь учеников уроком, замотивировать их на активное участие, достижение результатов, коллективную работу и побудить их к осознанному усвоению знаний и навыков.

Abstract (in Eng). In modern society, there is a rapid renewal in all areas and new, higher requirements are imposed on the training and upbringing of the young generation, namely, the upbringing of a free, creative, educated, cultural, active personality, which is formed not only by educational subjects, but also by labor training. ... From our students, the future will require a huge stock of knowledge in the field of modern technology. In a world that is becoming more and more dependent on modern computer technology, students and teachers must learn new life skills. The use of interactive forms and methods of teaching in English lessons helps the teacher to captivate students with the lesson, motivate them to actively participate, achieve results, teamwork and encourage them to consciously master knowledge and skills.

Ключевые слова: интерактивные приемы, ИКТ, английский язык, обучение, методы обучения.

Keywords: interactive techniques, ICT, English, teaching, teaching methods.

Без создания новых форм и приемов обучения невозможно повышение эффективности и результативности образования. Новые возможности в преподавании предмета для учителя открывает использование на уроке информационно-коммуникационных технологий (далее - ИКТ) [3]. Применение ИКТ при подготовке и проведении обучения английскому языку, дают возможность учителю:

- эмоционально и образно подать материал;
- последовательно рассмотреть тему;
- рассмотреть мелкие детали,

достоинства художественного произведения;

- ускорить учебный процесс, повысить интерес к предмету;
- сделать урок современным, доступным для усвоения материала;
- установить отношения взаимопонимания, взаимопомощи между ребенком и учителем;
- повысить учителю свою профессионально-педагогическую компетенцию.

Интерактивное обучение подразумевает следующие особенности:

- активность и взаимосвязь, благодаря которым и сам педагог,

и ученики вовлечены в процесс и находятся в совместном поиске решений;

- равенство и доверие в общении, которые помогают открыто обсуждать возможные решения;

- экспериментирование, стимулирующее творческий подход.

Средства обучения — это комплекс объектов и предметов, которые используются для организации учебного процесса и презентации обучающих материалов [1].

С учётом того, что 80% информации на уроке воспринимается с помощью зрения, одним из главных запросов качественного интерактивного обучения является наглядность. Поэтому большинство средств интерактивного обучения учитывают этот фактор. Среди самых популярных средств выделяют:

- интерактивные доски;
- интерактивные приставки, проекторы, дисплеи;
- робототехнику и конструкторы LEGO;
- интерактивный стол;
- беспроводной планшет;
- документ-камеру;
- компьютеры и оргтехнику.

При использовании методов и форм организации интерактивного обучения на уроках по английскому языку от преподавателя нужно больше активности и творчества, чем при других вариантах проведения уроков [2]. При этом к каждой конкретной теме или предмету можно использовать разные интерактивные формы обучения и методы или их комбинацию:

- мастер-классы — занятия, на которых ученик получает знания и навыки в формате практической работы.

- интерактивные вебинары — тип занятия, который соединяет в себе традиционную лекцию и такие способы

взаимодействия, как дискуссия, разбор, демонстрация слайдов или фильмов.

- решение кейсов — в этом методе берётся конкретная ситуация, и ученики коллективно разрабатывают модель её решения.

- голосования, опросы — обсуждение, в ходе которого ученики активно включаются в поиск истины, открыто делятся мнениями и учатся аргументировать свою точку зрения.

- мозговой штурм — метод совместного генерирования идей и поиска нестандартных творческих решений.

Ещё одним примером «Ментальной карты» является метод «рыбья кость» («Fishbone»). Нам предлагается скелет рыбы. В «голове» выделяем главную проблему, на верхних косточках ученики выделяют причину возникновения проблемы, а на нижних - выписываются факты, отражающие суть проблемы.

Метод «Выбери позицию». Ученикам даётся проблемный вопрос, где они должны разделиться на 3 группы. Первая группа имеет точку зрения «За», вторая «Против» и третья «Не знаю, не определил собственную позицию». Студенты делятся на группы, обсуждают правильность своей позиции. Один или несколько членов каждой группы аргументируют свою позицию, после чего происходит коллективное обсуждение проблемы и принятия правильного решения. Например, обсуждение такой проблемы, как «The Internet» [6].

Изначально учитель предоставляет ученикам фразу: Just a century ago we didn't even know about computers and the Internet. But today we take them for granted and can't imagine our life without these inventions, especially without internet... После чего в группах происходит обсуждение темы.

Рассмотрим особенности

применения интерактивного метода обучения «Карусель» и возможности его использования на занятиях по английскому языку. В процессе применения метода «Карусель» образуется два кольца: внутреннее и внешнее. Внутреннее кольцо составляют стоящие или сидящие неподвижно ученики, обращенные лицом к внешнему кольцу, а внешнее – это ученики, перемещающиеся по кругу. Как правило, каждое кольцо состоит из 4–5 человек.

Данный интерактивный метод организации работы может применяться в различных вариациях в зависимости от возраста учащихся, их уровня владения языком, места, отводимого данному методу в общей структуре занятия, и предполагаемой последующей работы. Использование данного метода является его применением при отработке навыков диалогического общения. Учащиеся встают и образуют два кольца, стоящие во внешнем кольце перемещаются каждые 30 секунд. Отрабатываются диалоги этикетного характера, краткие диалоги, цель которых – задать вопрос о конкретной информации и получить ответ (например, вопросы: *How old are you? When is your birthday? Have you ever been to..?*). Учащиеся внешнего кольца задают вопросы, внутреннего – отвечают, затем меняются местами. Данная вариация может быть использована на начальном и среднем этапе обучения, как отработка ранее пройденной лексики и грамматики. В этом случае применение метода «Карусель» является непродолжительным по длительности фрагментом занятия.

Данная вариация может быть использована на более продвинутом уровне, когда учащиеся записывают полученную от собеседников информацию (например, делают

пометки в таблице, в которой у них имеется лишь часть информации и необходимо узнать отсутствующую информацию, запросив ее у собеседников) [5]. В данном случае повысится заинтересованность учащихся в эффективности взаимодействия, его цель и результат становятся более явными и значимыми, поскольку полученная в результате взаимодействия информация необходима в дальнейшем ходе урока.

Таким образом, характеристиками первой вариации является быстрота смены собеседника, конкретный характер вопросов, устная форма.

При использовании интерактивных форм обучения на уроке педагог следит за тем, чтобы ученики задействовали несколько видов активности: физическую, социальную и познавательную [4]. Например, на занятии в обучении английскому языку ученики слушают, разговаривают, занимаются черчением и конструированием, обмениваются мнениями, отвечают на вопросы, делятся опытом и ищут решения.

Выводы. Внедрение интерактивных форм обучения в обучении английскому языку помогает сделать уроки более интересными, донести информацию в процессе взаимодействия, развить активность у учеников. При этом взаимодействие развивается в нескольких направлениях — между учениками, аудиторией, а также отдельно можно выделить взаимодействие с компьютером. Одно из самых явных достоинств применения ИКТ в обучении английскому языку является усиление наглядности. Так, изображение на экране плана самостоятельной работы позволяет детям с различной степенью подготовленности в течение всего времени спокойно выполнять задание.

Библиография

1. Барковская А.Ю., Мальцева Л.Л. Интерактивные формы и методы обучения. Волгоград: Волгоградский государственный технический университет, 2018. — 125 с.
2. Еловская С.В., Круглова Е.А. Использование интерактивных методов в обучении иностранному языку // Психолого-педагогический журнал «Гаудеамус». 2018. Т. 17. № 38. С. 35–39
3. Иванова Л.А., Ефимова Н.В. (ред.) Развитие и распространение лучшего опыта в сфере формирования цифровых навыков в образовательной организации. Сборник материалов Всероссийской научно-методической конференции с международным участием (г. Чебоксары, 31 декабря 2019 г.). — Чебоксары: ИД «Среда», 2019. — 372 с
4. Пекшева А.Г. Использование средств ИКТ для интерактивной когнитивной визуализации учебного материала [Текст] / А.Г. Пекшева // Информатика и образование, 2015.- № 10.- С. 7-10.
5. Шепелева Е.В., Кузнецова С.В., Корнаухова Т.В. Использование интерактивных методов при обучении иностранному языку в вузе (на примере метода «Карусель») // Влияние науки на инновационное развитие: сб. ст. Междунар. науч.-практ. конф. / отв. ред. А.А. Сукиасян. - 2016. - С. 162–165.
6. Интерактивные методы обучения английскому языку. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/interaktivnye-metody-obucheniya-angliyskomu-yazyku>

References (transliterated)

1. Barkovskaya A.Yu., Mal'tseva L.L. Interaktivnye formy i metody obucheniya. Volgograd: Volgogradskij gosudarstvennyj tekhnicheskij universitet, 2018. — 125 s.
2. Elovskaya S.V., Kruglova E.A. Ispol'zovanie interaktivnyh metodov v obuchenii inostrannomu yazyku // Psihologo-pedagogicheskij zhurnal «Gaudeamus». 2018. T. 17. № 38. S. 35–39
3. Ivanova L.A., Efimova N.V. (red.) Razvitie i rasprostranenie luchshego opyta v sfere formirovaniya cifrovyyh navykov v obrazovatel'noj organizacii. Sbornik materialov Vserossijskoj nauchno-metodicheskoj konferencii s mezhdunarodnym uchastiem (g. Cheboksary, 31 dekabrya 2019 g.). — Cheboksary: ID «Sreda», 2019. — 372 s
4. Peksheva A.G. Ispol'zovanie sredstv IKT dlya interaktivnoj kognitivnoj vizualizacii uchebnogo materiala [Tekst] / A.G. Peksheva // Informatika i obrazovanie, 2015.- № 10.- S. 7-10.
5. Shepeleva E.V., Kuznecova S.V., Kornauhova T.V. Ispol'zovanie interaktivnyh metodov pri obuchenii inostrannomu yazyku v vuze (na primere metoda «Karusel'») // Vliyanie nauki na innovacionnoe razvitie: sb. st. Mezhdunar. nauch.-prakt. konf. / отв. red. A.A. Sukiasyan. - 2016. - S. 162–165.
6. Interaktivnye metody obucheniya angliyskomu yazyku. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/interaktivnye-metody-obucheniya-angliyskomu-yazyku>

© И.Г. Мирзоян, 2021



Ссылка на статью: Мирзоян И.Г. - Диалоговые (интерактивные) приемы в обучении английскому языку (дискуссия, групповая работа) // Вести научных достижений. Психология и педагогика – 2021. - №5. – С. 167-170. DOI: 10.36616/2686-9144_2021_5_167 URL: <https://www.vestind.ru/journals/psychology/releases/2021-5/articles?View&page=9>

УДК 159

Дата направления в редакцию: 20-12-2020

Дата рецензирования: 20-01-2021

Дата публикации: 25-02-2021

Коротина Анастасия Андреевна
Казанский государственный медицинский университет
Россия, Казань

Korotina Anastasia Andreevna
Kazan State Medical University
Russia, Kazan

ВРАЧ КАК ПЕДАГОГ И ПСИХОЛОГ DOCTOR AS A TEACHER AND PSYCHOLOGIST

Аннотация (на рус). В статье исследуется врач с позиции не только врача-лечебника, осуществляющего лечение, но и с точки зрения педагога и психолога. Проводится детальный анализ исторической составляющей рефлексивной деятельности организма, роль слов и психологических установок в работе с больными. В области врачебной педагогики, психогигиены, психопрофилактики и психотерапии автор останавливается на некоторых профессионально важных качества личности, которыми должен обладать врач. Выделяется определённая последовательность в формах поведения врача в процессе психотерапии.

Abstract (in Eng). The article examines the doctor from the position of not only the physician performing the treatment, but also from the point of view of the teacher and psychologist. A detailed analysis of the historical component of the body's reflex activity, the role of words and psychological attitudes in working with patients is carried out. In the field of medical pedagogy, psychogogy, psychoprophylaxis and psychotherapy, the author dwells on some professionally important personality qualities that a doctor should possess. A certain sequence is distinguished in the forms of behavior of the doctor in the process of psychotherapy.

Ключевые слова: инновации, педагогика, психология, практика, наука.

Keywords: innovation, pedagogy, psychology, practice, science.

В настоящее время большое внимание уделяется психологическим и педагогическим знаниям в системе образования. В данной работе показана необходимость психологического подхода в лечении больных, а так же рассмотрена роль педагогических знаний и навыков в профессиональной деятельности медицинского работника.

Психология и педагогика занимают достойное место в системе научного познания. За сравнительно небольшой исторический период своего развития, они обрели множество прикладных направлений, которые в той или иной степени, раскрывают сущность психических проявлений во всех сферах деятельности человека, а также при нарушении здоровья.

Сегодня успешно развиваются такие отрасли психологической науки как возрастная, педагогическая, социальная, этническая, медицинская и многие другие. Однако, к сожалению, во многих российских вузах учебным планом предусмотрен лишь короткий курс общей психологии. Недостаточно расширяется диапазон и практические исследования по

таким весьма значимым учебным дисциплинам как медицинская, гендерная психология, геронтопсихология, психология семейных отношений и другие. Нет еще достаточного количества учебно-методической литературы для студентов по освоению и практическому применению знаний по психологии в современной медицине. Вместе с тем, не менее остро стоит вопрос относительно открытия специализированных лабораторий, медико-психологических диагностических центров, кабинетов психологической разгрузки.

Актуальность психологии и педагогики в медицине.

Ещё философ Сократ отмечал, что «нельзя лечить тело, не лечя душу», поэтому необходимо учитывать роль слова и психологической установки в процессе бесед с больными в ходе их лечения. Научный подход по созданию психологической школы наметился лишь в конце XIX – начале XX вв. во Франции и России. Одним из основоположников медико-психологического направления был Т.Рибо, изучавший патологические формы нару-

шения характера, познавательных процессов, чувств и бессознательной деятельности, что чрезвычайно важно при работе с пациентами. В России в этот же период были также предприняты попытки найти медико-психологический подход к изучению личности больного человека. Основоположником психологической школы в России был видный психоневролог В.М.Бехтерев, который, опираясь на учение И.М.Сеченова о рефлекторной деятельности организма, обосновал базисные положения объективной психологии. В созданном им психоневрологическом институте были апробированы экспериментальные методы объективного изучения вариаций поведения на основе выявления причин реакций организма на те или иные раздражители. Согласно концепции учёного, целостные ответные реакции связывались с качественным преобразованием энергии организма, направленной на приспособление к меняющимся условиям окружающей среды. Таким образом, развитие симптомов болезни, по мнению учёного, это не что иное, как рефлекторное преобразование энергии защитных сил организма на противодействие неадекватным раздражителям. В этой связи все ответные реакции формируются в процессе развития индивида в той или иной среде. При этом наследственность определяет лишь тип нервной системы (гибкость, пластичность), выражающийся в темпераменте. В 1908 г. В.М.Бехтерев разработал метод генетического рефлексологического исследования, выявляющий взаимосвязь проявлений механистической причинности в сочетании с врожденными задатками индивида. Он экспериментально доказал родство иллюзий с галлюцинациями и указал на нарушения в ориентировочной деятельности. Им же был разработан психологический подход к лечению алкоголиков средствами гипнотического внушения. В.М.Бехтерев справедливо подчеркивал роль слова в лечении, отмечая, что «если больному после беседы с врачом не становится легче, – это не врач». Он считал, что в ходе беседы больному следует объяснить необходимость соблюдения охранительно-восстановительного режима, разъяснить суть болезненных ощущений и внушить мысль о том, что врачи делают всё возможное для его скорейшего вы-

здоровления. Беседа должна способствовать преодолению явления «госпитализма», тоски, возникающей из-за одиночества и недостатка общения.

В работе К.Платонова «Слово, как физиологический и лечебный фактор» подчёркивалась значимость подобранных слов и стиля проведения беседы. Необходимо помнить, что даже одно необдуманное слово может вызвать у больного парадоксальную эмоциональную реакцию, порождающую ятрогению, что порой происходит из-за гиперестезии (повышенной чувствительности) и мнительности больного, который очень чутко реагирует на каждое сказанное ему слово.

Русский терапевт М.Я.Мудров детализировал, что «одни люди заболевают от телесных причин, другие от душевных возмущений». Следовательно, задача медика понимать психологическую сущность состояния пациента с тем, чтобы снять травмирующее воздействие, порождающее душевное «возмущение», ибо его присутствие будет препятствовать и лечению любого недуга. Нужно переориентировать больного на мысли о выздоровлении, пробуждая веру в себя, в свой организм и его защитные силы независимо от этиологии заболевания.

Научное исследование патогенных нарушений развития личности, проявляемых во взаимоотношениях пациента с окружающими, проводилось в России А.Ф.Лазурским (1923 г.) и далее было развито в трудах В.Н.Мясищева, который рассмотрел психологические детерминанты, существенно влияющие на ухудшение здоровья и нарушающие трудовую деятельность. Он предложил обращать внимание на изменения проявлений познавательных процессов (восприятий, памяти, мышления, воображения), волевых качеств и уровня психического развития в целом с учётом реальных условий социального окружения пациента. Позже это направление развил А.Р.Лурия.

Задачей терапии, с точки зрения влияния врача на самосознание больного, является улучшение его способности к сознательному целенаправленному управлению психической саморегуляцией, активному противодействию болезни.

Роль знаний и навыков в области педагоги-

ки в практике медицинского работника.

Медицинский работник, как педагог, при общении с пациентом наиболее полно реализует принцип «исцеление через осознание» и то известное многим клиницистам положение, что больного часто надо не только лечить, но ещё и учить и воспитывать.

Учить – означает прибавить человеку знаний, которые избавляют от большого масштаба переживаний, высокого уровня тревоги и чувства страха.

Воспитание предусматривает многократное, терпеливое, доброжелательное повторение ряда положений, с помощью которых больные избавляются от слабостей, ошибок, вредных привычек, от предрассудков, тенденциозности, предубеждений и суеверий.

Роль и значение педагогической психотерапии были отмечены ещё В.М. Бехтеревым. В.Н. Мясищев, его ученики и последователи успешно применяли и применяют этот метод на практике.

Педагогическая психотерапия является естественным продолжением рациональной психотерапии, отвечая полностью современным задачам психоневрологической и соматической клиник. Она стимулирует гибкость и оперативность клинического мышления врачей, обогащает принципы комплексной психотерапии, позволяя в форме индивидуальной, или коллективной психотерапии, решать самые актуальные вопросы интенсивного лечения и профилактики.

С помощью этого метода, который может успешно применяться в лечебном учреждении любого профиля, решаются следующие задачи:

- избавление больных от неведения и ошибок суждения;
- коррекция большого масштаба переживаний, высокого уровня тревоги и чувства страха;
- обоснование и внушение оптимистической лечебной перспективы;
- социальное активирование заболевшей личности.

Во время сеансов педагогической психотерапии практикуются взаимное ободрение и поощрение к выздоровлению, использование так называемого «психотерапевтического зеркала», анонимное обсуждение рисунка,

поведения, переживаний больных, соучастие, сопереживание и доброжелательное стимулирование.

В настоящих условиях врач должен быть непременно психологом, потому что это позволит ему точнее ориентироваться в характерологии, личностных реакциях людей, поможет изучить особенности мышления пациента, а также выяснить его морально-этические и социальные установки. Врач должен быть ещё и педагогом, свободно владеющим дидактикой, потому что многие положения психогигиены, требуют от людей устойчивых навыков, выполнения обязательных правил, рекомендаций, без которых эта деятельность становится абстрактной и даже эфемерной. Культура людей формируется и достигает больших высот только тогда, когда объединяются 4 следующих аспекта: воспитание, обучение, знание и постоянное совершенствование личности. Воспитание опирается на преемственность человеческого опыта, который развивается и совершенствуется от поколения к поколению. Врач, занимающийся врачебной педагогикой, постоянно использует коллективный опыт и в плане своей профессии, и в области смежных наук.

Для успешной работы в области врачебной педагогики, психогигиены, психопрофилактики и психотерапии необходимо воспитать в себе некоторые профессионально важные качества личности:

- умение отдавать себя людям, сохраняя при этом доброжелательность, соучастие, искреннее быть полезным, чувство человеческого достоинства;
- быть великодушным, снисходительным, готовым к спокойному повторению фундаментальных положений (воспитание-это спокойное, многократное, доброжелательное повторение);
- занимать позицию незаметного руководителя и заметного помощника, избегать менторства, поучительного тона, начетничества, помнить и выполнять правило: «Помогая, не унижайте»;
- быть всегда и во всём пунктуальным, так как волевые качества личности начинаются с пунктуальности. Воля формируется через преодоление трудностей, и поэтому надо научиться радоваться трудностям, препятствиям,

не избегать их, а встречать и преодолевать.

- быть добрым, снисходительным, уметь прощать бестактность в словах и действиях больных, ибо доброта нужна для души, точно так же, как и здоровье для тела.

- быть по-хорошему недовольным собой, совершенствовать себя, свои знания, свои характерологические качества, неустанно находить новые, более эффективные пути в своей работе.

- делиться своим опытом с коллегами. Уметь слушать, развивать в себе не только речь, но и «искусство молчания».

Сеансы врачебной педагогики – это, ко-
 деятельности. Активная жизненная позиция и, соответственно, интенсивное противодействие болезни, как правило, основаны на учёте интересов общества. Пациенты, для которых характерны значительные социальные интересы, активно взаимодействуют с врачом в процессе лечения. При их отсутствии перед врачом, параллельно с лечебными, встают и медико-педагогические проблемы. Важнейшей предпосылкой успешного лечения является выработка сознательной мотивации на активное преодоление болезни.

Многие исследователи рассматривали различные аспекты проблемы «личность и болезнь», выдвигая понятия, связанные с эмоционально-личностным реагированием пациента на заболевание: «переживание болезни». При этом Е.А.Шевалев в понятие «переживание болезни» включал отношения к самому себе, к своему болезненному состоянию, к окружающим, к той форме деятельности, которая была до болезни и, так или иначе, изменилась в связи с ней.

Проблема «больной-болезнь», познание больным своей болезни представляет большой интерес, однако при этом нельзя не учитывать влияния психогенных факторов, эмоционального состояния больного, постоянную взаимную индукцию больных, обсуждающих каждый симптом и болезни друг друга, возможные осложнения, характер лечения, прогноз и т.д. На формирование оценки болезни оказывают влияние контакт с тяжелобольными, сведения, почерпнутые из бесед с родными и знакомыми, с персоналом и другими лицами. Нередко при этом больные тенденциозно интерпретируют «случаи из практики», сведения, полученные из научно-популярных фильмов и журнала «Здоровье». Отрицательное влияние оказывают и больничные условия, своеобразная изоляция от привычной социальной среды, отрыв от трудовой деятельности, нарушение прежних контактов с семьёй, различные жизненные впечатления.

При анализе аутопластической картины болезни Р. Конечный и М. Боухал (1974 г.) приводят следующую типологию отношения к болезни:

1. нормальное, то есть соответствующее состоянию пациента или тому, что было ему сообщено о заболевании;
2. пренебрежительное, когда больной недооценивает серьёзности заболевания, не лечится, в отношении прогноза проявляет необоснованный оптимизм;
3. отрицающее, при котором пациент «не обращает внимания» на болезнь, отгоняет от себя мысли о ней, не обращается к врачу;
4. нозофобное, когда пациент несоразмерно боится своей болезни, неоднократно обследуется, меняет врачей, он в большей или меньшей степени понимает, что его опасения преувеличены, но не может бороться с ними;
5. ипохондрическое, при котором пациент убежден в том, что страдает тяжёлым заболеванием.
6. нозофильное, связанное с определённым успокоением и приятными чувствами при болезни.

Наиболее прочные положительные результаты психотерапии достигаются, писал В.И. Мясично, не просто лекции, занятия, просветительные беседы врача с больными. Это синтез упомянутых выше форм общения врача, психолога и педагога со слушателями. Это такое высокоэмоциональное и интеллектуальное общение, когда внимание слушателя захватывается целиком, так как сообщаются такие сведения, которые жизненно важны.

Основой хорошей сопротивляемости болезни, по мнению Н.И. Рейнвальда (1978), являются не сами по себе свойства организма, нервной системы, а их конкретное преломление в присущих данной личности потребностях, стремлениях и в побуждаемой ими

щев (1970 г.), если удаётся не только изменить отношение больного к непосредственным психотравмирующим обстоятельствам, но и его жизненные позиции в целом.

Условно можно выделить определённую последовательность в формах поведения врача в процессе психотерапии.

При первой встрече с пациентом он (врач) минимально активен, недирективен, способствует искреннему раскрытию эмоциональных переживаний пациента, созданию доверительного контакта.

Затем, повышая свою активность, врач приступает к выяснению «внутренней картины болезни», к вербализации пациентом всех его представлений, связанных с пониманием болезни, ожиданий от лечения и перспектив выздоровления.

Проводя коррекцию «концепции» болезни у пациента, врач обсуждает с ним данные его обследований, убеждает, что причины болезни кроются не в органических изменениях, помогает уловить связь эмоциональных факторов с симптоматикой. В этот период врач предоставляет пациенту соответствующую информацию и выступает в роли эксперта.

Взаимоотношения с больным углубляются, врач становится помощником в интенсивной работе пациента над его внутренним миром.

На заключительном этапе врач вновь усиливает свою активность, и даже директивность в испытании и закреплении пациентом новых способов переживания и поведения.

Для эффективной реализации любых внутренних изменений необходим:

1. глубокий контакт с больным, приобретаемый не только в процессе общения, но и многостороннего использования материалов самооценок больного;

2. клинический анализ, ознакомление с социально-психологическим портретом пациента;

3. отдельные психотерапевтические методы и приёмы в процессе перестройки системы отношений личности;

4. изменение отношения не только к конфликтным переживаниям, но и к конкретным текущим житейским ситуациям;

5. координация личных и общественных интересов, нормализация межличностных отношений, взаимодействия с семьёй, людьми,

обществом.

Основные принципы простого психотерапевтического лечения:

1. не переубеждать пациента в том, что «у него не могут быть те признаки, на которые он жалуется», а наоборот, ободряюще и понятно объяснить ему механизм возникновения этих признаков.

2. при объяснении использовать легко понятные примеры из повседневной жизни.

3. подводить больного к выходу из конфликтной ситуации так, чтобы он сам, без подсказок и видимой помощи, но всё-таки незаметно руководимый, решил их.

4. проводить внимательное воздействие на личность пациента, прежде всего, в том смысле, чтобы вселить уверенность, что у него нет серьёзного заболевания, а всего лишь функциональное нарушение.

5. там, где это необходимо, привлекать к решению участвующих лиц, например, жену, детей, родственников, сотрудников и т.д.

6. при необходимости направлять к психиатру.

7. не допускать ятропсихогений.

Ятропсихогения – это не кратковременная реакция больного на неправильное высказывание или действие врача, а зафиксированное невротическое расстройство, имеющее обычно истинные причины в личности пациента и характере их отношений с врачом. Она представляет, своего рода, отрицательный плацебо-эффект, связанный с определёнными ожиданиями, опасениями и установками пациента в отношении болезни, врача и лечения.

Ятропсихогению могут вызвать:

- отсутствие доверительного контакта;
- промахи в речи врача, особенно при первой встрече;
- необоснованное употребление медицинской терминологии.

За многие века пациенты приучили врачей соблюдать обязательный ритуал: выписывать рецепт. Врачи знают, что зачастую один лишь бланк рецепта действует сильнее, чем прописанное лекарство, именно он может помочь больному избавиться от мучений. Лекарства обязательны не во всех случаях, а вера в выздоровление необходима всегда. Поэтому врач может выписать плацебо, когда поддержка и подбадривание принесут больше пользы

больному, чем самые знаменитые и дорогие пилули.

Плацебо – это имитация лекарства, безвредные таблетки молочного сахара, расфасованные и упакованные так же, как настоящее лекарство.

Исследования показали, что 90% людей, обращающихся за помощью к врачам, страдают от недомоганий, подвластных целительным силам организма. Врач видит, что его опыт и поддержка важнее прописанных лекарств, и старается не мешать естественному процессу выздоровления. Чтобы пациенту было спокойнее и для некоторого терапевтического воздействия, врач может назначить плацебо.

Плацебо, следовательно, не столько таблетка, сколько процесс-от зарождения веры во врача, до полного включения в работу иммунной системы организма и всех его защитных сил. Процесс этот происходит не потому, что таблетка обладает каким-то магическим действием, а потому, что человеческий организм – лучший лекарь и аптекарь: самые удачные рецепты он «выписывает» себе сам.

Если пациент знает, что ему дают плацебо, то оно не окажет никакого физиологического эффекта. Это лишний раз подтверждает то, что организм человека способен трансформировать надежду на выздоровление в осязаемые биохимические изменения.

Плацебо доказывает, что нельзя разделять психику и физиологию. Болезнь может поразить психику и повлиять на физическое состояние, или, наоборот, ухудшение физического состояния отразится на психическом равновесии.

Однако, плацебо эффективно не всегда. Считается, что успех применения плацебо прямо зависит от взаимоотношений врача и

пациента.

Как доктор относится к больному; может ли он убедить пациента, что серьезно воспринимает его заболевание; есть ли доверие и взаимопонимание – всё это существенно не только для лечения, но и значительно усиливает действие плацебо. Когда нет хороших человеческих взаимоотношений между врачом и пациентом, применять плацебо бесполезно. В этом смысле врач является, пожалуй, самой важной фигурой в процессе под названием «плацебо».

Самая серьезная проблема в наше время – это влияние на здоровье стресса. Нас угнетает не обилие идей, разногласий, мнений, а неумение разобраться, отделить важное от второстепенного. Мы страдаем от избытка информации, которую просто не в состоянии усвоить. В результате – хаос и неразбериха, множество сильных ощущений и недостаток настоящих чувств. «Нельзя без последствий для здоровья изо дня в день проявлять себя противно тому, что чувствуешь, распинаться перед тем, что не любишь, радоваться тому, что приносит тебе несчастье. Наша нервная система не пустой звук, не выдумка. Она – состоящее из волокон физическое тело. Наша душа занимает место в пространстве и помещается в нас, как зубы во рту. Её нельзя без конца насиловать безнаказанно» (Б. Пастернак «Доктор Живаго»). С этой точки зрения сомнительно, что плацебо (или какое-то другое лекарство) окажет эффект, если у человека не будет страстного стремления жить. Воля к жизни – окно в будущее. Она настраивает пациента на восприятие лечения и соединяет эту помощь с внутренней способностью организма к борьбе с болезнью. Плацебо трансформирует волю к жизни в физическую реальность и руководящую силу.

Библиография

1. И. Харди «Врач, сестра, больной».
2. Р. Конечный, М. Боухал «Психология в медицине»; Прага, 1974.
3. В.А. Ташлыков «Психология лечебного процесса».
4. М.Э. Телешевская «Глазами больного»; Киев, 1985.
5. Норман Казинс «Анатомия болезни с точки зрения пациента. Размышления о лечении и выздоровлении»; Москва, 1991.
6. Л.Н. Лежепекова, Б.А. Якубов «Психогигиена и психопрофилактика в работе практического врача»; Ленинград, 1982

References (transliterated)

1. I. Hardi \»Vrach, sestra, bol'noj\».
2. R. Konechnyj, M. Bouhal \»Psihologiya v medicine\»; Praga, 1974.
3. V.A. Tashlykov \»Psihologiya lechebnogo processa\».
4. M.E. Teleshevskaya \»Glazami bol'nogo\»; Kiev, 1985.
5. Norman Kazins \»Anatomiya bolezni s toчки zreniya pacienta. Razмышleniya o lechenii i vyzdorovlenii\»; Moskva, 1991.
6. L.N. Lezhepekova, B.A. Yakubov \»Psihogigiena i psihoprofilaktika v rabote prakticheskogo vracha\»; Leningrad, 1982

© А.А. Коротина, 2021



Ссылка на статью: Коротина А.А. - Врач как педагог и психолог // Вести научных достижений. Психология и педагогика – 2021. - №5. – С. 171-177. DOI: 10.36616/2686-9144_2021_5_171 URL: <https://www.vestind.ru/journals/psychology/releases/2021-5/articles?View&page=13>

ПСИХОЛОГИЯ

УКД 616.89

Дата направления в редакцию: 20-12-2020

Дата рецензирования: 20-01-2021

Дата публикации: 25-02-2021

Максимова Кристина Викторовна

*Казанский государственный медицинский университет,
Россия, Казань*

Maksimova Kristina Viktorovna

*Kazan State Medical University,
Russia, Kazan*

ЗНАЧЕНИЕ ПСИХОЛОГИИ В МЕДИЦИНЕ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

THE IMPORTANCE OF PSYCHOLOGY IN MEDICINE IN THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN

Аннотация (на рус). В данной статье показана необходимость психологического подхода в лечении больных, а также важность развития психологического навыка в период обучения.

Abstract (in Eng). This article shows the need for a psychological approach in the treatment of patients, as well as the importance of developing psychological skills during the training period.

Ключевые слова: психология, медицина, совершенствование обучения и мировоззренческие позиции будущих врачей.

Keywords: psychology, medicine, improvement of training and ideological positions of future doctors.

В настоящее время большое внимание уделяется психологическим знаниям в системе образования. В исследовании раскрыта необходимость психологического подхода в лечении больных.

Психология занимает достойное место в системе научного познания. За сравнительно небольшой исторический период своего развития, она обрела множество прикладных направлений, которые, в той или иной степени, раскрывают сущность психических проявлений во всех сферах деятельности человека, а также при нарушении здоровья.

Сегодня успешно развиваются такие отрасли психологической науки как возрастная, педагогическая, социальная, этническая, медицинская и многие другие. Однако, к сожалению, во многих российских вузах учебным планом предусмотрен лишь короткий курс общей психологии. Не достаточно расширяется диапазон и практические исследования по таким весьма значимым учебным

дисциплинам как медицинская, гендерная психология, геронтопсихология, психология семейных отношений и другие. Нет еще достаточного количества учебно-методической литературы для студентов по освоению и практическому применению знаний по психологии в современной медицине. Вместе с тем, не менее остро стоит вопрос относительно открытия специализированных лабораторий, медико-психологических диагностических центров, кабинетов психологической разгрузки.

Анализируя сегодня недостатки методики образования советского периода, можно отметить существенную недооценку роли психологии в организации педагогического процесса, т.к. преподавание данной дисциплины не велось на должном уровне, подменяясь демонстрацией неадекватных состояний психически больных людей, вместо демонстрации пограничных состояний, анализе путей их лечения и психологической коррекции.

Психологический подход в медицине стал более активно развиваться в СНГ лишь в конце XX века в постперестроечный период, когда стали внедряться в практическую деятельность новейшие психотехники, в том числе, и психологическое тестирование, которое занимает ныне одно из ведущих мест при изучении пациента.

Критерием объективности в разработке психологических рекомендаций являются методологические принципы, на которые опирается современная психологическая наука: детерминизма (причинности психических нарушений пациента), развития (учёт динамики имеющихся изменений), системности (последовательности построения бесед и применения отдельных методик) и другие, которые определяют оптимальные пути психокоррекции неадекватных состояний и психологических комплексов.

Организация медико-психологической службы в нашей стране и значимость проводимых психологических исследований подтверждается существенным повышением эффективности лечения при психологическом подходе к пациенту и в проведении медико-психологической экспертизы с целью более детального анализа истоков мотивации поведения больного, разработке комплексного подхода при выборе психотехник и тренингов в организации его реабилитации. Благодаря внедрению психологической службы во все сферы деятельности человека и, особенно, в медицину, становится возможным проведение необходимой и своевременной психокоррекции на всех этапах лечения пациента и убежденности его в благоприятном исходе.

Анализируя неадекватное поведение людей пожилого и старческого возраста, следует также отметить, что проявление элементов аггравации и симуляции часто проявляются для того, чтобы окружающие уделяли им больше внимания. Одиночество угнетает их, и они начинают искать у себя различные симптомы болезней. Они становятся мнительными, подозрительными, недоверчивыми, пытаются утяжелить своё реальное состояние. Это их «крик души», который указывает на необходимость проявления к ним большей сострадательности и доброжелательности. Однако в случаях, когда они чувствуют, что очень необ-

ходимы своим близким, которые нуждаются в их помощи, они склонны к диссимуляции.

Среди методов психокоррекции эмоциональных расстройств на протяжении многих веков использовалась музыкотерапия. Музыка и слово на протяжении многих веков использовались народными целителями (бахсы) для улучшения эмоционального состояния больных людей. Эффект слова и музыкотерапии, оказывающей достаточно сильное влияние на эмоции и чувства человека, побуждает его к обретению новых душевных состояний, способствует развитию воли и уверенности в себе. Эмпирические методики музыкотерапии, использовавшиеся на Востоке в лечебных целях, и по сей день являются одним из наиболее эффективных способов психокоррекции в психотерапии.

Успешное лечение с помощью музыки проводилось народным целителем Коркут-ата, хорошо известным на Востоке ещё в IX в. Способность влиять на эмоционально-волевую сферу человека посредством музыки отмечалась в «Большой книге о музыке», написанной в X в. выдающимся ученым-энциклопедистом Абу Насром аль-Фараби, который впервые научно обосновал теорию влияния музыки на чувственную душу человека и использовал на практике исцеление больных посредством музыки. Выделяя три разновидности музыки, мыслитель указал, что музыка способна успокоить, способствуя обретению душевного равновесия, повысить настроение тех, кто пребывает в унынии, либо усилить активность тех, кто здоров, вызывая у них вдохновение и стремление к совершенству. Музыкотерапия, как средство исцеления получила своё дальнейшее развитие в практической деятельности видного врача Востока Ибн Сины (Авиценны) и далее в музыке и поэзии видного целителя Джамии. Серьезная работа проводится по использованию средств искусства, в частности музыки, для снятия стрессовых перегрузок [6]. Разработанная методика снятия стрессовых перегрузок и психологической разгрузки средствами музыкотерапии (1998) демонстрирует большую эффективность средств музыкального искусства в улучшении эмоционального состояния пациентов после расслабления во время прослушивания специально подобран-

ной музыки.

Хрестоматийные пособия по психологии (в четырех книгах), изданные еще в 1999-2001 годах успешно использующиеся в работе со студентами ВУЗов Казахстана. Хрестоматия «Психология в афоризмах и народных изречениях» помогает достоверно раскрыть плюрализм мнений по различным аспектам психологической науки. Посредством анализа большого количество афоризмов, народных пословиц, поговорок и изречений представляется возможность сопоставить мировоззренческие позиции и приоритетные ценностные ориентации мыслителей, ученых, поэтов и писателей, начиная от времён Конфуция и завершая теориями современных психологов. Так, например, темы «межличностное общение», «семейные взаимоотношения», «трудности общения», «потребности, характер и способности личности», помогают разобраться в важнейших повседневных и моделируемых ситуациях.

Впервые в хрестоматийном пособии предлагается материал для анализа половых особенностей личности и преодоления трудностей в межличностном общении. Аргументированный выбор приоритетных ценностей помогает разобраться в сложной системе взаимоотношений, способствует избавлению от психологических комплексов и профилактике возникновения конфликтов. В пособии нашли отражение высказывания многих мыслителей Казахстана, что наглядно свидетельствует о насущной потребности к познанию отечественной психологии, стремлению к самовыражению в дискуссиях и желанию занимать достойное место в решении жизненно важных проблем дня. Аналогичная хрестоматия поговорок и пословиц выпущена также и на английском языке, что способствует сопоставлению особенностей ментальности различных народов, специфике общения и поведения в различных социумах. Творческий подход и практическое применение знаний помогает осваивать основы психологической науки, столь необходимой сегодня каждому. В выпущенном учебном пособии по медицинской психологии (2005 г.) представлены практические задачи, решение которых помогают определить психологический статус пациента в различных ситуациях. В «Словаре-справоч-

нике Психология» (1999 г.) были представлены кроссворды, составленные по ряду разделов медицинской психологии.

В настоящее время возрастает интерес к паропсихологии, экстрасенсорике, познанию психофизиологических механизмов деятельности. Изучение этики, психологии, самопознания формирует фундамент личностного развития, обеспечивает возможность не только проникнуть в «тайники души», но и научиться полноценному общению, умению избегать конфликтных ситуаций, прислушиваться к мнению окружающих, обрести готовность к конструктивному диалогу в принятии значимых решений и выборе жизненно важных ценностей.

Сегодня к образованию предъявляются более высокие требования, чем раньше. Перед современным обществом ставится задача подготовки подлинно высококвалифицированных кадров, имеющих знания, соответствующие международным стандартам. В этой связи, в настоящее время, существенно меняются приоритеты в содержании образования, придаётся всё большее внимание таким наукам, как психология и педагогика в высших учебных заведениях любого профиля, т.к. незнание этих дисциплин, значимость которых ранее явно недооценивалась, ведёт к отсутствию индивидуализации в подготовке педагогов в сфере конкретной профессиональной деятельности. В настоящее время постоянно ведётся большая работа по внедрению в учебный процесс новых инновационных программ. В процесс обучения прочно вошел Интернет и дистанционное обучение, разработаны электронные учебники по многим дисциплинам, предусмотрена самостоятельная и творческая работа учащихся и студентов, повсеместно созданы научные студенческие общества, готовятся творческие проекты в различных сферах науки, культуры и общественной жизни.

Формирование мировоззренческих позиций студентов осуществляется на основе выявления мотивационных компонентов деятельности, анализа потребностей и выявления путей самореализации в плане личностного развития. Это, в какой-то мере, способствует пробуждению желания к самостоятельному творческому поиску материалов в сети Интер-

нет и справочной литературе. Мировоззрение врача выступает как часть ценностного отношения к миру, как система принципов этого отношения. Определяющим признаком мировоззрения являются не знания сами по себе, а выработка на основе этих знаний отношения к пациентам. Неотъемлемый компонент мировоззрения — убеждения и психологические установки, сформированные в процессе обучения, что определяется, в конечном счёте, уровнем общественного развития, состоянием науки, просвещения. Решающим условием развития мировоззрения врача является его активное участие в жизни общества. Процесс формирования мировоззренческих позиций и социализации в профессии обуславливаются знаниями этики, психологии, деонтологии, формируя убеждения и стереотипы поведения. Это обеспечивает возможность получения качественных знаний, участия в молодежных проектах, создаёт благоприятные условия для развития креативной творческой личности, смело смотрящей в будущее, умеющей анализировать факты и принимать решение в неординарных ситуациях. Ведущим подспорьем в достижении поставленных целей играют такие дисциплины как самопознание, изучение этики, эстетики, философии — наук, формирующих фундамент личностного развития и самоутверждения. Программа курса современной психологии предусматривает развитие прогрессивных тенденций к взаимопониманию, формирование положительных эмоциональных состояний. Итоговым продуктом психологического подхода является выработка в сознании динамической системы представлений человека о самом себе, так называемая «Я-концепция», возникающая в процессе социального взаимодействия, как неизбежный и всегда уникальный продукт психического развития, как относительно устойчивое и в то же время подверженное внутренним колебаниям и изменениям психическое приобретение личности.

Психология — одна из важнейших наук гуманитарного цикла, которая помогает лучше разобраться как в собственных эмоциях, так и в переживаниях окружающих. Особенное значение она имеет для врача, важнейшей целью которого является понимание психологического состояния пациента. Знание психо-

логии позволяет научиться управлять своим поведением и преодолевать порой возникающее непонимание и запутанную речь пациента при сборе анамнеза.

Учитывая значимость данной дисциплины, преподавание этого предмета должно осуществляться высококвалифицированными педагогами, имеющими профессиональный опыт, прежде всего, в области психологии общения, педагогики и этики, базирующихся на основе изучения нравственных категорий и стилей взаимоотношений между людьми в социуме. А для этого студентов медицинских университетов необходимо обучать педагогике и методике преподавания с тем, чтобы они могли целенаправленно передавать свои знания своим последователям.

Время доказывает значимость психолого-педагогической подготовки врача для наибольшей эффективности его работы, т.к. психологическая диагностика, психопрофилактика и психокоррекция стали ведущими направлениями в создании благоприятной обстановки для межличностного взаимопонимания в медицине и в социуме в целом. Поэтому в вузах следует готовить специалистов широкого профиля, знающих не только лечебное дело, но и имеющих навыки в области психологии и педагогики. Особое внимание следует уделять методикам преподавания, основам дидактики и психологии, актуальным вопросам психодиагностики межличностных взаимоотношений и эмоциональных реакций, адекватности психических процессов и саморегуляции.

Психологическая наука помогает создать благоприятный психологический климат в социуме, помогает в мобилизации сил и возможностей в борьбе с недугом, способствует нахождению адекватных путей для облегчения состояния больных в клинике и т.п. Критерием объективности в разработке психологических рекомендаций являются те методологические принципы, на которые опирается современная психологическая наука: детерминизма (причинности психических нарушений пациента), развития (учёт динамики имеющихся изменений), системности (последовательности построения бесед и применения отдельных методик) и др.

Сегодня в стране придаётся большое зна-

чение психологической подготовке специалистов во всех сферах деятельности, проводятся ежегодные тематические конференции по актуальным проблемам и задачам современной психологической науки, организуются практические тренинги и семинары. В практическом плане это даёт возможность подготовки квалифицированных кадров в области психологии. Для повышения эффективности подготовки специалистов в области психологии в настоящее время в Республике Казахстан проводится большая работа: пересматриваются многие программы и на основе накопленного опыта создаются syllabus (учебные программы), предусматривающие коррекцию объема теоретической и практической подготовки будущих специалистов, а также предусматривается самостоятельная работа студентов и формы регулярного контроля.

Профессия врача – это специфическая отрасль науки, для занятий которой нужны вполне определенные задатки и способности. Она требует высокоразвитого уровня эмпатии, апперцепции и антиципации. Экстравертированная направленность личности способствует овладению данной профессией, в то время как интровертированность затрудняет общение и в какой-то мере ограничивает возможности будущего врача. Исходя из этого, необходимо более внимательно и чётко подходить к отбору абитуриентов на медицинские факультеты. К сожалению, часть студентов, обучающихся в настоящее время, после прохождения практики разочаровываются в избранной специальности, сталкиваясь с рядом трудностей, связанных с их индивидуально-личностными особенностями развития. Немаловажную роль играет темперамент будущего врача и его коммуникабельность.

При проведении конкурсного отбора для обучения по специальностям, чрезвычайно важно проведение индивидуального собеседования с каждым абитуриентом с целью выявления его профпригодности к данной специальности. Критерием адекватности и соответствия специализации в области психологии являются достаточно высокая креативность мышления и развитый уровень культуры общения. Следует принимать во внимание и психофизиологические особенности личностного развития, уровень конфликтности,

агрессивности и нервно-психической устойчивости. Посредством пробного тестирования следует проверить уровень интеллекта у абитуриентов, желающих посвятить себя данной профессии. Кроме выраженных коммуникативных способностей, абитуриентам должны быть присущи также организаторские и творческие способности в нахождении путей разрешения неординарных конфликтных и житейских ситуаций. Немаловажную роль имеет и опыт общения в школьных коллективах, участие в олимпиадах, конкурсах, конференциях, семинарах. Существенное значение имеют и нравственные качества абитуриентов, их личностные характеристики.

Таким образом, в ходе конкурсного отбора абитуриент должен полностью раскрыть свои личностные качества, способность работать с людьми, показать свою коммуникабельность и творческие способности и активную жизненную позицию. Для этой цели необходимо использовать множество прикладных методик психологического изучения личностных и индивидуальных качеств абитуриента, уровня развития когнитивных процессов и способностей и далее, после индивидуального собеседования, принимать решение о возможности освоения данной профессии в каждом конкретном случае. Это, разумеется, сложный процесс, но он предотвратит попадание в среду профессиональных врачей случайных людей, которые не смогут в дальнейшем оправдывать высокое звание медика.

В ходе подготовки будущих психологов, начиная уже с первого курса, следует использовать «цикловую систему», не только на старших курсах, а значительно раньше, т.е. достигать более полного «погружения в предмет», вплоть до его завершения, а лишь затем переходить к следующему. Это даст возможность наибольшей концентрации и сосредоточения внимания на предмете, а следовательно, более глубоким его изучением с тем, чтобы теория с самого начала сочеталась с максимальным количеством практических и лабораторно-исследовательских занятий. Для проведения подобных занятий нужны не просто классные комнаты, а оборудованные лаборатории с полным комплектом наглядных пособий и подручных средств, необходимых при изучении той или иной учебной дисциплины.

Обеспечение чёткого контроля и регулярной отчётности студентов существенно повысит качество подготовки будущих специалистов. Это создаст реальные предпосылки для более глубокого освоения избранной специализации. Курсовые и дипломные работы также должны быть тесно связаны с особенностями специализации выпускников. Следовательно, выполняться на фактическом материале, быть тесно связаны с психологическим подходом к проблемам профилактики и лечения тех или иных заболеваний, с которой связана специализация выпускника. Лишь подобные меры обеспечат качественную подготовку квалифицированных специалистов, оснащенных всем арсеналом современных методик, способных заниматься конкретной практической деятельностью в области избранной специализации. Учитывая внедрение во все сферы деятельности компьютерной техники, необходима и соответствующая подготовка врачей. Использование компьютерных программ в медицинской практике сегодня вполне актуальны и важны. Связано это с необходимостью создания баз данных, статистической обработки собранных материалов и анализа информации, а также с применением компьютерных технологий при проведении диагностики и лечения. В этом плане сейчас уже создано множество компьютерных программ, с которыми необходимо знакомить студентов в стенах ВУЗа.

Особое внимание следует придавать выполнению творческих курсовых и дипломных работ, большинство из которых представляют собой завершённый исследовательский труд,

включающий в себя практические методики исследования и конкретные рекомендации. Студенты должны участвовать в научно-исследовательских объединениях, принимать активное участие в студенческих и республиканских конференциях, участвовать в олимпиадах.

Подготовка врачей, как показывает практика, в настоящее время не достаточно качественна. Подготовка специалиста в области психологии и педагогики не концентрирует своё внимание на определенных аспектах психологических знаний, выпускники порой не знают как адекватно и правильно найти подход к пациенту, понять его душевное состояние. В этой связи, создается объективная необходимость пересмотра учебных планов и программ, реорганизация учебного процесса для повышения его эффективности и практической значимости, с целью более целенаправленного изучения основ общей и медицинской психологии, психофизиологии, а также психотерапии.

Наличие психологической подготовки медика и изучение психологии в системе высшего медицинского образования способствуют существенному повышению качества лечения пациентов, в подготовке высококвалифицированных специалистов, способных целенаправленно передавать свой опыт другим, что рассматривается в современном обществе как наиболее значимая ценность, формирующая фундамент развития креативной личности, смело смотрящей в будущее.

Библиография

1. Абрамова Г.С., Юдкевич Ю.А. Психология в медицине. — М., 1998
2. Волков В.Т., Стрелич А.К., Караваева Е.В., Тетенов Ф.Ф. Личность пациента и болезнь. — Томск, 1995
3. Гонопольский М.Х. Психическое здоровье — А., 1989
4. Завьялов А., Плотников В. О путях вовлечения психологии в практическую медицину. //Психолог. ж-н, 1996 № 4
5. Чистов В.В. Стресс. //Денсаулык, 2000 № 4, 7
6. Чистов В.В. Медицинская психология. Учебное пособие для студентов психологических отделений — А., 2005
7. Саидова З.Х. Значение психологии в медицине. роль психологии в работе врача // «Научно-практический электронный журнал Аллея Науки» №5(21) 2018

References (transliterated)

1. Abramova G.S., Yudkevich Yu.A. Psihologiya v medicine. — M., 1998
2. Volkov V.T., Strel'ich A.K., Karavaeva E.V., Tetenev F.F. Lichnost' pacienta i bolezni'. — Tomsk, 1995
3. Gonopol'skij M.H. Psihicheskoe zdorov'e — A., 1989
4. Zav'yalov A., Plotnikov V. O putyah vovlecheniya psihologii v prakticheskuyu medicinu. //Psiholog. zh-n, 1996 № 4
5. Chistov V.V. Stress. //Densaulyk, 2000 № 4, 7

6. Chistov V.V. Medicinskaya psihologiya. Uchebnoe posobie dlya studentov psihologicheskikh otdelenij – A., 2005
7. Saidova Z.H. Znachenie psihologii v medicine. rol' psihologii v rabote vracha // «Nauchno-prakticheskij elektronnyj zhurnal Alleya Nauki» №5(21) 2018

© К.В. Максимова, 2021



Ссылка на статью: Максимова К.В. - Значение психологии в медицине в республике Казахстан // Вести научных достижений. Психология и педагогика – 2021. - №5. – С. 178-184. DOI: 10.36616/2686-9144_2021_5_178 URL: <https://www.vestind.ru/journals/psychology/releases/2021-5/articles?View&page=20>

УКД 740

Дата направления в редакцию: 20-01-2021

Дата рецензирования: 20-02-2021

Дата публикации: 25-02-2021

Хаблиев Герман Альбертович*Аспирант кафедры психологии
ФГБОУ ВО СОГУ им. К.Л.Хетагурова,
E-mail: albina-gusova@indox.ru***Khableiev German Albertovich***Postgraduate student of the Department of
Psychology Federal State Budgetary Educational
University of Higher Education «North Ossetian
State University named after Kosta Levanovich
Khetagurov»
E-mail: albina-gusova@indox.ru***Гусова Альбина Дударбековна***Кандидат психологических наук, доцент кафе-
дры психологии
ФГБОУ ВО СОГУ им. К.Л.Хетагурова,
E-mail: albina-gusova@indox.ru***Gusova Albina Dudarbekovna***Assistant Professor of the Chair of Psychology
Federal State Budgetary Educational University of
Higher Education «North Ossetian State University
named after Kosta Levanovich Khetagurov»
E-mail: albina-gusova@indox.ru*

ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ ФАКТОРЫ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ

PREDISPOSING FACTORS OF BURNOUT

Аннотация (на рус). В предлагаемой статье анализируется современный взгляд ученых. В статье показана актуальность как проблема в области профессионального выгорания личности. Рассматриваются основные теоретические подходы рабочего стресса и определенных видов профессионального кризиса. Анализируются две фазы выгорания и аспекты данного психологического феномена.

Abstract (in Eng). This article analyzes the modern view of scientists. The article shows relevance as a problem in the field of professional burnout. The main theoretical approaches to work stress and certain types of professional crisis are considered. Two phases of burnout and aspects of this psychological phenomenon are analyzed.

Ключевые слова: выгорание, виды профессионального кризиса, фазы выгорания.

Keywords: burnout, types of professional crisis, burnout phases.

Актуальность нашей статьи связана с появлением новых проблем в сфере профессионального выгорания человека. Выгорание не является научным конструктом, данное понятие используется для обозначения последствий продолжительного рабочего стресса и некоторых форм кризиса в профессиональной сфере [4, с. 22]. Несмотря на то, что в настоящее время данное состояние имеет свой диагностический статус (МКБ -10: Z73), вопросы, вызванные сложностями управления собственной жизнью, сохраняют свою дискуссионность и актуальность [3].

Первыми о таком феномене, как эмоциональное выгорание, заговорили психологи из США, когда в стране в 1960-х годах в большом количестве появились социальные службы, помогающие лицам, оставшимся без работы, людям с инвалидностью, женам

лиц с алкогольной зависимостью, лицам, пострадавшим от насилия, ветеранам войны во Вьетнаме и пр. В реабилитационные центры каждый шел со своими сложностями и проблемами психологического характера. Работникам центров необходимо было внимательно послушать пациента, выразить сочувствие его страданиям, при возможности дать хороший совет, то есть, главным образом, помочь морально. Сотрудники отбирались очень тщательно, им необходимо было пройти серьезную подготовку. Однако, несмотря на подготовку, в скором времени начали появляться разнообразные сложности. Как правило, пациенты жаловались на отсутствие должного внимания со стороны работников центров, на их равнодушие и даже иногда на грубость. Был проведен ряд диагностических исследований, после кото-

рых пришли к выводу о наличии профессионального выгорания, которое стали также называть стрессом общения.

Из сказанного можно заключить, что вопрос профессионального выгорания стал объектом пристального изучения не более пятидесяти лет назад, и началось это, как мы отметили, в Соединенных Штатах Америки. На Западе психологи указывают на две стадии изучения данного феномена в американской психологии, и за последний десяток лет исследования смогли выйти на качественно иную ступень научного познания.

Первую стадию называют стадией поиска. Она началась в Америке в 1970-х годах. В этот период исследователи были нацелены на то, чтобы изучить сущность и операционализировать термин «эмоциональное выгорание» [1, с. 87]. В качестве объекта исследований выступали представители «помогающих специальностей» - психиатры, психологи, доктора.

На данной стадии исследование профессионального выгорания проходило по двум направлениям. Это были психиатрическое и социально-психологическое направления. Синдром профессионального выгорания, «burnout», стал термином, который в психологическую науку ввел психиатр из США Фрейденберг в 1974 г. Он был сторонником психиатрического (его также называют клиническим) направления. По мнению психиатра, данный синдром выражается в постепенном нарастании у человека эмоционального истощения. Это понятие может переводиться на русский как «эмоциональное сторание» или «профессиональное выгорание».

Необходимо отметить, что англоязычные научные источники проводят границу между понятием «burnout» и психиатрическим понятием «burn out», который служит для обозначения остаточных признаков шизофрении, с совершенно иной симптоматикой.

Еще один подход, применявшийся при изучении эмоционального выгорания на стадии поиска, является социально-психологическим. Концепцию этого феномена как комплекса, включающего в себя три основных симптома, выдвинула К. Маслач и ее сотруд-

ники [2]. Она опубликовала свое первое исследование на эту тему в 1978 г. и проводила свое исследование в качестве социального психолога, посвятив теме взаимодействия индивидов в ситуационном аспекте трудовой деятельности. По ее мнению, ситуативные факторы профессионального выгорания включают в себя следующие [2]:

- работнику не хватает собственных личностных ресурсов для успешного преодоления стресса;
- доминирует отрицательная обратная связь со стороны клиентов;
- работнику приходится контактировать с большим количеством людей.

Итак, в 1970-х годах исследователи занялись изучением сущности эмоционального выгорания и причин, вызывающих его, то есть началось исследование качественного аспекта этого явления.

В 1980-х годах было положено начало методологической стадии исследования рассматриваемого феномена. Внимание при этом было сосредоточено на оценке этого синдрома. Было составлено большое количество опросников; также была сформирована методика исследования в области индустриально-организационной психологии. При этом в 1981 году К. Маслачем был опубликован инструмент МВИ с целью измерения профессионального выгорания [2].

Профессиональное выгорание стали рассматривать как вид рабочего стресса, взаимосвязанный с такими факторами, как текучесть кадров, организационная культура и удовлетворенность работой. В рамках индустриально-организационного подхода произошло объединение клинического и психологического подходов, исследовавших данное явление.

В 1982 г. в англоязычных источниках подготовили к изданию более тысячи научных трудов, в которых рассматривалась проблема профессионального выгорания. Однако исследования эти были в основном эпизодическими и скорее описательными, теоретическими. Поначалу в категорию лиц, входящих в группу риска в сфере профессионального выгорания, было включено небольшое число

специалистов. В частности, в эту категорию включили работников медицинских организаций и разнообразных благотворительных объединений.

Р. Шваб (1982 г.) увеличил число таких категорий. В частности, в группу риска им были включены менеджеры всех звеньев, представители органов власти, педагоги, юристы, тюремные служащие, сотрудники полиции [5, с. 201].

По мнению К. Маслач, наиболее известного психолога, занимавшегося изучением профессионального выгорания, специфика работы указанных групп лиц разная, однако всех их объединяет взаимодействие с людьми. Это взаимодействие, рассматриваемое с эмоциональных позиций, зачастую, весьма отрицательно влияет на работников указанных сфер.

В середине 1990-х исследование рассматриваемого феномена в США вышла на новый уровень. Наряду с факторами, ученые начали изучать и иные нюансы профессионального выгорания.

Прежде всего, эти явления стали исследовать на примере представителей не только социальных специальностей, но и таких работников, как руководители, военнослужащие, сотрудники офисов и пр. Кроме того, исследования затронули и представителей специальностей, которые относятся к социальному сектору – летчиков, программистов и пр.

В исследованиях рассматриваемого синдрома, основанных на методике К. Маслач, «выгорание» идентифицировали не просто как разновидность, но и как итог постоянного рабочего стресса. Это психологическое состояние, как было установлено, развивалось под влиянием шести разнообразных факторов. По словам Маслач, в любой работе присутствует шесть категорий стрессогенных факторов. Речь идет о конгруэнтности ценностей сотрудника с пропагандируемыми/латентными ценностями компании, показателях психологической совместимости работника с организацией и коллективом, восприятии поощрений, отношении к справедливости, независимости работников и

контроле над ними, рабочих нагрузках [2].

Также было сформировано большое количество новых психодиагностических средств. На данной стадии иностранные зарубежные психологи начали проводить измерение выгорания, используя определенные тесты. Это были, в частности, MBI, SBS и The Tedium Scale [6, с. 127]. Наиболее популярный тест, измеряющий степень профессионального выгорания, - это MBI. Другие тесты были составлены на его базе. Однако MBI был жестко раскритикован многими психологами, которые подчеркивали, что в основном он измеряет личностные характеристики и установки, и не определяет ситуационные факторы, приводящие к выгоранию.

Также в рассматриваемый период времени активно применялась лонгитюдная методика. Весьма распространенным стало проведение кросс-культурных исследований данного синдрома. Весьма интересным представляется опыт сравнительного исследования 5 профессиональных категорий лиц (исследование было проведено среди работников тюрем, медицинских работников, а также работников образовательной и социальной сфер). В результате были выявлены практически аналогичные факторы, приводящие к выгоранию, отмеченные специалистами Голландии и Америки.

В качестве предмета изучения психологов из США выступил антипод рассматриваемого синдрома. По мнению К. Маслач, антиподом является вовлеченность, при которой человек ориентирован на труд, с энтузиазмом относится к своей деятельности и имеет положительный настрой на работу [2]. Исследователь была уверена в том, что гораздо важнее увеличивать показатель вовлеченности в трудовую деятельность, нежели обучать работников разнообразным копинг-стратегиям.

Следовательно, профессиональное выгорание, как феномен, стал более широко толковаться и получил статус экзистенциального феномена. «Работник, который выгорает или уже выгорел эмоционально, вынужден проводить много времени в эмоционально

сложных ситуациях профессионального контакта с клиентами или пациентами.

Итак, это способствует появлению психической, то есть субъективной, и физиче-

ской дисгармонии, у человека сокращается или полностью утрачивается рабочая активность, он перестает испытывать удовлетворение от своей жизни и утрачивает ее смысл.

Библиография

1. Волобаев В.М. Эмоциональное выгорание: диагностика, профилактика, коррекция. — Ульяновск: УИПКПРО, 2011. — 104 с.

2. Маслач К. Профессиональное выгорание [Электронный ресурс — Режим доступа: http://hr.qetu.net/pages/professional_noe_vygoranie_kak_lyudi_spravlyayutsya.html. (дата посещения – 30.01. 2021).

3. Сергеева А. Синдром эмоционального сгорания [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.tsale.ru/index..> — (дата посещения – 30.01. 2021).

4. Форманюк Т.В. Синдром профессионального сгорания как показатель профессиональной дезадаптации // Вопросы психологии. — 2014.— № 6.— С. 22— 27.

5. Франкл В. Человек в поисках смысла: Пер. с англ. и нем.— М.: Прогресс, 2010.— 221 с.

6. Черкасова М.А. Теоретические подходы к выявлению сущности понятия «профессиональное выгорание»— М.: Приор, 2012.— 422 с.

References (transliterated)

1. Volobaev V.M. Emocional'noe vygoranie: diagnostika, profilaktika, korrekciya. — Ul'yanovsk: UIPKPRO, 2011. — 104 s.

2. Maslach K. Professional'noe vygoranie [Elektronnyj resurs — Rezhim dostupa: http://hr.qetu.net/pages/professional_noe_vygoranie_kak_lyudi_spravlyayutsya.html. (data poseshcheniya – 30.01. 2021).

3. Sergeeva A. Sindrom emocional'nogo sgoraniya [Elektronnyj resurs]. — Rezhim dostupa: <http://www.tsale.ru/index..> — (data poseshcheniya – 30.01. 2021).

4. Formanyuk T.V. Sindrom professional'nogo sgoraniya kak pokazatel' professional'noj dezadaptacii // Voprosy psihologii. — 2014.— № 6.— S. 22— 27.

5. Frankl V. Chelovek v poiskah smysla: Per. s angl. i nem.— M.: Progress, 2010.— 221 s.

6. Cherkasova M.A. Teoreticheskie podhody k vyjavleniyu sushchnosti ponyatiya «professional'noe vygoranie»— M.: Prior, 2012.— 422 s.

© А.Д. Гусова, Г.А. Хаблиев, 2021



Ссылка на статью: Гусова А.Д., Хаблиев Г.А. - Предрасполагающие факторы эмоционального выгорания // Вести научных достижений. Психология и педагогика – 2021. - №5. – С. 185-188. DOI: 10.36616/2686-9144_2021_5_185 URL: <https://www.vestind.ru/journals/psychology/releases/2021-5/articles?View&page=27>