

Коллекция гуманитарных исследований

Электронный научный журнал

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ВЫПУСК,
ПОСВЯЩЕННЫЙ 30-ЛЕТИЮ
СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ В РОССИИ

4(29)/2021

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

ЛАЗАРЕНКО Виктор Анатольевич
доктор медицинских наук, профессор, ректор
Курского государственного медицинского
университета

ЗАМЕСТИТЕЛЬ ПРЕДСЕДАТЕЛЯ

ТКАЧЕНКО Павел Владимирович
доктор медицинских наук, доцент, зав.
кафедрой нормальной физиологии Курского
государственного медицинского университета

ОТВЕТСТВЕННЫЙ СЕКРЕТАРЬ

НЕПОЧАТЫХ Елена Павловна
кандидат психологических наук,
доцент кафедры социальной работы и
безопасности жизнедеятельности Курского
государственного медицинского университета

БОБЫНЦЕВ Игорь Иванович

доктор медицинских наук, профессор,
зав. кафедрой патофизиологии Курского
государственного медицинского университета

ПЕРГАМЕНЩИК Леонид Абрамович

доктор психологических наук, профессор
Белорусского государственного
педагогического университета

КАМЕНЕВА Татьяна Николаевна

доктор социологических наук, доцент,
зав. кафедрой общественного здоровья и
здравоохранения
Курского государственного медицинского
университета

КОГАЙ Евгения Анатольевна

доктор философских наук, профессор, зав. каф.
социологии Курского государственного
университета

ШУЛЬГИНА Татьяна Алексеевна

кандидат психологических наук, доцент, зав.
кафедрой социальной работы и безопасности
жизнедеятельности Курского государственного
медицинского университета

НЕЧАЕВ Владимир Дмитриевич

доктор политических наук, профессор,
ректор Севастопольского государственного
университета

РАЗУБАЕВА Татьяна Николаевна

доктор психологических наук, профессор, зав.
кафедрой
общей и клинической психологии
Белгородского государственного университета

СОРОКОУМАНОВА Елена Александровна

доктор психологических наук, профессор
Московского педагогического университета

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

Ткаченко П.В. д.м.н., доц.
(ФГБОУ ВО КГМУ, г. Курск)

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Абрамов А.П. д.с.н., доц.
(ФГБОУ ВО ЮЗГУ, г. Курск)
Бабинцев В.П. д.филос., проф.
(НИУ БелГУ, г. Белгород)
Бобынцев И.И. д.м.н., проф.
(ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, г. Курск)
Боженкова Н.А. д.филол.н., доц.
(ФГАОУ ВО РУДН, г. Москва)
Бровкина И.Л. д.м.н., проф.
(ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, г. Курск)
Волкова О.А. д.с.н.
(ФГБОУИ ВО МГТУ, г. Москва)
Запесоцкая И.В. д.психол.н., проф.
(ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, г. Курск)
Зотов В.В. д.с.н., проф.
(ФГАОУ ВО МФТИ (НИУ), г. Москва)
Иванова Н.Л. д.психол.н., проф.
(ФГАОУ НИУ ВШЭ, г. Москва)
Ильдарханова Ч.И.
(Академия наук Республики Татарстан,
г. Казань)
Кашапов С.М. д.психол.н., проф.
(ФГБОУ ВО ЯрГУ им. П.Г. Демидова,
г. Ярославль)

Клюева Н.В. д.психол.н., проф.
(ФГБОУ ВО ЯрГУ им. П.Г. Демидова,
г. Ярославль)
Лескова И.В. д.с.н., проф.
(ФГБОУ ВО РГСУ, г. Москва)
Менделевич В.Д. д.м.н., проф.
(ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России,
г. Казань)
Мещерякова М.А. д.пед.н., доц.
(ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России,
г. Москва)
Молчанова Л.Н. д.психол.н.
(ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, г. Курск)
Репринцев А.В. д.п.н., проф.
(ФГБОУ ВО КГУ, г. Курск)
Сапрыка В.А. д.с.н., доц.
(НИУ БелГУ, г. Белгород)
Сорокоумова Е.А. д.психол.н., проф.
(ФГБОУ ВО МПГУ, г. Москва)
Харченко В.В. д.м.н., проф.
(ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, г. Курск)

CHAIRMAN

Dr. Victor Lazarenko
Honored Physician of the RF, MD, Full Professor,
Rector of Kursk State Medical University, Russian
Federation

VICE CHAIRMAN

Dr. Pavel Tkachenko
MD, Associate Professor, Head of Normal
Physiology Department n.a. Professor Zavyalov of
Kursk State Medical University, Russian Federation

EXECUTIVE SECRETARY

Dr. Elena Nepochatyh
PhD in Sociology, Associate Professor, Head of
Health Psychology and Neuropsychology Depart-
ment, Kursk State Medical University

Dr. Igor Bobyntsev

MD, Full Professor, Professor, Head of Pathophysi-
ology Department, Kursk State Medical University,
Russian Federation

Dr. Leonid Pergamenschik

PhD in Psychology, Full Professor, Belarus State
Pedagogical University, Belarus

Dr. Tatiana Kameneva

PhD in Sociology, Associate Professor, Head of
Public Health and Healthcare Department, Kursk
State Medical University, Russian Federation

Dr. Elena Kogai

PhD, Full Professor, Head of Sociology Depart-
ment, Kursk State University, Russian Federation

Dr. Tatiana Shulgina

PhD in Psychology, Associate Professor, Head of
Social Work and Life Safety Department, Kursk
State Medical University, Russian Federation

Dr. Vladimir Nechaev

PhD in Politics, Full Professor, Rector of Sevastopol
State University, Russian Federation

Dr. Tatiana Razuvaeva

PhD in Psychology, Full Professor, Belgorod State
National Research University, Russian Federation

Dr. Elena Sorokoumova

PhD in Psychology, Full Professor, Moscow State
Pedagogy University, Russian Federation

EDITORIAL BOARD

EDITOR-IN-CHIEF

Tkachenko P.V. MD, Associate Professor
(Kursk State Medical University, Russian Federation)

EDITORIAL BOARD

Abramov A.P. PhD, Associate Professor
(The Southwest State University, Kursk)
Babyntsev V.P. PhD, Full Professor
(Belgorod State University, Belgorod)
Bobyntsev I.I. MD, Full Professor
(Kursk State Medical University, Russian
Federation)
Bozhenkova N.A. PhD, Associate Professor
(Peoples' Friendship University of Russia, Russian
Federation)
Brovkina I.L. MD, Full Professor
(Kursk State Medical University, Russian
Federation)
Volkova O.A. PhD
(Moscow State University of Humanities and
Economics, Moscow)
Zapesotskaya I.V. PhD, Associate Professor
(Kursk State Medical University, Russian
Federation)
Zotov V.V. PhD, Full Professor
(Moscow Institute of Physics and Technology
(National Research University))
Ivanova N.L. PhD, Full Professor
(Higher School of Economics, Russian Federation)

Ildarkhanova Ch.I. PhD
(Tatarstan Academy of Science, Kazan)
Kashapov M.M. PhD, Full Professor
(P.G. Demidov Yaroslavl State University, Russian
Federation)
Klyuyeva N.V. PhD, Full Professor
(P.G. Demidov Yaroslavl State University, Russian
Federation)
Leskova I.V. PhD, Full Professor
(Russian State Social University, Moscow)
Meshcheryakova M.A. PhD, Full Professor
(FSBEI FPE RMACPE MON Russia, Moscow)
Mendelevich V.D. MD, Full Professor
(Kazan State Medical University, Russian
Federation)
Molchanova L.N. PhD
(Kursk State Medical University, Russian
Federation)
Reprintsev A.V. PhD, Full Professor
(Kursk State University, Russian Federation)
Sapryka V.A. PhD
(Belgorod State University, Belgorod)
Kharchenko V.V. MD, Full Professor
(Kursk State Medical University, Russian
Federation)



СОДЕРЖАНИЕ

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

Малиновский Е.Л. ОНТОЛОГИЧЕСКИЕ РЕГУЛЯТОРЫ ЛИЧНОСТИ В СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ	8
Вахнина В.В., Васильева В.А. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ РАБОТА С СЕМЬЕЙ: ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В ПРОЦЕССЕ ФОРМИРОВАНИЯ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ	14
Ануфриев А.Ф., Ферапонтова М.В. РАЗВИТИЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ СТУДЕНТОВ ПЕДАГОГОВ-ПСИХОЛОГОВ С ПОМОЩЬЮ АВТОМАТИЗИРОВАННЫХ КЕЙС-СИСТЕМ ПО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ	20
Пучкова Е.Б., Суховершина Ю.В. КОГНИТИВНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЭФФЕКТИВНЫХ И НЕЭФФЕКТИВНЫХ ДИАГНОСТОВ – БУДУЩИХ ПЕДАГОГОВ-ПСИХОЛОГОВ	28
Муштенко Н.С. ПОСЛЕРОДОВАЯ ДЕПРЕССИЯ ЖЕНЩИНЫ КАК ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА	40

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

бин Разиман М.Х., Филиппович Ю.С. О ВЛИЯНИИ РЕКЛАМЫ НА РАЗВИТИЕ ДИАБЕТА СРЕДИ ДЕТЕЙ	48
Колчина О.С. КАРЬЕРНЫЙ СЕРВИС МЕДИЦИНСКОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ ВЫПУСКНИКОВ С ОВЗ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ	54
Колесникова И.Ю., Самоукина А.М., Иванов А.Г., Мсхвильдзе Н.П., Григорьева Д.Д. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПОТРЕБНОСТИ И ПРОФОРИЕНТАЦИОННАЯ РАБОТА С АБИТУРИЕНТАМИ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ И ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	62
Елисеев В.К., Коробова М.В., Кузьмин Н.Н. АНАЛИЗ СИСТЕМ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЗА РУБЕЖОМ	70
Кузьмин В.П. РАЗВИТИЕ СТУДЕНЧЕСКОЙ НАУКИ НА КАФЕДРЕ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ И БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ КУРСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА	78
Дормидонтов Р.А., Елисеев В.К., Косыгина Е.А. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ИНКЛЮЗИВНЫХ ПРАКТИК ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМИ УЧАСТНИКАМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА И РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОВЗНО РЕЗУЛЬТАТАМ АНКЕТИРОВАНИЯ В РЕГИОНАХ РОССИИ	84

CONTENTS

PSYCHOLOGICAL SCIENCES

Malinovsky E.L. ONTOLOGICAL REGULATORS OF PERSONALITY IN THE EDUCATION SYSTEM	8
Vakhnina V.V., Vasilyeva V.A. PSYCHOLOGICAL WORK WITH THE FAMILY: FEATURES OF INTERACTION IN THE PROCESS OF FORMATION OF CHILD-PARENT RELATIONS	14
Anufriev A.F., Ferapontova M.V. DEVELOPMENT OF DIAGNOSTIC THINKING OF STUDENTS OF PEDAGOGICAL PSYCHOLOGISTS WITH THE HELP OF AUTOMATED CASE SYSTEMS FOR PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL DIAGNOSTICS	20
Puchkova E.B. Sukhovershina Yu.V. COGNITIVE FEATURES OF EFFECTIVE AND INEFFECTIVE DIAGNOSTICIANS – FUTURE EDUCATIONAL PSYCHOLOGISTS	28
Mushtenko N.S. POSTPARTUM DEPRESSION OF A WOMAN AS A PSYCHOLOGICAL PROBLEM	40

PEDAGOGICAL SCIENCES

Bin Raziman M.H., Filippovich Yu.S. IMPACT OF ADVERTISEMENTS TOWARDS THE CONTRIBUTION OF DIABETES IN CHILDREN	48
Kolchina O.S. CAREER SERVICE OF A MEDICAL EDUCATIONAL ORGANIZATION FOR GRADUATES WITH DISABILITIES AND DISABILITIES	54
Kolesnikova I.YU., Samoukina A.M., Ivanov A.G., Mskhvilidze N.P., Grigorieva D.D. EDUCATIONAL NEEDS AND PROFORIENTATION WORK WITH APPLICANTS WITH DISABILITIES AND DISABILITIES IN MEDICAL UNIVERSITY	62
Eliseev V.K., Korobova M.V., Kuzmin N.N. ANALYSIS OF SYSTEMS FOR ASSESSING THE QUALITY OF INCLUSIVE EDUCATION ABROAD	70
Kuzmin V.P. STUDENT SCIENCE DEVELOPMENT AT THE DEPARTMENT OF SOCIAL WORK AND LIFE SAFETY OF THE KURSK STATE MEDICAL UNIVERSITY	78
Dormidontov R.A., Eliseev V.K., Kosygina E.A. ASSESSMENT OF THE QUALITY OF INCLUSIVE PRACTITIONERS BY PROFESSIONAL PARTICIPANTS EDUCATIONAL PROCESS AND PARENTS OF CHILDREN WITH DISABILITIES ACCORDING TO THE RESULTS OF THE SURVEY IN THE REGIONS OF RUSSIA	84



СОДЕРЖАНИЕ

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

Кетова Н.А.	92
РОЛЬ ДИСЦИПЛИНЫ «СЕМЬЕВЕДЕНИЕ» В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ СТАНОВЛЕНИИ СПЕЦИАЛИСТА СОЦИАЛЬНО РАБОТ	
Бычкова Е.С.	98
МОНИТОРИНГ СИСТЕМ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РЕГИОНАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ	
Дормидонтов Р.А., Елисеев В.К. Меремьянина А.И.	104
ПРОБЛЕМА ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИИ	

НАУЧНАЯ ЖИЗНЬ

Кетова Н.А.	110
ВСЕРОССИЙСКАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ «МЕЖВЕДОМСТВЕННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПО ВОПРОСАМ СОПРОВОЖДЕНИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ, ПРОФОРИЕНТАЦИИ И ТРУДОУСТРОЙСТВА ЛИЦ С ОВЗ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»	
Шульгина Т.А.	112
МЕЖДУНАРОДНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ «СОЦИАЛЬНЫЕ РЕГУЛЯТОРЫ ОБМЕННЫХ ПРОЦЕССОВ»	

CONTENTS

PEDAGOGICAL SCIENCES

Dormidontov R.A., Eliseev V.K., Kosygina E.A.	92
ASSESSMENT OF THE QUALITY OF INCLUSIVE PRACTITIONERS BY PROFESSIONAL PARTICIPANTS EDUCATIONAL PROCESS AND PARENTS OF CHILDREN WITH DISABILITIES ACCORDING TO THE RESULTS OF THE SURVEY IN THE REGIONS OF RUSSIA	
Bychkova E.S.	98
MONITORING OF ASSESSMENT SYSTEMS THE QUALITY OF INCLUSIVE EDUCATION IN THE REGIONS OF THE RUSSIAN FEDERATION	
Dormidontov R.A., Eliseev V.K., Meremyanina A.I.	104
THE PROBLEM OF ASSESSING THE QUALITY OF THE EDUCATIONAL PROCESS IN THE RUSSIAN FEDERATION IN THE CONDITIONS OF INCLUSION	

SCIENCE LIFE

Ketova N.A.	110
RUSSIAN-WIDE SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION «INTERDEPARTMENTAL COOPERATION ON ISSUES OF SUPPORT FOR INCLUSIVE EDUCATION, CAREER GUIDANCE AND EMPLOYMENT OF PERSONS WITH DISABILITIES IN THE HEALTHCARE SYSTEM»	
Shulgina T.A.	112
INTERNATIONAL SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE «REGULATION OF SOCIAL EXCHANGE PROCESSES»	

DOI: 10.21626/j-chr/2021-4(29)/1
УДК: 159.9:111.1:37

Психологические науки

Онтологические регуляторы личности в
системе образования

© Е.А. Малиновский

Малиновский Е.А. – доцент кафедры общей и медицинской психологии
УО «Белорусский государственный университет» Минобра РБ
E-mail: eugeni.malinowski@gmail.com

Адрес: 220030, г. Минск, пр. Независимости, 4, Республика Беларусь

АННОТАЦИЯ

Понимание неопределенности цели, при знаковом опосредовании развития высших психических функций субъекта, предполагает патерналистскую инициативу личностной ответственности, при которой академический либерализм Болонского процесса, приобретает онтологическую направленность знания: «Познаете истину и истина сделает вас свободными» [Ин 8:32].

Ключевые слова: онтология, образование, патернализм, наджинг.



Термины «онтология» и «психология» ввёл в энциклопедический обиход Рудольф Гоклениус (R. Goclenius, 1590). Однако, задолго до него теология то-мистской метафизики, преемственно Аристотелю, рассматривает реальность неотделимой от Духа субстанцией (греч. οὐτος), которой является естественное бытие (Фома Аквинский, 2005). Сущее есть, на самом деле, λόγος человека Слова, то есть личность. Онтологические взгляды формировались в дальнейшем Христианом Вольфом, неокантианцем Николаем Гартманом, Мартином Хайдеггером, Карлом Поппером (K.R. Popper, 1997). Науку бытия, объединяющую теологию, гуманистическую психологию и экзистенциализм Абрахам Маслоу назвал «онтопсихологией, трансцендентальной психологией совершенства цели» (А. Маслоу, 2011). К концу прошлого века Антонио Менегетти означает области семантического поля базовой формы коммуникации, которая осуществляется на бессознательном уровне, и создаёт монитор отклонения человеческой психики, искажающего процесс восприятия реальности. При этом онто формальный разумный принцип, лежащий в основе исторического самосозидания в конкретности и силе образов, постигается посредством ключевых понятий и терминов: «женский ум в проекте жизни; мужской стиль; психосоматика; система и личность» [4]. Но без изначального сотворения [1, Быт 1:1], остаётся рутина, ведущая к burnout как профессиональному выгоранию. С другой стороны, феминное make love, not war, или «заниматься любовью, не войной» также требует онтологически выверенного анализа патернализма, о котором поведал миру Гераклит: πατέρας πολέμου τῶν πάντων – «война отец всего».

Онтологическое видение психологии образования предполагает созда-

ние образовательных условий для ЭДИПа как аббревиатуры event drive informing paternity, или событийного вождения информированием, репатрирующем в субъекте идентификацию личности mit dem Vater der persönlichen Vorzeit – с Отцом личного правремениа [5] через Логос как знак: «и вот вам знак: вы найдёте Младенца в пеленах, лежащего в яслях» [1, Лк 2:12]. Репатриация эдипа это логическая креация образования, при котором абсолютное означающее Имени Отца» перестаёт оставаться несводимым к науке элементом сакральной этики, при котором университетский дискурс – «Воображаемое субъекта, при Символическом отношении нехватки бытия» [3]. Матрица учебных программ и планов так мотивирует психологию образования на рутину скрупулёзной дифференциации личности от индивида, субъекта и индивидуальности, как Венера заставляет «влюблённую» Психею отделять пшеницу от кучи перемешанных зерен в «Метаморфозах» Апулея. Без отцовской осуществленности (гр. ἐντελέχεια) и личной свободы подобный труд обречен на несчастье. Репатриация в образование образа Отца – процесс обратный экспатриации как инфантильной элиминации Его Имени из Им же сотворённого человека. С истории близнецов «сына полей» и «сына шатров», при том, что «большой поработает меньшему» [1, Быт 25:23], началось доминирование «Воображаемого» (Ж. Лакан) книжника (греч. βιβλία – «книги») над «Реальным» требованием «Чечевичной похлебки» [1, Быт.25:31] с братоубийственным умыслом [1, Быт 27: 41].

Актуальность программного исследования исходит из понимания ситуации образовательной неопределенности, при которой знаково-символические средства опосредуют развитие высших психических функций субъекта, неизбежно попадающего в «ситуацию бури-



данова осла» между требованиями *alma mater* и *principle of academic freedom and tenure* — принципа академической свободы и ответственности. Академический либерализм, столь важный для Болонского процесса, необходим всем университетам. Однако образовательная система США предпринимает и патерналистское владение экономической ситуацией «Все труды человека — для рта его, а душа его не насыщается» [1, Еккл 6:7]. Так, в ходе теоретических и экспериментальных исследований, Нобелевский лауреат 2017 года по экономической психологии Ричард Тейлер разработал наджинг как «теорию подталкивания» (от идиш. — *nudge* — слегка подталкивающий локтем), учитывающей внимание к каждому внутреннему импульсу, а не только внешнему эффекту матерналистских детерминант. Выявление патерналистской предпосылки принятия решений, сопряжено с обеспечением чувства дружбы как владения, в том числе, совладание в *coping strategy*, или принятия непопулярных, но отдалённо справедливых решений [6].

Показалось существенным исследование такого критерия методологических затрат, при котором ограниченность рациональных ресурсов самоконтроля компенсируется стохастическим (греч. *Στόχος* — предполагаемая цель) удовлетворением потребностей при *nudge*, «слегка подталкивающим» сопровождении выбора. Мы предположили, что психолого-образовательное решение цели благополучия сопряжено с несомненной любовью к личности Отца с встречным сопровождением мыслимого (*cogito*) сомнения (*dubito*) в Я (*sum*) субъекта, по Рене Декарту. Если, например, соискатель почётной должности учителя, без сомнения, воспринимает её как свое собственное имя, то эта должность, точнее имя существительное, которое, по-дилетантски, решительно захватил

соискатель, становится фракталом самоподобия, а сам «преподобный» из категории респондента сползает на уровень пациента с диагнозом «детская анимализация». Данная «схема-апшерцепция» (А.Адлер) срабатывает в комплексе индивид-профессия при любой «занимаемой» (от греч. *κατοχή*) должности. Кате́ксис (англ. *cathexis*; у З.Фрейда, *Besetzung*) как «символическая нехватка Бытия» [4] напоминает тот способ, посредством которого субстанциональная предпосылка «обналичивается» психической привязанностью вклада учителя в ученика, идею или вещь. При этом триада *libido* — *lieben* — любить в сопротивлении катексиса не мобильна перейти к новым объектам. Анимализация (от лат. *anima animal* — животное) может рассматриваться как запредельный катексис с фиксацией субъекта на зоне *zoo politikos* (Аристотель) как, при психотравматическом расстройстве «животного тела». По мнению Ж.Пиаже, инфантильная анимализация проявляется в неотличимости реальной жизни, воображаемого времени и символической позиции «минимум религии и максимум магии» (Эдвард Тейлор), при которой любые социальные отношения разрушаются примитивным мистицизмом. Фиксированный катексис с нарушением истинного значения слов «Бессознательным, структурированием язык, при котором я симптом» [3] служит нозологической инверсии (от лат. *inversio* «перестановка»). Так, если название романа Ф.М.Достоевского иллюстрирует языковую флексию слова «Подросток» в его реально-символическом комплексе, то нозология делается очевидной в названии «Идиот» как *ἰδιος* «собственный», но не «безумный» (лат. *moron*) в русской версии этого слова. Символическая флексия является, по Ж.Лакану, отношением Бытия к нехватке онтологической реальности, при невежественной симво-

лизации любви как реакции субъекта на *alma mater* парциального объекта. В глобальном масштабе жертвенной любви, лишение мира Имени Отца сопряжено с психотравматическим эдипальным комплексом, обрекающего индивида на EDIP со знаком минус как *event deprivation informing patters* — или лишение информации о событиях. Исследованию онтологического мышления и иммунного состояния EDIPa со знаком плюс как *event drive informing personality* или «событийное вождение информацией отца» отвечает стохастический метод (от греч. *στόχος* — цель, загадка, случайность), который предполагает интенциональное внимание к возникающему (*emergent*) состоянию счастья как предсказанному, так и случайному [ср. 2, Еккл 9:11].

Любое детерминированное или вероятностное развитие процесса во времени, при стохастическом анализе, — по М. Кацу и Э. Нельсону, — может оказаться случайным (М. Кас & J. Logan, 1976; E. Nelson, 1985). Существенным оказывается исследование такого критерия образовательного владения, при котором ограниченность рациональных ресурсов самоконтроля компенсируется стохастическим, предполагающим цель, удовлетворением потребностей при «слегка подталкивающим» (*nudge*) выборе. Результаты исследования И.В. Егорова показали статистически значимые различия по шкале «будущие события в России», при которой студенты религиозных вузов упоминают больше событий в будущем страны, чем студенты этого же возраста из светских вузов. С другой стороны, мировосприятие личности через такие сложные психологические феномены как зрелость и направленность, совершенствование себя и других, сочетание событий прошлого с настоящим пониманием людей, деловых и межличностных взаимодействий, объемней и

содержательнее представлено у студентов светских ВУЗов [3]. Предполагается, тем не менее, что религиозные респонденты, воспринимая настоящее между прошлым и будущим событием, ощущают Рождество и Воскресенье не как ожидаемое «знамение для рода сего» [1, Мф 12: 38], но входят в несомневающееся меньшинство неперестанного усилия [ср. 1, Мф 11:12].

Факторы присутствия (гр. *παρουσία*) Слова, именно, в высшем образовании личности сопровождаются показателем событийности *event-drive informing personality* (EDIP) в метаморфозе человека-эди́па, связанного проблемой идентификации любви как «иконы пола». В общем смысле, эдипальность это видимый способ организации субъекта существования, но не бытия личности. Причем, если в конце XIX века источником эдипальности была истерия, то источником как истерии, так и депрессии XXI века служит андрогинность с доминированием феминной составляющей над мускульной. Данные опроса студентов Минских университетов свидетельствуют, что депрессия интригует и дискредитирует радость образовательных достижений человека, при латентных половых ожиданиях. Причина нехватки таких ожиданий в событийной депривации *event deprivation informing patters* или EDIP со знаком минус. Фрейд, известно, не делал гомосексуализм и религиозность предметом психологических изысканий, смещая его к невроту навязчивых состояний и наслаждению специфического нарративного типа. При этом, обсессивность служила в психоанализе нормальной образовательной характеристикой формирования Я-субъекта, при котором бессознательное напрочь лишено каких либо половых дифференциаций и паттернов. По мнению Ж. Лакана у психотика нарушены отношения



не с реальностью, к которой он весьма адаптирован, но с речью, лишенной коммуникации. Причем, если исходить из понимания education как the education of the will — воспитание воли, то станет очевидным исторический ракурс проблемы элиминации Имени вначале из официальной религиозно-догматической практики. Практика же символизации, а значит и инфантилизации сопровождала все остальные сферы культуры и гуманитарных наук, от тревожного ожидания Мадонны Рафаэля до «загадочного взгляда» Моны Лизы де Джоконда Леонардо да Винчи. Можно предположить, что EDIP это такая психологическая кольпоскопия недр, точнее влагалища (в греч. оригинале, κόλπος) Отца [Ин 1:18]. Психотравматический кольпит проявляется в гипотетической диагностике всех религий, за исключением религии Любви, исходя-

щей от Отца и его Имени.

В итоге исследования, становится очевидным онтологическое согласование полноты информации о субъекте образованности с ее достоверностью. Информацию можно назвать полной, если ее достаточно для понимания и принятия решений. При этом, точность информации определяется степенью ее близости к реальному диалогу любви, а актуальность – важностью для настоящего, испытывающего кризис реализации бытия. Патерналистский наджинг EDIP определяется как способ выборки события и его обработки в плане реальности, апеллирующей к эпистемологии, выходящей за рамки ощущений, навыков и опыта. При этом, становление личности оказывается не только наблюдаемым процессом «укрощения строптивой» души, но и невидимой предпосылкой её образа.

1. Библия. Книги Священного Писания Ветхого и Нового Завета. – Текст : непосредственный. – М.: Изд-во Российское Библейское Общество, 2017. – 1338 с.
2. Егоров, И.В. Профессиональная идентичность, групповая сплочённость студенческой молодёжи России и Белоруссии в контексте аттитудов патриотизма: кросс-культурное исследование / И.В. Егоров. – Текст : непосредственный // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки. – 2019. – №3. – С. 90 – 104.
3. Лакан, Ж. Имена-Отца / Ж. Лакан.

- Текст : непосредственный; пер. А. Черноглазова. – М.: «Гнозис», 2006. – 160 с.
4. Менеgetti, А. Онтопсихология. Практика и метафизика психотерапии / Антонио Менеgetti. – Текст : непосредственный. – М.: ННБФ «Онтопсихология», 2009. – 192 с.
5. Фрейд, З. Я и Оно / З. Фрейд. – Текст : непосредственный. – М.: Азбука, 2021. – 288 с.
6. Талер, Р. Новая поведенческая экономика. Почему люди нарушают правила традиционной экономики и как на этом заработать / Р. Талер. – Текст : непосредственный. – М.: Эксмо, 2017. – 368 с.

ONTOLOGICAL REGULATORS OF PERSONALITY IN THE EDUCATION SYSTEM

© **Eugeny L. Malinovsky**

Eugeny L. Malinovsky — Associate Professor of the General and Medical Psychology, Belarus State University
E-mail: eugeni.malinowski@gmail.com

Address: 220030, Minsk, Prospect Nezavisimosti, 4, Republic of Belarus

ABSTRACT

Understanding the ambiguity of the goal and the symbolic mediation of the development of the higher mental functions of the subject, presupposes a paternalistic initiative of personal responsibility, in which the academic liberalism of the Bologna process acquires the ontological orientation of knowledge: “You will know the truth and the truth will make you free” [John 8:32].

Keywords: ontology, paternalism, education, nudge.

REFERENCES

1. Bibliya. Knigi Syvashchennogo Pisaniya Vethogo i Novogo Zaveta. – Tekst : neposredstvennyj. – M.: Izd-vo Rossijskoe Biblejskoe Obshchestvo, 2017. – 1338 s.
2. Egorov, I.V. Professional'naya identichnost', gruppovaya splochyonnost' studentcheskoj molodyozhi Rossii i Belorussii v kontekste attityudov patriotizma: krosskul'turnoe issledovanie / I.V. Egorov. – Tekst : neposredstvennyj // Vestnik Moskovskogo gosudarstvennogo oblastnogo universiteta. Seriya: Psihologicheskie nauki. – 2019. – №3. – S. 90 – 104.
3. Lakan, ZH. Imena-Otca / ZH. Lakan. –

- Tekst : neposredstvennyj; per. A. Chernoglazova. – M.: «Gnozis», 2006. – 160 s.
4. Menegetti, A. Ontopsihologiya. Praktika i metafizika psihoterapii / Antonio Menegetti. – Tekst : neposredstvennyj. – M.: NNBF «Ontopsihologiya», 2009. – 192 s.
5. Frejd, Z. YA i Ono / Z. Frejd. – Tekst : neposredstvennyj. – M.: Azbuka, 2021. – 288 s.
6. Taler, R. Novaya povedencheskaya ekonomika. Pochemu lyudi narushayut pravila tradicionnoj ekonomiki i kak na etom zarabotat' / R. Taler. – Tekst : neposredstvennyj. – M.: Eksmo, 2017. – 368 s.



DOI: 10.21626/j-chr/2021-4(29)/2
УДК: 159.9:316.356.2

Психологические науки

Психологическая работа с семьей: особенности взаимодействия в процессе формирования детско-родительских отношений

© В.В. Вахнина, В.А. Васильева

Вахнина В.В. – профессор кафедры психологии, педагогики и организации работы с кадрами ФГКОУ ВО «Академия управления Министерства внутренних дел Российской Федерации МВД России»
E-mail: vikavahnina@mail.ru

Васильева В.А. – педагог-психолог ГБПОУ г. Москвы Колледж по подготовке социальных работников
E-mail: valeria12011994@mail.ru

Адрес: 125993, г. Москва, ул. Зои и Александра Космодемьянских, д. 8,
Российская Федерация

АННОТАЦИЯ

В статье исследуется феномен межличностного взаимодействия как процесс психологического воздействия. В структуре межличностного взаимодействия выделяются три основных компонента: побудительную, когнитивную и регулятивную. Эффективность межличностного взаимодействия, по мнению авторов, обусловлена психологическим механизмом мотивационно-целевого взаимодействия, т.е. согласование целей и мотивов противоборствующих сторон, позволяет формировать совпадающие интересы, находить общие цели, совместными усилиями достигать их.

Ключевые слова: взаимодействие, детско-родительские отношения, кризисные ситуации, ценностные-ориентации, тревожность, коммуникативные процессы.



Исследуя феномен межличностного взаимодействия как процесс психологического воздействия, можно выделить три основные составляющие: побудительную или мотивационно-смысловую составляющую; когнитивную составляющую, включающую коммуникативно-перцептивные процессы. Когнитивная составляющая взаимодействия позволяет эффективно осуществлять коммуникации между индивидами и регулятивную составляющую, отражает особенности поведенческих стратегий и эмоциональных реакций, обуславливает организационные особенности взаимодействия.

Важно отметить, что взаимодействие характеризуется особенностями психологического воздействия субъектов и обусловленность совместной деятельностью, т.к. эффективное взаимодействие достигается в процессе совместной деятельности.

По мнению Б.Ф. Парыгина, структура взаимодействия включает совместную деятельность, информационные взаимосвязи, взаимное влияние, взаимные отношения и наличие взаимопонимания [4, с. 53]. Интересна исследовательская позиция В.Н. Панферова [3, с. 65], ученый в процессе изучения взаимодействия, выделил несколько стадий взаимодействия. В процессе научных изысканий были выделены перцептивная составляющая; позиционирование и самопрезентация; согласование; совместность. Таким образом, учеными исследуются: межличностная совместимость, групповая сплоченность, слаженность, децентрация, фасилитация, конформизм, симпатия, лидерство.

В сложных ситуациях (предконфликтных/конфликтных) реализуется в виде внутриличностных конфликтов, актуализирована потребность в целеполагании и

целедостижении, другими словами, выраженной мотивационной составляющей является мотивация достижения успеха. Наличие противоположная направленность – избегания неудачи является основанием для возникновения затруднений в достижении цели.

Эффективность межличностного взаимодействия обусловлена психологическим механизмом мотивационно-целевого взаимодействия, т.е. согласование целей и мотивов противоборствующих сторон, позволяет формировать совпадающие интересы, находить общие цели, совместными усилиями достигать их. В сложных конфликтных или предкризисных ситуациях взаимного влияния, взаимного информирования может возрасти риск отсутствия объективной обратной связи. Появляется опасность разрыва коммуникативных связей, вероятен разрыв коммуникационных взаимосвязей между родителями и детьми.

Изучение взаимодействия детско-родительских отношений осуществляется по трем направлениям:

- исследование психологических особенностей взаимодействия: различные способы родительского контроля; психотехнологии формирования психологического контакта (удовлетворение потребности в аффилиации, потребности находиться с другими в эмоционально-тёплых, доверительных взаимоотношениях), единство педагогических требований, авторитет близких людей.

- исследование различных стратегий взаимодействия: сотрудничество, соперничество, компромисс, личностно-ориентированная модель.

- исследование неэффективных моделей семейного воспитания, негативных моделей детско-родительских отношений: отвергающий, гиперсоциализирующий, эгоцентрический.



Исследование проводилось в 2021 году, выборкой исследования явились респонденты в возрасте от 13 до 17 лет, количество испытуемых составило 45 человек (29 девушек и 16 юношей). Все респонденты обучаются и находятся на воспитании в ГБУ центр поддержки семьи и детства.

С целью уточнения психологических особенностей детско-родительских отношений в неполных семьях, их значения в становлении личности подростка, были использованы анкетирование; методика «Ценностные ориентации» М. Рокича; опросник «Уровень Тревожности – тест Ч.Д. Спилбергера – Ю.Л. Ханина».

В исследовании детско-родительские отношения нами рассматриваются как комплекс межличностных установок, ориентаций, ожиданий на различных возрастных этапах, в различных социальных ролях, в частности, родитель – ребенок, социальные роли, которые уточняются в процессе совместной деятельности, в процессе межличностного общения [2, с. 95].

Результаты проведенного анкетирования показали, что у всех 80% респондентов присутствуют хобби, желание получать новые знакомства 62%, также у 45% присутствует стремление к саморазвитию и получению образования (Рис. 1).

Анализ полученных данных анкетирования



Рис. 1. Анализ полученных данных анкетирования.

Проведя анализ результатов было выявлено, что у обследуемых выявлены высокие баллы по ситуативной и личностной шкалам. Высокий балл по шкале «ситуативная тревожность» говорит о

выраженной тревожности в данный период времени [1, с. 69]. Мы можем предположить, что это связано с напряженной ситуацией в семье испытуемых, которая угнетающе сказывается на подростках.

Показатели ситуативной и личностной тревожности

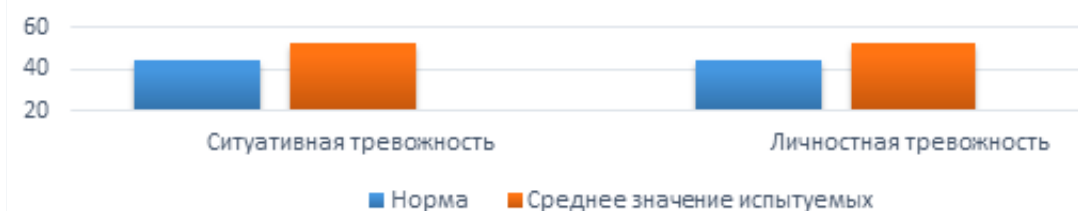


Рис. 2. Анализ результатов методики Ч. Д. Спилбергера на выявление личностной и ситуативной тревожности (адаптирована на русский язык Ю.Л. Ханиным).

Высокий балл по шкале «личностная тревожность» также говорит о выраженной тревожности респондента, можно предположить, что высокий уровень тревожности связан с со сложной ситуацией как в семье подростка, так и в его «личной» жизни. Испытуемые юношеского возраста в качестве основных терминальных ценностей передают первостепенное значение таким ценностям как: здоровье, наличие хороших друзей, свобода, любовь, материальное обеспечение.

альное обеспечение.

Испытуемые юношеского возраста в качестве основных терминальных ценностей передают первостепенное значение таким ценностям как: здоровье, наличие хороших друзей, свобода, любовь, материальное обеспечение. Такие результаты свидетельствуют о том, что здоровье для подростков в приоритете, так как в наше время наблюдается тенденция здорового образа жизни.

Терминальные ценности



Рис. 3. Анализ результатов М. Рокича «Ценностные ориентации» терминальные ценности.

Инструментальные ценности



Рис. 4. Анализ результатов М. Рокича «Ценностные ориентации» инструментальные ценности.

В списке инструментальных ценностей наиболее важными у респондентов являются такие ценности как: независимость, жизнерадостность и высокие запросы. Можно предположить, что показатель «независимость» на первом месте говорит о возникновении в связи с изъятием ребенка из семьи, вырывание его из

привычной социальной среды. Это обусловлено желанием жить привычной для подростка жизнью, в комфортной среде. Высокие запросы – качество, возникшее из-за отсутствия у родителей дать необходимое своему ребенку для полноценной жизни. Жизнерадостность – некий спасательный круг для подростка, у которого

возникли проблемы в семье.

Таким образом, организация работы с семьей и детьми базируется на следующих важных принципах: принцип своевременности. Реализация этого принципа дает возможность предотвратить развитие кризисной ситуации. Принцип гуманизма выражает готовность сотрудников специализированных учреждений способствовать социальному благополучию семьи.

Принцип индивидуального подхода ориентирован на анализ социально-психологических особенностей семьи, обуславливающие выбор инструментов психотерапевтической и коррекционной работы.

Принцип актуализации потребности семьи к оказанию самопомощи, что предполагает активацию собственных внутренних психологических ресурсов,

которые позволяют изменять контур взаимоотношений и взаимодействий. Принцип комплексного подхода к профилактической и коррекционной работе позволяет оптимизировать взаимодействие, сформировать взаимоотношения на новом качественном уровне, что позволит избежать в семье возникновение и развитие остро кризисных ситуаций [5].

В процессе взаимодействия, развития детско-родительских взаимоотношений, актуализируется потребность в коммуникации с индивидами, устанавливать взаимопонимание, формировать коммуникативный и психологический контакт, использовать управляющее психологическое воздействие, позволяющее оптимизировать взаимодействие, использовать психологические механизмы коммуникативного процесса – убеждение, внушение и конформизм.

1. Вахнина, В.В Проблемы исследования психологических особенностей ценностно-мотивационной сферы личности сотрудников ОВД / В.В. Вахнина. – Текст : непосредственный // VI Афанасьевские чтения: Кадровый потенциал управления социальной сферы России: теория и практика формирования. – М.: РГСУ, 2008. – С. 68–71.

2. Иванова Н.В. Формирование социального пространства отношений ребенка в дошкольном образовательном учреждении. Учебное пособие. / Иванова Н.В. – Текст : непосредственный. – Череповец, 2002. – 150 с.

3. Панферов, В. Н. Методологические основы и проблемы психологии: учебник и практикум для бакалавриата и магистратуры / В. Н. Панферов, С. А. Безгодова. – М. : Издательство Юрайт, 2019. – 265 с.

4. Парыгин, Б.Ф. Социальная психология. Истоки и перспективы / Б.Ф. Парыгин. – СПб, 2010. – 533 с.

5. Принципы работы с семьей в ЦПСИД // Студенческая библиотека. – Текст : электронный. – URL: <https://studbooks.net/>, свободный (дата обращения 07.03.21)/

PSYCHOLOGICAL WORK WITH THE FAMILY: FEATURES OF INTERACTION IN THE PROCESS OF FORMATION OF CHILD-PARENT RELATIONS

© Victoria V. Vakhnina, Valeria A. Vasilyeva

Victoria V. Vakhnina — Professor of the Department of Psychology, Pedagogy and Organization of work with personnel, Academy of Management of the Ministry of Internal Affairs of the Russian Federation of the Ministry of Internal Affairs of Russia

E-mail: vikavahnina@mail.ru

Valeria A. Vasilyeva — Teacher-psychologist, Moscow College for the Training of Social Workers

E-mail: valeria12011994@mail.ru

Address: 125993, Moscow, Zoi i Alexandra Kosmodemianskikh str., 8, Russian Federation

ABSTRACT

The article examines the phenomenon of interpersonal interaction as a process of psychological influence. There are three main components in the structure of interpersonal interaction: motivational, cognitive and regulatory. The effectiveness of interpersonal interaction, according to the authors, is due to the psychological mechanism of motivational-target interaction, i.e. the coordination of goals and motives of the opposing parties, allows you to form overlapping interests, find common goals, and achieve them through joint efforts.

Keywords: interaction, child-parent relations, crisis situations, value orientations, anxiety, communicative processes.

REFERENCES

1. Vahnina, V.V Problemy issledovaniya psihologicheskikh osobennostey cennostno-motivacionnoj sfery lichnosti sotrudnikov OVD / V.V. Vahnina. – Tekst : neposredstvennyj // VI Afanas'evskie chteniya: Kadrovyy potencial upravleniya social'noj sfery Rossii: teoriya i praktika formirovaniya. – M.: RGSU, 2008. – S. 68–71.

2. Ivanova N.V. Formirovanie social'nogo prostanstva otnoshenij rebenka v doskol'nom obrazovatel'nom uchrezhdenii. Uchebnoe posobie. / Ivanova N.V. – Tekst : neposredstvennyj. – Cherepovec, 2002. – 150 s.

3. Panferov, V. N. Metodologicheskie osnovy i problemy psihologii: uchebnik i praktikum dlya bakalavriata i magistratury / V. N. Panferov, S. A. Bezgodova. – M. : Izdatel'stvo Yurajt, 2019. – 265 s.

4. Parygin, B.F. Social'naya psihologiya. Istoki i perspektivy / B.F. Parygin. – SPb, 2010. – 533 s.

5. Principy raboty s sem'ej v CPSiD // Studencheskaya biblioteka. – Tekst : elektronnyj. – URL: <https://studbooks.net/>, свободный (data obrashcheniya 07.03.21)/



DOI: 10.21626/j-chr/2021-4(29)/3
УДК: 159.9.072

Психологические науки

Развитие диагностического мышления студентов педагогов-психологов с помощью автоматизированных кейс-систем по психолого-педагогической диагностике

© А.Ф. Ануфриев, М.В. Ферапонтова

Ануфриев А.Ф. – доктор психологических наук, профессор, профессор кафедры психологии труда и психологического консультирования ФГБОУ ВО “Московский педагогический государственный университет”
E-mail: af.anufriev@mpgu.su

Ферапонтова М.В. – кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии труда и психологического консультирования ФГБОУ ВО “Московский педагогический государственный университет”
E-mail: ferapontovam@yandex.ru

Адрес: 119991, г. Москва, ул. Малая Пироговская, 1, стр. 1, Российская Федерация

АННОТАЦИЯ

Статья посвящена исследованию возможностей развития диагностического мышления студентов выпускных курсов – будущих педагогов-психологов с помощью автоматизированных кейс-систем по психолого-педагогической диагностике. На основе индивидуальной способности к диагностике выборка разделена на две группы: испытуемые с низким и высоким уровнем способности к диагностике. С каждой из подгрупп был проведен психолого-педагогический эксперимент, в ходе которого происходило формирование диагностического мышления в форме решения компьютерных задач по психолого-педагогической диагностике. Статистический анализ данных позволил установить, что у педагогов-психологов с высоким и низким уровнем способности к диагностике имеются значительные (статистически значимые) отличия в уровне развития диагностического мышления.

Ключевые слова: педагог-психолог, индивидуальная способность к диагностике, диагностическое мышление, психолого-педагогическая диагностика, диагностическая задача.

Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта № 20-013-00283.

ВВЕДЕНИЕ

Важным компонентом профессиональной деятельности педагогов-психологов является теоретическая подготовленность и практические навыки осуществления психодиагностической деятельности. На этапе профессионального обучения студентов – будущих педагогов-психологов этому аспекту профессиональной подготовки уделяется большое внимание. Теоретические дисциплины и практикумы формируют необходимые знания и навыки осуществления психодиагностической деятельности, но всегда остаётся вопрос: насколько эффективно у будущих специалистов развивается диагностическое мышление, без которого невозможно качественно и на высоком уровне реализовывать психодиагностическую деятельность?

Диагностическое мышление предполагает способность педагога-психолога определять внутренние (ненаблюдаемые) причины, которые обуславливают типичный запрос (содержащий в себе описание некоторого, отклоняющегося от нормы поведения обследуемого, т.е. осуществлять «процесс решения психодиагностических задач по определению действующей причины данного состояния объекта диагностики» [1, с. 6]. Безусловно, наилучшим вариантом развития диагностического мышления у студентов было бы его развитие в условиях реальной профессиональной деятельности, но в силу ограничительных мер (этические правила психодиагностической деятельности, нормативные документы по оказанию психологической помощи в системе общего образования) это сделать затруднительно. Поэтому наиболее действенным способом на сегод-

нящий день является моделирование диагностического процесса с помощью автоматизированных кейс-систем по психолого-педагогической диагностике, структура и содержание которых будут подробно рассмотрены в данной статье. В связи с этим целью нашего исследования является изучение возможности развития диагностического мышления студентов педагогов-психологов на примере решения ими автоматизированных кейсов (диагностических задач).

МЕТОДЫ, РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Для формирования выборки был обследован контингент свыше 150 студентов Московского педагогического государственного университета, в выборку не вошли студенты, чьи результаты имели не выраженный характер. Выборка сформирована из 108 студентов направления подготовки Психолого-педагогическое образование, в возрасте от 20–42 лет, имеющие опыт осуществления психодиагностической деятельности на базах практики и в процессе выполнения курсовых и проектных работ, системный опыт профессиональной деятельности в области психодиагностики у всех испытуемых отсутствует.

На основе анкетирования, интервью и оценки способности к диагностической логике, где с помощью специального тренажера студенты решают одну задачу на отклонение рамки (подробно описано: 5).

На основе интегрального показателя были сформированы 2 группы испытуемых:

1. Экспериментальная группа в количестве 53 студентов, где в подгруппу испытуемых с высоким уровнем способности к диагностике вошли 26 человек, в



подгруппу с низким уровнем способности к диагностике – 27 человек.

2. Контрольная группа в количестве 55 студентов, где в подгруппу испытуемых с высоким уровнем способности к диагностике вошли 27 человек, в подгруппу с низким уровнем способности к диагностике – 28 человек.

Группы были выровнены по полу, возрасту, наличию опыта психодиагностической деятельности.

Автоматизированная компьютерная система «Диагностические задачи» разрабатывалась на основе диагностических задач, отражающих типичные трудности, возникающие в процессе обучения и воспитания детей младшего школьного и подросткового возраста). В основе этих задач – реальные случаи из школьной консультативной практики. Все диагностические задачи были составлены с учетом обобщенной схемы описания психодиагностического случая [2].

Эффективность решения задач определялась по четырем основным этапам диагностического процесса:

1 этап «Феноменология и анамнез»,

2 этап «Теоретический конструкт и гипотезы»,

3 этап «Данные психологического обследования»,

4 этап «Диагностическое заключение».

В каждой задаче содержится как запрос, так и информация о конкретном ребёнке (этап «Феноменология и анамнез»), а также данные его реального обследования по определенному количеству методик в зависимости от запроса («Данные психологического обследования») по принципу избыточности информации. Испытуемому предоставляется возможность самостоятельно формулировать гипотезы (этап «Теоретический конструкт и гипотезы»), и далее формулировать диагностическое заключение (этап «Диагностическое заключение»). Важным и необходимым условием задачи является то, что диагностическое заключение к каждой из них может состоять из разного количества причин, вызвавших психологические трудности в обучении и поведении. Каждая причина соответствовала реальной ситуации, имевшей место быть в повседневной деятельности практического психолога.

Все предлагаемые для решения испытуемым диагностические задачи являются одинаковыми по сложности и требуют от испытуемых одинакового уровня теоретической и практической подготовленности. Порядок предъявления диагностических задач в каждой группе был одинаков. Инструкция к работе представлена на рис.1.

«Уважаемый коллега! Вам будут предложены задачи, представляющие описание примеров, взятых из школьной практики. Ваша цель узнать психологические причины трудностей, указанных в задаче. Их может быть несколько, а может быть одна. После ознакомления с запросом перед Вами на экране появится схема с изображением этапов психодиагностического процесса. Курсором Вы можете выбрать любой. В пунктах «Феноменология и анамнез» и «Психодиагностическое обследование» имеется перечень сведений о развитии ребенка. Выбрав любой, Вы получите интересующую Вас информацию. В пункте «Теоретический конструкт и гипотезы» фиксируйте свои предположения, а в пункте «Диагностическое заключение» запишите свой диагноз. Далее уточните его, выбрав нужный из списка возможных диагнозов. Если задача окажется решенной неверно, не расстраивайтесь — продолжайте поиск дальше или переходите к следующей задаче».

Рис. 1. Инструкция к работе с диагностической задачей для испытуемых.

Временной интервал между констатирующим этапом и контрольным для каждой из экспериментальных и контрольных групп был одинаков и составил 1,5 месяца. Результат решения диагностической задачи фиксируется в форме протокола, который формируется компьютером автоматически, а затем используется экспериментатором для анализа процесса решения. Время решения на каждую задачу в отдельности отводилось одинаковое – 1,5 часа.

На констатирующем этапе эксперимента испытуемым было предложено

но решить две диагностические задачи, построенные на запросах из реальной практики работы психолога в школе:

– Задача 1. Запрос классного руководителя: «Имеются страхи в отношениях с учителями. Как с ними бороться?» [6].

– Задача 2. Запрос учителя: «Ведет себя плохо на уроках. Что делать?» [6].

После решения диагностических задач проведено статистическое сравнение результатов испытуемых с помощью математического коэффициента Манна-Уитни. Результаты статистического анализа данных представлены в таблице 1.

Экспериментальная		Контрольная	
Низкий уровень способности к диагностике	Высокий уровень способности к диагностике	Низкий уровень способности к диагностике	Высокий уровень способности к диагностике
$U_{\text{эм}} = 0$ при $p \leq 0,01$. Значимые различия.		$U_{\text{эм}} = 0$ при $p \leq 0,01$. Значимые различия.	
Низкий уровень способности к диагностике		Высокий уровень способности к диагностике	
Экспериментальная	Контрольная	Экспериментальная	Контрольная
$U_{\text{эм}} = 346,5$ при $p \leq 0,05$. Отсутствие различий.		$U_{\text{эм}} = 332$ при $p \leq 0,05$. Отсутствие различий.	

Таб. 1. Результаты статистического анализа данных 4-х групп испытуемых по констатирующему этапу эксперимента.

Таким образом, наличие значимых различий между экспериментальными и контрольными подгруппами с высоким и низким уровнем способности к диагностике, отсутствие значимых различий между экспериментальной и контрольной группой с низким уровнем способности к диагностике, а также отсутствие значимых различий между экспериментальной и контрольной группой с высоким уровнем способности к диагностике, позволя-

ет использовать эти 4 группы на формирующем этапе эксперимента.

На формирующем этапе испытуемым двух «экспериментальных» подгрупп (с низким уровнем способности к диагностике и с высоким уровнем способности к диагностике) было предложено решить 12 диагностических задач со следующими запросами [4, 6].

– Задача 1. Запрос отца: «Сын способный, но постоянно учится на четверки по

всем предметам».

- Задача 2. Запрос матери: «Юра ворует крупные суммы денег. Учится плохо. Что мне делать?».

- Задача 3. Запрос матери: «Сын абсолютно меня не слушается. Я уже не могу справиться с его воспитанием».

- Задача 4. Запрос матери: «Очень переживает свои неудачи и удачу брата».

- Задача 5. Запрос матери: «Чрезмерная подвижность на уроках. Объясните, в чем причина?».

- Задача 6. Запрос матери: «Все в классе управляют Лизой. Она постоянно находится под влиянием одноклассников. Не имеет собственной точки зрения».

- Задача 7. Запрос учителя: «Ученик, характеризующийся с положительной стороны, начал пропускать уроки без уважительных причин. Почему это происходит?».

- Задача 8. Запрос учителя: «Ребенок на уроках ничего не хочет делать или занимается тем, что ему хочется (чтение книг, рисование). Почему так происходит?».

- Задача 9. Запрос матери: «Дима очень разборчив в еде. Ест плохо. Не поймешь, в каком настроении находится. В чем причина?».

- Задача 10. Запрос матери: «У Сергея нет друзей. Объясните, в чем причина».

- Задача 11. Запрос классного руководителя: «Саша проявляет страхи в отношениях с учителями. Необходимо помочь ей их преодолевать».

- Задача 12. Запрос мамы: «Не знаю, как с ним найти общий язык. Его трудно заставить что-либо делать».

Результаты статистического анализа данных (критерий Манна-Уитни) по экспериментальным подгруппам показали:

1. У испытуемых с низким уровнем способности к диагностике уровень успешности решения диагностических

задач при сравнении констатирующего этапа с формирующим находится в зоне неопределенности ($U_{\text{эмп}} = 240,5$ при $p \leq 0,01$). Следовательно, формирование диагностического мышления на уровне значимых различий не произошло.

2. У испытуемых с высоким уровнем способности к диагностике уровень успешности решения диагностических задач при сравнении констатирующего этапа с формирующим значительно отличается ($U_{\text{эмп}} = 197$ при $p \leq 0,01$). Следовательно, можно отметить формирование диагностического мышления.

3. Наличие значимых различий ($U_{\text{эмп}} = 34$ при $p \leq 0,01$) между экспериментальной подгруппой испытуемых с низким уровнем способности к диагностике и экспериментальной подгруппой испытуемых с высоким уровнем способности к диагностике. Такого рода данные показывают наличие различий в уровне успешности решения диагностических задач на формирующем этапе.

На контрольном этапе эксперимента каждая из 4-х подгрупп решала еще две диагностические задачи со следующими запросами [3]:

- Задача 1. Запрос директора школы: «Не желает учиться, неуправляем. Что делать?».

- Задача 2. Запрос мамы: «Хотелось бы понять, почему Саша общается только внутри референтной группы и часто отказывается от помощи даже близких людей (вплоть до вспышки агрессии)».

Результаты статистического анализа данных:

А) по поиску значимых различий (критерий Манна-Уитни) показали:

1. В «контрольной» подгруппе с низким уровнем способности к диагностике между констатирующим и контрольным этапом установлено отсутствие значимых различий ($U_{\text{эмп}} = 351,5$ при $p \leq 0,05$). У 15%

испытуемых уровень успешности решения диагностических задач снизился по сравнению с первым опытом решения.

2. В «контрольной» подгруппе с высоким уровнем способности к диагностике между констатирующим и контрольным этапом значимые различия находятся в зоне неопределенности ($U_{\text{эмп}} = 335,5$ при $p \leq 0,05$). У 10% испытуемых произошло незначительное повышение уровня успешности решения диагностических задач по сравнению с первым опытом решения.

3. В «экспериментальной» подгруппе с низким уровнем способности к диагностике между констатирующим и контрольным этапом установлено наличие значимых различий ($U_{\text{эмп}} = 216,5$ при $p \leq 0,01$). Следовательно, диагностическое мышление испытуемых в экспериментальной подгруппе с низким уровнем способности к диагностике получило своё развитие при наличии формирующего этапа.

4. В «экспериментальной» подгруппе с высоким уровнем способности к диагностике между констатирующим и контрольным этапом установлено наличие значимых различий ($U_{\text{эмп}} = 166$ при $p \leq 0,01$). Следовательно, диагностическое мышление испытуемых в экспериментальной подгруппе с высоким уровнем способности к диагностике развивается при наличии формирующего этапа.

5. Поиск значимых различий на контрольном этапе эксперимента между «экспериментальной» подгруппой с низким уровнем способности к диагностике и «экспериментальной» подгруппой с высоким уровнем способности к диагностике показал их наличие ($U_{\text{эмп}} = 32,5$ при $p \leq 0,01$). Соответственно, можно говорить, что результаты этих подгрупп отличаются друг от друга.

6. Поиск значимых различий на контрольном этапе эксперимента между

«контрольной» подгруппой с низким уровнем способности к диагностике и «контрольной» подгруппой с высоким уровнем способности к диагностике показал наличие различий ($U_{\text{эмп}} = 0$ при $p \leq 0,01$). Соответственно, можно говорить, что результаты этих подгрупп отличаются друг от друга.

Б) сопоставление показателей, измеренных в двух разных условиях (до и после формирующей серии эксперимента) на одной и той же выборке испытуемых (Т – критерий Вилкоксона), показало:

1. В экспериментальной подгруппе у испытуемых с низким уровнем способности к диагностике показатель ($T_{\text{эмп}}$) находится в зоне значимости при $p = 0,01$. У 18 испытуемых из 27 произошел положительный сдвиг, отрицательного сдвига не обнаружено, у 9 испытуемых – тот же уровень. Следовательно, после формирующего этапа эксперимента диагностическое мышление испытуемых с низким уровнем способности к диагностике развивается.

2. В экспериментальной подгруппе испытуемых с высоким уровнем способности к диагностике показатель ($T_{\text{эмп}}$) находится в зоне значимости при $p = 0,01$. У 21 испытуемого из 26 произошел положительный сдвиг, отрицательного сдвига не обнаружено, у 5 испытуемых – тот же уровень. Следовательно, после формирующего этапа эксперимента диагностическое мышление испытуемых с высоким уровнем способности к диагностике развивается.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, можно констатировать, что после формирующего этапа эксперимента в экспериментальной подгруппе выборки происходит развитие диагностического мышления, но в подгруппе с низким уровнем способности к



диагностике сдвиг меньше, чем в подгруппе высоким уровнем способности к диагностике. Следовательно, нами доказана возможность развития диагностического

мышления студентов педагогов-психологов с помощью автоматизированных кейс-систем по психолого-педагогической диагностике.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ануфриев, А.Ф. Научные основы психодиагностики: два подхода / А.Ф. Ануфриев. – Текст : непосредственный // Вестник Московского государственного гуманитарного университета им. М.А. Шолохова. – Педагогика и психология. – 2010. – № 3. – С. 4 – 13.
2. Ануфриев, А.Ф. Психологический диагноз / А.Ф. Ануфриев. – Текст : непосредственный. – М.: Изд-во «Ось-89», 2006. – 191 с.
3. Ануфриев, А.Ф. Случаи из школьной консультативной практики: пособие / А.Ф. Ануфриев, О.Р. Бусарова. – Текст : непосредственный. – М.: Изд-во «Ось-89», 2005. – 79 с.
4. Ануфриев, А.Ф. Случаи из диагностической практики психолога:

- отклонения в поведении младших школьников / А.Ф. Ануфриев, О.В. Малахова. – Текст : непосредственный. – М.: Издательство «Спутник+», 2010. – 98 с.
5. Ануфриев, А.Ф. Представление о формировании неспецифических элементов диагностического поиска / / А.Ф. Ануфриев, В.И. Чмель. – Текст : непосредственный. – Сибирский психологический журнал. – 2016. – № 59. – С. 62-84.
6. Ануфриев, А.Ф. Развитие диагностического мышления: кейсы из практики психолога: учебное пособие / А.Ф. Ануфриев, В.И. Чмель. – Текст : непосредственный. – Москва: МПГУ, 2018. – 176 с.



DEVELOPMENT OF DIAGNOSTIC THINKING OF STUDENTS OF PEDAGOGICAL PSYCHOLOGISTS WITH THE HELP OF AUTOMATED CASE SYSTEMS FOR PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL DIAGNOSTICS

© Alexander F. Anufriev, Maria V. Ferapontova

Alexander F. Anufriev — PhD in Psychology, Full Professor, Professor of the Department of Labor Psychology and Psychological Counseling, Moscow Pedagogical State University
E-mail: af.anufriev@mpgu.su

Maria V. Ferapontova — Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor of the Department of Labor Psychology and Psychological Counseling, Moscow Pedagogical State University
E-mail: ferapontovam@yandex.ru

Address: 119991, Moscow, Malaya Pirogovskaya str., 1, p. 1, Russian Federation

ABSTRACT

The article is devoted to the study of the possibilities of developing diagnostic thinking of graduate students - future teachers-psychologists using automated case systems for psychological and pedagogical diagnostics. Based on individual diagnostic ability, the sample is divided into two groups: subjects with low and high levels of diagnostic ability. A psychological and pedagogical experiment was conducted with each of the subgroups, during which diagnostic thinking was formed in the form of solving computer problems on psychological and pedagogical diagnostics. Statistical analysis of the data allowed us to establish that teachers-psychologists with high and low levels of diagnostic ability have significant (statistically significant) differences in the level of development of diagnostic thinking.

The research was carried out with the financial support of the RFBR in the framework of scientific project No. 20-013-00283.

Keywords: teacher-psychologist, individual ability to diagnose, diagnostic thinking, psychological and pedagogical diagnostics, diagnostic task.

REFERENCES

1. Anufriev A.F. Nauchnye osnovy psikhodiagnostiki: dva podkhoda // Vestnik Moskovskogo gosudarstvennogo gumanitarnogo universiteta im. M.A. Sholokhova. Pedagogika i psikhologiya. 2010. № 3. S. 4-13.
2. Anufriev A.F. Psikhologicheskii diagnoz. – M.: “Os’-89”, 2006. 191 s.
3. Anufriev A.F., Busarova O.R. Sluchai iz shkol’noi konsul’tativnoi praktiki: posobie. – M.: Os’-89, 2005. 79 s.
4. Anufriev A.F., Malakhova O.V. Sluchai iz diagnosticheskoi praktiki psikhologa: otkloneniya v povedenii mladshikh shkol’nikov. – M.: Izdatel’sтво «Sputnik+», 2010. 98 s.
5. Anufriev A.F., Chmel’ V.I. Predstavlenie o formirovanii nespetsificheskikh elementov diagnosticheskogo poiska. Sibirskii psikhologicheskii zhurnal. 2016. № 59. S. 62-84.
6. Razvitie diagnosticheskogo myshleniya: keisy iz praktiki psikhologa: uchebnoe posobie / A.F. Anufriev, V.I. Chmel’. – Moskva: MPGU, 2018. 176 s.



DOI: 10.21626/j-chr/2021-4(29)/4

УДК: 159.9.072

Психологические науки

Когнитивные особенности эффективных и неэффективных диагностов – будущих педагогов-психологов

© Е.Б. Пучкова, Ю.В. Суховершина

Пучкова Е.Б. – кандидат психологических наук, доцент, заведующий кафедрой психологии труда и психологического консультирования ФГБОУ ВО “Московский педагогический государственный университет”
E-mail: eb.puchkova@mpgu.su

Суховершина Ю.В. – кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры психологии труда и психологического консультирования ФГБОУ ВО “Московский педагогический государственный университет”

Адрес: 119991, г. Москва, ул. Малая Пироговская, 1, стр. 1, Российская Федерация

АННОТАЦИЯ

Статья посвящена изучению влияния когнитивных особенностей студентов выпускных курсов (будущих педагогов-психологов) на качество принятия диагностического решения. В начале испытуемые решали психодиагностические задачи, моделирующие реальные случаи из диагностической практики педагога-психолога. По успешности решения психодиагностических задач (правильность решения за установленное время) испытуемые, принимающие участие в эксперименте, были разделены на две группы – эффективных и неэффективных диагностов. Затем в этих группах было проведено психодиагностическое обследование когнитивной сферы студентов-диагностов. На основе статистического анализа полученных данных установлено, что у педагогов-психологов с высоким и низким уровнем успешности в решении психодиагностических задач имеются значительные (статистически значимые) отличия в когнитивной сфере. Из этого следует, что особенности когнитивной сферы диагностов оказывают влияние на качество принятия диагностического решения.

Ключевые слова: педагог-психолог, когнитивные особенности, когнитивный стиль, толерантность к неопределенности, психодиагностическая задача, успешность решения психодиагностической задачи.

Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта № 20-013-00283.

ВВЕДЕНИЕ

Современные условия профессиональной деятельности педагогов-психологов предъявляют высокие требования как к уровню их профессиональной подготовленности, определяемой ФГОС ВО, так и к уровню сформированности трудовых действий и трудовых навыков. Так, в частности, в Профессиональном стандарте «Педагога-психолога (психолога в сфере образования)» указывает на обязательность умения специалиста осуществлять трудовую операцию «Психологическая диагностика детей и обучающихся (А/05.7)» [9]. В связи с этим повышается актуальность вопроса о развитии данного компонента профессиональной деятельности в процессе вузовской подготовки.

Для эффективного осуществления диагностической деятельности будущему педагогу-психологу необходимо на этапе профессиональной подготовки развивать своё диагностическое мышление [1]. В качестве определения диагностического мышления рассматривается «процесс решения психодиагностических задач по определению действующей причины данного состояния объекта психодиагностики» [2, с. 6]. Решение психодиагностических задач является как инструментом развития диагностического мышления, так и способом его оценки. В настоящем исследовании успешное решение психодиагностических задач стало критерием разделения выборки на две группы: 1) эффективные диагносты, к их числу были отнесены студенты, успешно решившие психодиагностические задачи; 2) неэффективные диагносты – студенты, чьё решение психодиагностических

задач было ошибочным или неполным.

В различных исследованиях [1,2,3] поднимался вопрос об обусловленности эффективности/неэффективности решения психодиагностических задач когнитивными, личностными, мотивационными характеристиками диагностов. В рамках нашего исследования была поставлена цель – изучения когнитивных особенностей эффективных/неэффективных диагностов и рассмотрение возможностей саморазвития данной группы качеств у студентов.

МЕТОДЫ, РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В исследовании приняло участие 174 студента; соотношение по полу испытуемых – 76% студентов женского пола и 24 % мужского; возраст испытуемых в диапазоне 20–42 лет; уровень образования у всех испытуемых одинаковый – сходные программы обучения в вузе; свыше 40% студентов имеют опыт осуществления психодиагностической деятельности на базах практики и в процессе выполнения курсовых и проектных работ, системный опыт профессиональной деятельности в области психодиагностики у всех испытуемых отсутствует.

На первом этапе был исследован уровень успешности решения психодиагностических задач будущими педагогами-психологами (подробно содержание, структура и формы проведения описаны: Ануфриев А.Ф., Чмель В.И. Развитие диагностического мышления: кейсы из практики психолога. – М.: Издательство: Московский педагогический государственный университет (Москва), 2018. С. 176). По результатам решения психодиагностических задач выявлены две группы: с низким уровнем – 41 человек,



с высоким – 62 человека. Далее, в психодиагностическом исследовании сравнивались когнитивные составляющие у испытуемых двух групп: с высоким уровнем успешности решения психодиагностических задач («эффективные диагносты») и с низким уровнем – «неэффективные диагносты». В качестве гипотезы было выдвинуто предположение о наличии значимых различий между группами, и, следовательно, возможном влиянии когнитивных особенностей на качество принятия диагностического решения.

На втором этапе было осуществлено психодиагностическое обследование, для которого были выбраны следующие методики:

1) «Фигуры Готтшальдта» [9] для выявления когнитивного стиля «Полезависимость / полнезависимость».

2) «Рациональность-Опытность» (REI) С.Эпстайн [5] для определения выраженности двух стилей мышления: рационально-аналитического (медленного, вербально-логического) и интуитивно-опытного (быстрого, целостного, образного, эмоционального).

3) «Шкала толерантности к неопределенности» (IAS) С.Баднер [7] для определения уровня толерантности к неопределённости и интолерантность к неопределённости.

4) Мельбурнский опросник принятия решений (МОПР/MDMQ) [6] для выявления индивидуального стиля принятия решений в условиях неопределенности, стиля совладания со стрессом (копинг-стратегии).

5) Опросник рефлексивности (А.В. Карпов) [4], предназначенного для измерения степени развития личностного свойства - рефлексивность как способность личности анализировать себя и сравнивать с другими.

Для поиска значимых различий использовался критерий Манна-Уитни для независимых выборок.

В результате психодиагностического обследования двух групп испытуемых были получены данные, представленные в виде сравнения группы «эффективных диагностов» и группы «неэффективных диагностов» по каждой из психодиагностических методик.

В таблице 1 отражены результаты статистического анализа по критерию Манна-Уитни по данным методики Готтшальдта, для выявления когнитивного стиля «Полезависимость / полнезависимость».

Полученные результаты на статистически значимом уровне дают возможность утверждать, что педагоги-психологи с высоким уровнем успешности решения психодиагностических (эффективные диагносты) задач точнее решают задания предложенной методики (рис.1). Они менее подвержены влиянию поля и способны к выделению части из целого, они показывают характеристики людей с высокой самостоятельностью в средствах достижения поставленных целей. При этом сравнение времени, затрачиваемого испытуемыми на решение методики показывает, что имеется тенденция к отличию, то есть студенты-эффективные диагносты быстрее завершают работу над заданиями теста. Для определения когнитивного стиля «Полезависимость/ полнезависимости» высчитывается индекс полезависимости, согласно этой формуле только 8 человек из всех выборки продемонстрировали полнезависимость, эти педагоги-психологи характеризуются высоким уровнем успешности решения

Сравнение распределений по шкалам	Значимость	Нулевая гипотеза (распределение является одинаковым) Решение	N=41 (низкий уровень ДМ) Средний ранг	N=62 (высокий уровень ДМ) Средний ранг
Распределение по шкале «Количество правильных ответов»	,000	Нулевая гипотеза отклоняется	23,55	70,81
Распределение по шкале «Время»	,054	Нулевая гипотеза принимается	58,77	47,52
Распределение по шкале «Индекс полезависимости/полнезависимости»	,000	Нулевая гипотеза отклоняется	28,22	67,73

Таб. 1. Различия когнитивных стилей успешных и неуспешных диагностов по методике Готтшальда. Выводятся асимптотические значимости. Уровень значимости равен ,05.

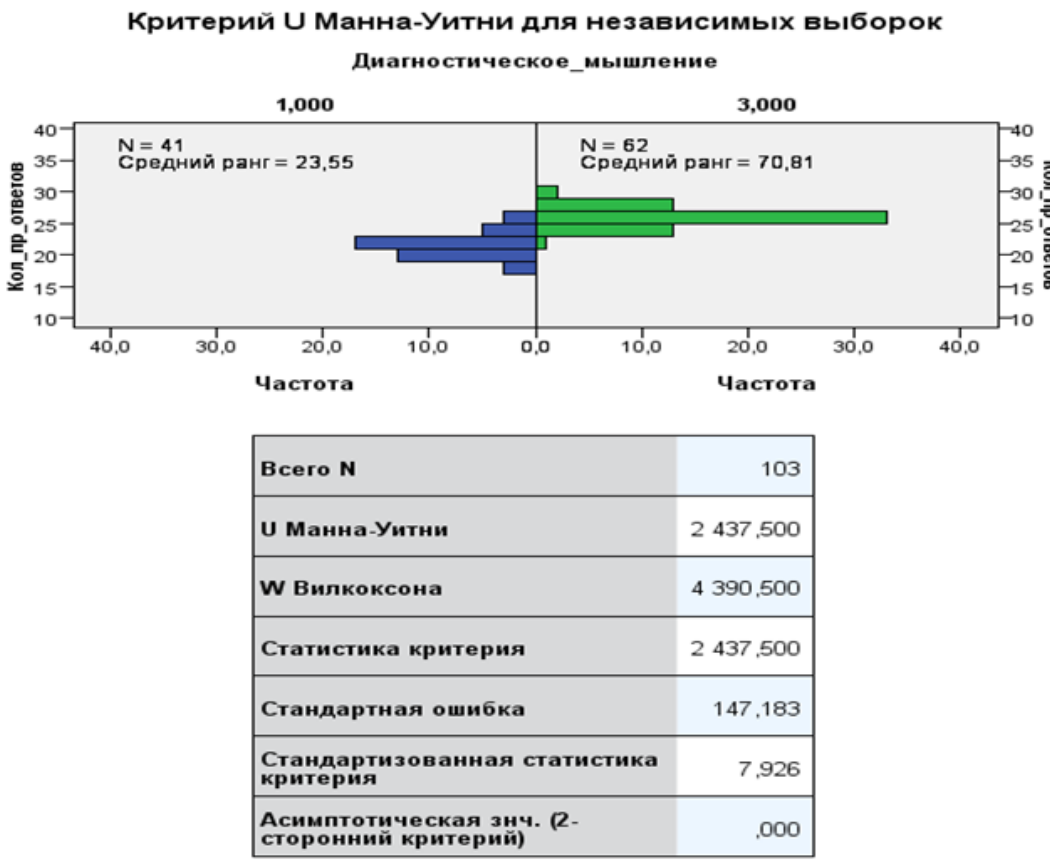


Рис. 1. Критерий Манна-Уитни по шкале «Количество правильных ответов»



психодиагностических задач. Рациональность-Опытность, REI
В таблице 2 отображены результаты (Эпстайн).
статистического анализа по опроснику

Сравнение распределений по шкалам	Значимость	Нулевая гипотеза (распределение является одинаковым) Решение	N=41 (низкий уровень ДМ) Средний ранг	N=62 (высокий уровень ДМ) Средний ранг
Распределение по шкале «Рациональность»	,000	Нулевая гипотеза отклоняется	32,48	64,91
Распределение по шкале «Интуиция»	,075	Нулевая гипотеза принимается	58,41	47,76

Таб. 2. Различия стилей мышления успешных и неуспешных диагностов по опроснику Рациональность-Опытность, REI (Эпстайн).
Выводятся асимптотические значимости. Уровень значимости равен ,05.



Рис. 2. Критерий Манна-Уитни по шкале «Рациональность».

В ходе применения критерия Манна-Уитни было на статистически значимом уровне доказано, что группе студентов-эффективных диагностов большей степени свойственно рационально-аналитическое (вербальное мышление) (рис.2), а у студентов (неэффективных диагностов) имеется тенденция к преобладанию интуитивного стиля, характеризующимся образным, эмоциональным стилем мышления.
В таблице 3 отражены результаты сравнения двух выборок (по критерию Манна-Уитни) по Шкале толерантности к неопределенности, IAS (Баднер).

Сравнение распределений по шкалам	Значимость	Нулевая гипотеза (распределение является одинаковым) Решение	N=41 (низкий уровень ДМ) Средний ранг	N=62 (высокий уровень ДМ) Средний ранг
Распределение по шкале «Интолерантность»	,890	Нулевая гипотеза принимается	51,54	52,31
Распределение по шкале «Толерантность»	,019	Нулевая гипотеза отклоняется	43,94	57,33

Таб. 3. Различия уровня толерантности успешных и неуспешных диагностов по Шкале толерантности к неопределенности, IAS (Баднер).
Выводятся асимптотические значимости. Уровень значимости равен ,05.



Рис. 3. Критерий Манна-Уитни по шкале «Толерантность к неопределенности».

Интерпретируя полученные результаты, можем констатировать, что для эффективных диагностов характерен более высокий уровень «толерантности к неопределенности», что характеризует их как людей склонных рассматривать неопределенную ситуацию как вызов, как возможность выбора и приобретения нового опыта, в неопределенных ситуациях тревожность данных испытуемых не является деструктивной, они способны активно и продуктивно действовать.

Четвертой методикой, по которой проводилось сравнение когнитивных показателей группы эффективных диагностов и группы неэффективных диагностов, был Мельбурнский опросник принятия решений, МОПР/MDMQ (результаты сравнения отображены в таблице 4).

Сравнение распределений по шкалам	Значимость	Нулевая гипотеза (распределение является одинаковым) Решение	N=41 (низкий уровень ДМ) Средний ранг	N=62 (высокий уровень ДМ) Средний ранг
Распределение по шкале «Бдительность»	,025	Нулевая гипотеза отклоняется	43,93	57,34
Распределение по шкале «Избегание»	,811	Нулевая гипотеза принимается	51,13	52,57
Распределение по шкале «Прокрастинация»	,440	Нулевая гипотеза принимается	49,22	53,84
Распределение по шкале «Сверхбдительность»	,063	Нулевая гипотеза принимается	58,71	47,56

Таб. 4. Различия успешных и неуспешных диагностов по шкалам Мельбурнского опросника принятия решений, МОПР/MDMQ. Выводятся асимптотические значимости. Уровень значимости равен ,05.

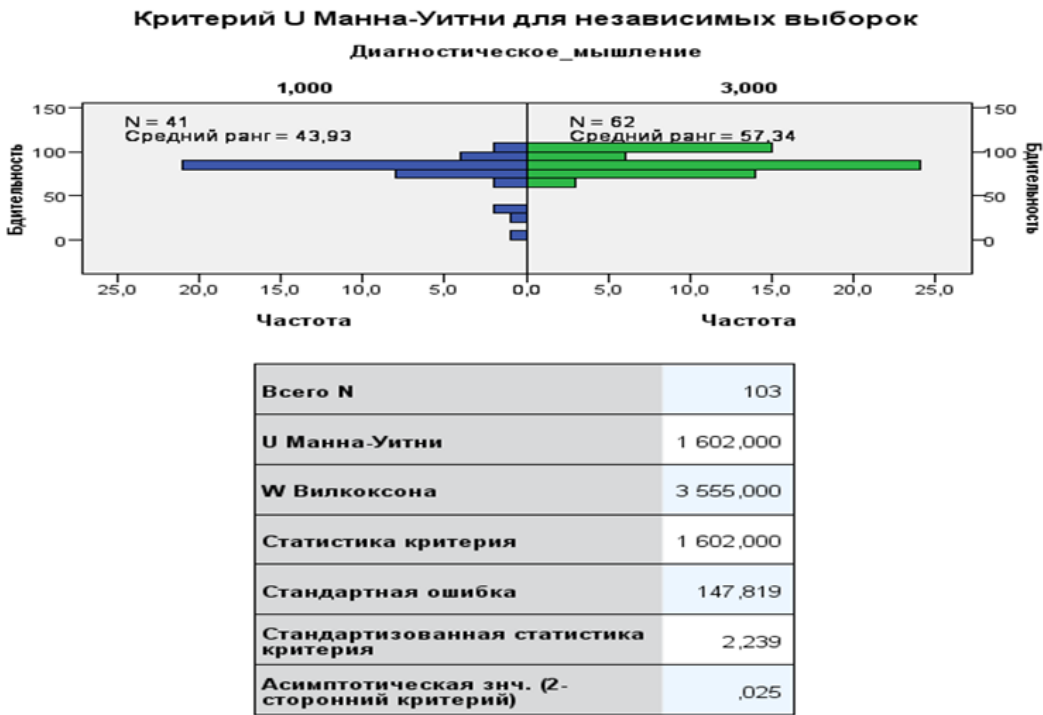


Рис. 4. Критерий Манна-Уитни по шкале «Бдительность».

По статистическим полученным результатам у студентов – эффективных диагностов значительно выше показатели по шкале «бдительность», что характеризует их интеллектуальную ориентировку при принятии решений, свойственной в уточнении цели, задачи и рассматривающих различные альтернативы, они уделяют достаточно времени поиску информации и оценке выбора пред принятием решения (рис.4).

Взоне тенденции к отличиям у студентов – неэффективных диагностов преобладает «сверхбдительность», которая в большей степени характеризует их импульсивное принятие решений, не основанное на интеллектуальной ориентировке.

В таблице 5 отражены результаты сравнения двух выборок (по критерию Манна-Уитни) по Опроснику рефлексивности Карпова.

Сравнение распределений по шкалам	Значимость	Нулевая гипотеза (распределение является одинаковым) Решение	N=41 (низкий уровень ДМ) Средний ранг	N=62 (высокий уровень ДМ) Средний ранг
Распределение по шкале «Рефлексивность»	,000	Нулевая гипотеза отклоняется.	35,80	62,71

Таб. 5. Различия по уровню рефлексивности успешных и неуспешных диагностов по Опроснику рефлексивности Карпова. Выводятся асимптотические значимости. Уровень значимости равен ,05.



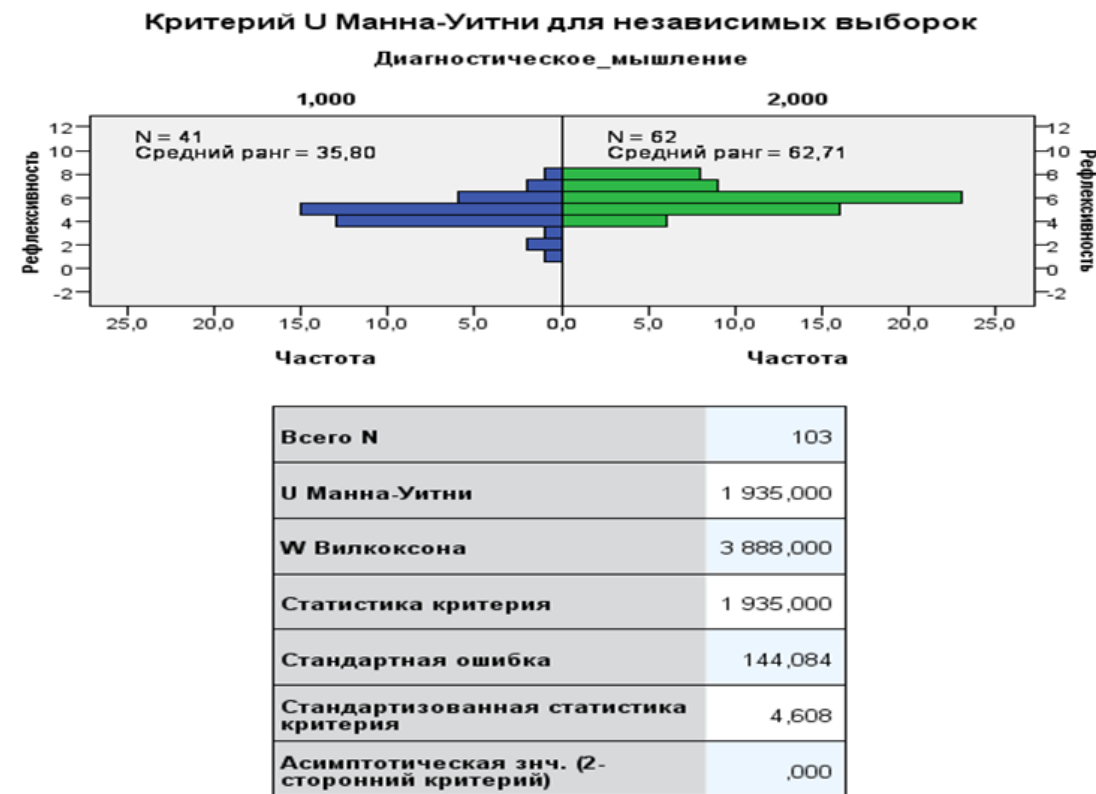


Рис. 5. Критерий Манна-Уитни по шкале «Рефлексивность».

Таким образом, анализируя сравнение результатов двух групп студентов – будущих педагогов - психологов по шкале «Рефлексивность», отмечается, что уровень рефлексивности как способности к самовосприятию содержания своей собственной психики и его анализу, пониманию психики других людей, включающей и механизмы проекции, идентификации, эмпатии статистически выше у испытуемых - эффективных диагностов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Подводя итоги можно констатировать, что когнитивные особенности студентов – будущих педагогов-психологов с низким и высоким уровнем успешности решения психодиагностических задач значительно (статистически значимо) отличаются друг

от друга. Так, неэффективные диагносты в целом обладают такими особенностями, как ориентация на внешние ориентиры, склонностью выбирать такие виды деятельности, где заранее заданы средства деятельности, они испытывают трудности и при необходимости детализации и структурирования ситуации. Склонность к интуитивному стилю может характеризоваться стереотипным мышлением и решениями, ограниченными контекстом, и импульсивным принятием решений, и не высоким уровнем рефлексивности.

Эффективные диагносты при принятии решений свободны от внешних референтов, полагаются на внутренний опыт и ориентированы на собственные знания. Для них характерен рационально-аналитический стиль, эмоциональная

стабильность, открытость опыту и толерантность к неопределенности, которая рассматривается как интеллектуально-личностная характеристика, а так же высокий уровень рефлексивности, что характеризует их как способных к саморефлексии и рефлексии в социальных ситуациях.

Полученные результаты поиска различий между группой «эффективных диагностов» и группой «неэффективных диагностов» позволяют определить

направление психолого-педагогического сопровождения профессионального становления студентов – будущих педагогов-психологов. К числу мер психолого-педагогической поддержки, на наш взгляд, следует отнести систематические тренинги развития профессионально-личностных качеств, коуч-консультации по саморазвитию, формы психологического просвещения (чтение рекомендованной научной литературы, посещение открытых лекций и др.).

ЛИТЕРАТУРА

1. Ануфриев, А.Ф. Успешность диагностической деятельности педагога-психолога и его психологические особенности / А.Ф. Ануфриев, В.И. Чмель. – Текст : непосредственный // Современное образование: проблемы и перспективы : материалы Всерос. науч.-практ. конф. (Чебоксары, 9 нояб. 2021 г.); редкол.: О.Н. Широков [и др.] – Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс», 2021. – С. 21-24.

2. Ануфриев А.Ф. Научные основы психодиагностики: два подхода / А.Ф. Ануфриева. – Текст : непосредственный // Вестник Московского государственного гуманитарного университета им. М.А. Шолохова. Педагогика и психология. – 2010. – № 3. – С. 4 – 13.

3. Ануфриев, А.Ф. Развитие диагностического мышления: кейсы из практики психолога / А.Ф. Ануфриев, В.И. Чмель. – Текст : непосредственный. – М.: Изд-во: Московский педагогический государственный университет, 2018. – 176 с.

4. Карпов, А.В. Рефлексивность как психическое свойство и методики её диагностики / А.В. Карпов. – Текст : непосредственный // Психологический журнал. – 2003. – Т. 24, № 5. – С. 45 – 57.

5. Корнилова, Т. В. Апробация русскоязычного варианта полного опросника С. Эпстайна «Рациональный-Опытный» (Rational-Experiential Inventory) / Т. В. Корнилова, А. Ю. Разваляева. – Текст : непосредственный // Психологический журнал. – 2017. – Т. 38, № 3. – С. 92 – 107.

6. Корнилова, Т.В. Мельбурнский опросник принятия решений: русскоязычная адаптация/Т.В.Корнилова.-Текст:электронный // Психологические исследования. – 2013. – Т. 6, № 31. – С. 44-52. – URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: 20.12.2021).

7. Корнилова, Т.В. Шкалы толерантности и интолерантности к неопределенности в модификации опросника С. Баднера / Т.В. Корнилова, М.А. Чумакова // Экспериментальная психология. – 2014. – № 1. – С. 92 – 110.

8. Профессиональный стандарт «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)». – – Текст : электронный. – URL: <https://base.garant.ru/71166760/> (дата обращения: 20.12.2021).

9. Холодная, М.А. Когнитивные стили. О природе индивидуального ума / М.А. Холодная. – Текст : непосредственный. – 2-е изд. – СПб.: Питер, 2004. – 384 с.



COGNITIVE FEATURES OF EFFECTIVE AND INEFFECTIVE DIAGNOSTICIANS – FUTURE EDUCATIONAL PSYCHOLOGISTS

© Elena B. Puchkova, Yulia V. Sukhovershina

Elena B. Puchkova — Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor,
Head of the Department of Labor Psychology and Psychological Counseling,
Moscow Pedagogical State University
E-mail: eb.puchkova@mpgu.su

Yulia V. Sukhovershina — Candidate of Psychological Sciences, Associate
Professor, Head of the Department of Labor Psychology and Psychological
Counseling, Moscow Pedagogical State University

Address: 119991, Moscow, Malaya Pirogovskaya str., 1, p. 1, Russian Federation

ABSTRACT

The article is devoted to the study of the cognitive characteristics of graduate students - future teachers-psychologists, who at one of the stages of the study were asked to find a solution to psychodiagnostic problems. The success of solving psychodiagnostic tasks made it possible to divide the sample into two groups: "effective" and "ineffective" diagnosticians who had a psychodiagnostic examination of the cognitive sphere. Statistical analysis of the data allowed us to establish that teachers-psychologists with high and low levels of success in solving psychodiagnostic tasks have significant (statistically significant) differences in the cognitive sphere.

Keywords: teacher-psychologist, cognitive features, cognitive style, tolerance to uncertainty, psychodiagnostic task, success in solving a psychodiagnostic task.

REFERENCES

1. Anufriev A.F. Uspeshnost' diagnosticheskoi deyatel'nosti pedagoga-psikhologa i ego psikhologicheskie osobennosti / A.F. Anufriev, V.I. Chmel' // *Sovremennoe obrazovanie: problemy i perspektivy* : materialy Vseros. nauch.-prakt. konf. (Cheboksary, 9 noyab. 2021 g.) / redkol.: O.N. Shirokov [i dr.] – Cheboksary: TsNS «Interaktiv plus», 2021. – S. 21-24. – ISBN 978-5-6047220-1-5. doi:10.21661/r-555234
2. Anufriev A.F. Nauchnye osnovy psikhodiagnostiki: dva podkhoda // *Vestnik Moskovskogo gosudarstvennogo gumanitarnogo universiteta im. M.A. Sholokhova. Pedagogika i psikhologiya*. 2010. № 3. S. 4-13.
3. Anufriev A.F., Chmel' V.I. Razvitie diagnosticheskogo myshleniya: keisy iz praktiki psikhologa. – M.: Izdatel'stvo: Moskovskii pedagogicheskii gosudarstvennyi universitet (Moskva), 2018. S. 176.
4. Karpov A.V. Refleksivnost' kak psikhicheskoe svoistvo i metodiki ee diagnostiki. *Psikhologicheskii zhurnal*. 2003. T. 24. № 5. S. 45-57
5. Kornilova T. V., Razvalyaeva A. Yu. Aprobatziya russkoyazychnogo varianta polnogo oprosnika S. Epstaina «Ratsional'nyi-Opytnyi» (Rational-Experiential Inventory) // *Psikhologicheskii zhurnal*, 2017: tom 38, № 3, s. 92-107.
6. Kornilova T.V. Mel'burnskii oprosnik prinyatiya reshenii: russkoyazychnaya adaptatsiya // *Psikhologicheskie issledovaniya*. 2013. T. 6, № 31. S. 4. URL: <http://psystudy.ru> (data obrashcheniya: 20.12.2021).
7. Kornilova T.V., Chumakova M.A. Shkaly tolerantnosti i intolerantnosti k neopredelennosti v modifikatsii oprosnika S. Badnera // *Eksperimental'naya psikhologiya*. 2014. № 1. S. 92-110.
8. Professional'nyi standart «Pedagog-psikholog (psikholog v sfere obrazovaniya)». URL: <https://base.garant.ru/71166760/> (data obrashcheniya: 20.12.2021).
9. Kholodnaya M.A. Kognitivnye stili. O prirode individual'nogo uma. 2-e izd. – SPb.: Piter, 2004. – 384 s.



DOI: 10.21626/j-chr/2021-4(29)/5
УДК: 159.97:618.7

Психологические науки

Послеродовая депрессия женщины как психологическая проблема

© Н.С. Муштенко

Муштенко Н.С. – кандидат педагогических наук, преподаватель психологии ОБПОУ СПО «Курский базовый медицинский колледж»

Адрес: 305004, г. Курск, ул. М. Горького, 15, Российская Федерация

АННОТАЦИЯ

Аффективные расстройства рожениц представляют собой немалую проблему для акушеров, гинекологов и педиатров, которые могут быть недостаточно осведомлены о том, в чем выражается послеродовая депрессия, а также и для психологов, психотерапевтов и психиатров. Для медицины нашего времени, как и в целом для здравоохранения РФ, состояние послеродовой депрессии является большой проблемой, в целом, так как мало изучено, а симптомы его схожи с другими видами депрессий и психозов.

Ключевые слова: послеродовая депрессия, эмоциональные реакции, младенческая депрессия, комплекс симптомов, спектр факторов, сознательный выход, познавательная функция.



Статистика фиксирует, что у женщин в 10–15% случаев возникает послеродовая депрессия, но только 3–4% из них, обращаются за помощью к психологам или медикам [2]. Беременность и роды, особенно отрезок времени, предшествующий родам и 6 недель после них, в плане развития депрессии, являются уязвимым для женщины периодом. Возникшая депрессия во время беременности, в частности, после 30-недельного срока, особенно часто провоцирует ее развитие и после родов [2]. Послеродовая депрессия (она же постнатальная), выражаясь психологическим языком, – это форма депрессивного расстройства, развивающаяся непосредственно после родов [1].

Проблемы послеродовой депрессии рассматривались в работах таких авторов как Абабков В.А., Беляева Е.Н., Вассерман Л.И., Голенков А.В., Зазерская И.Е., Зотов П.Б., Ковпак Д.В., Филоненко А.В., Юшкова О.В. и других. По мнению данных специалистов, она обусловлена действием широкого спектра разнообразных факторов, но к основным ее факторам относили: низкий социально-экономический статус, перенесенная в прошлом депрессия или депрессия у кого-либо из членов семьи, алкоголизм, слабая поддержка со стороны семьи и тяжелое течение беременности [3]. Факторы, провоцирующие постнатальное расстройство, специалисты условно разделяют на четыре основные группы:

1. наследственная предрасположенность к аффективным расстройствам (анамнестические данные о предрасположенности к депрессии);

2. физические и физиологические причины (изменения организма при беременности, в послеродовом периоде беременности и после родов и т.п.);

3. социальные факторы (семейные особенности и специфика социального

окружения);

4. психологические факторы (особенности личности женщины, восприятия себя как женщины, восприятия себя в качестве матери и т.п.) [1].

Специалистами исследователями доказано влияние депрессивного расстройства не только на роженицу, но и на ее взаимоотношения со значимым окружением и, в первую очередь, с новорожденным и своей семьей. У женщины-матери, в таком состоянии, снижается или вообще отсутствует интерес к общению с младенцем. Он страдает, так как отсутствуют адекватные эмоциональные реакции на его поведение. Это отрицательно влияет на формирование его чувства безопасности, нарушает нормальное его развитие в эмоциональной и поведенческой сферах, способствует формированию у него психических расстройств разной степени тяжести. Процессы психофизиологического и психического развития, на ранних этапах жизни ребенка, в значительной степени определяют его будущую жизнь, поскольку представляют собой одну из причин возникновения и формирования младенческой депрессии. Однако, самое главное, материнская депрессия, в дальнейшем, приводя к более тяжелому течению и других заболеваний увеличивает, среди детей, риск суицидов [4].

С другой стороны депрессия, нарушает контакт и взаимопонимание в семье [1].

Несмотря на выявленный период проблемы, точные причины, ведущие к болезни послеродовой депрессии, учеными не установлены. Вместе с тем у рожениц не было выявлено и взаимосвязи между гормональными факторами и послеродовой депрессией. Наиболее известна теория моноаминов, согласно которой в организме роженицы снижается количество медиаторов



положительных эмоций серотонина и мелатонина. Впрочем, все процессы, происходящие в нервной системе роженицы, существующая теория объяснить пока не в состоянии [3].

Кроме, сугубо индивидуальных, послеродовая депрессия включает следующие классические признаки:

- резкую смену настроения с тенденцией к снижению эмоционального фона;

- плаксивость;
- сниженную работоспособность;
- апатию по отношению к ребенку и мужчине;

- снижение аппетита или даже полное отвращение к еде или аппетит не только сохранен, но и резко повышен;

-патологический привкус во рту;

- соматические жалобы на постоянный дискомфорт в каком-либо участке тела, чаще головные боли или диспепсия;

- подавленная мимика лица;
- нервное расстройство из-за недовольства собственной внешностью;
- и др. [5].

Так, послеродовая депрессия проявляется и целым комплексом симптомов: внезапная смена настроения, не контролируемые вспышки гнева, истерики и т.д., и непостижимое чувство вины за все, выше перечисленное. Но более 60% всех случаев постнатального снижения настроения, статисты связывают с предшествующими депрессивными эпизодами в течение жизни [2].

Теоретический анализ информационных источников доказывает о том, что очень важно вовремя выявить у женщин после родов признаки депрессии, что позволит своевременно избавиться от болезни и нарушений. Эти постулаты и стали предпосылкой цели нашего исследования. Объект исследования – пациентки (женщины-роженицы) ОБУЗ

Курская городская клиническая больница № 4 комитета здравоохранения Курской области. Предмет исследования – депрессивное состояние женщин – рожениц в послеродовом периоде. Принимавшие участие в эксперименте испытуемые, это пациентки I-го гинекологического отделения, в количестве 30 чел. Основные страты: возраст (в нашем случае от 20 до 38 лет), семейный статус и количество родов (в нашем случае с явным преобладанием рождения 2-х детей). Нами анонимно, использовались две методики, направленные на выявление депрессии: тест – опросник на определение уровня депрессии и методика «Самооценка депрессии» [6]. Тест – опросник, адаптирован Т. И. Балашовой, разработан для дифференциальной диагностики депрессивных состояний и состояний, близких к депрессии, для скрининг-диагностики, при массовых исследованиях, и в целях предварительной, доврачебной диагностики. При анализе результатов теста (таблица 1) видно, что:

а) уровень депрессии (УД) в интервале «не более 50 баллов» – обнаружен у 3 чел. (10 %, респонденты с номером №2, №13, №22. Их состояние диагностируется: как пациентки «без депрессии»;

б) данные в радиусе «от 50 до 59 баллов» – говорят, что это «легкая депрессия ситуативного или невротического генеза», в ней находятся 19 чел. (64 % общего состава выборки);

в) показатели в пределах «от 60 до 69 баллов» выявлены у 7 чел. (23%). Их состояние отмечается как «субдепрессивное или как маскированная депрессия»;

г) «истинное депрессивное состояние» диагностируется у 1 жен. (3 %), респондента под №12, в возрасте 32 лет, ее данные включены в интервал «более 70 баллов».

Номер респондента	возраст	Семейное положение	Количество родов	Значение показателя УД					Значение показателя АД (диагностика акцентуации)			
				не более 50 баллов	от 50 до 59 баллов	от 60 до 69 баллов	более 70 баллов	Итого	20—30	31—45	46 и выше	Итого
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	36	Зам.	2			62		62		40		40
2	30	Зам.	2	47				47	29			29
3	24	Зам.	2		50			50		32		32
4	20	Зам.	1		52			52		33		33
5	28	Зам.	2			60		60		40		40
6	34	Зам.	1		54			54		32		32
7	38	Не зам.	2		53			53		35		35
8	20	Зам.	1		50			50		32		32
9	23	Зам.	1		56			56		33		33
10	36	Зам.	2		51			51		32		32
11	33	Зам.	2		56			56		34		34
12	32	Разв.	2				71	71			46	46
13	21	Зам.	1	46				46	30			30
14	36	Зам.	2		51			51		38		38
15	34	Зам.	2		52			52		38		38
16	34	Зам.	2		57			57		33		33
17	37	Разв.	2			60		60		41		41
18	30	Разв.	1		52			52		35		35
19	30	Зам.	3		58			58		38		38
20	34	Разв.	2		59			59		33		33
21	28	Зам.	1		52			52		33		33
22	24	Зам.	1	43				43		34		34
23	24	Зам.	2			60		60		41		41
24	32	Зам.	1		54			54		36		36
25	23	Зам.	1			67		67		40		40
26	35	Зам.	2		56			56		34		34
27	30	Зам.	2		57			57		32		32
28	28	Зам.	2			61		61		44		44
29	30	Зам.	1			61		61		45		45
30	31	Зам.	2		56			56		34		34
Итого чел.	-	-	-	3	19	7	1	-	2	27	1	-
Уд. вес. %	-	-	-	10	64	23	3	-	7	90	3	-
Итого баллов	-	-	-	136	1026	431	71	1664	59	972	46	1077
Сред. знач. балла	-	-	-	45	54	62	71	55	30	36	46	36
Уд. вес. %	-	-	-	8	62	26	4	-	6	90	4	-

Таб. 1. Уровень депрессии женщин в послеродовом периоде по тесту на определение уровня депрессии (адаптирован Т. И. Балашовой) и диагностика депрессивного состояния женщин в послеродовом периоде (по методике «Самооценка депрессии»)

Среднее значение показателя уровня депрессии, по выборке опрошенных, составило 55 баллов, что характеризуется как состояние невротического генеза, перенесенного роженицами или посттравматическая реакция организма роженицы на стрессовую ситуацию – роды.

Преодоление депрессивных пере-

живаний требует мобилизации известных функций самооценки: психологической защиты, регулятивной, а также когнитивной (познавательной). Доказательно, что наибольшее значение для сознательного выхода из критической ситуации содержит познавательная функция, имеющая соответствующую познавательную форму: «самооценка».



Поэтому для диагностики депрессивного состояния пациенток и изучения акцентуации его характера, связанной с депрессией, мы применили методику «Самооценка депрессии» (таблица 1). Так, информация о присутствии самых опасных показателей в интервалах 61-70 баллов (повышенная депрессионная акцентуация характера) и 71-80 баллов (собственно депрессия) у исследуемых респондентов не обнаружена. Иное количество баллов, по авторским данным интерпретации методики, распределено по следующим диапазонам:

а) 20-30 баллов — трактуется, как «полное отсутствие депрессии, низкая тревожность», ее обнаружили у 2 пациенток (7 %), респонденты с номером №2, №13;

б) 31-45 баллов — указывает на присутствие «средней тревожности», что отметили 27 чел. (90 %);

в) 46 баллов и выше — подтверждает «высокую тревожность, элементы депрессии» отметил 1 пациент (3 %), это снова респондент под №12.

Среднее значение показателя по выборке составило 36 баллов, что подтверждает присутствие у каждой роженицы состояния «средней тревожности».

У респондента под №12 коэффициент самооценки $K_c (0,8) < 1$ ($36:46=0,8$, где 36 баллов это среднее значение показателя по выборке, 46 – баллы респондента), что также подтверждает случай неудовлетворительного самочувствия, и доказывает, что состояние пациентки весьма близкое к депрессии.

Таким образом, задаваясь целью важности своевременно выявить у женщин-рожениц признаки депрессии после родов, нами анонимно использовались две адаптированные к профессиональному полю методики. Анализируя и сравнивая результаты примененных методик, видим, что признаки депрес-

сии свойственны не всем без исключения обследованным женщинам, однако тревожность имела место у всех опрошенных. На присутствие «средней тревожности», по методике «Самооценка депрессии», показали 27 чел. (90 %), а по тесту-опроснику, из них же, у 19 чел. (64 %) установлена «легкая депрессия ситуативного или невротического генеза».

Показатель – «без депрессии», по тесту-опроснику, выявлен у 3 чел., согласно, второй методики, 2-е пациентки, из них, подтвердили полное отсутствие депрессии, но указали на низкую тревожность.

Респонденты – 7 чел., с показателями, по тесту-опроснику, «субдепрессивное или как маскированная депрессия» и 19 женщин-рожениц, у которых отмечена «легкая депрессия ситуативного или невротического генеза», нуждаются в информации по проведению коррекции проявлений послеродовой депрессии, в домашних условиях. Изменение мышления указанных пациенток при проведении своевременной профилактики, как коррекции «не верных» убеждений, позволила бы роженицам вовремя принимать самостоятельное решение, в еще недавно казавшихся непреодолимыми ситуациях.

Предварительный диагноз первой методики – «послеродовая депрессия» у респондента под №12, полностью подтверждается второй, и мы рекомендуем роженице срочность и необходимость более глубокого анализа ее состояния и назначение лечения. По нашему мнению, безусловно, возникновению такого состояния способствует и семейное положение роженицы – она в разводе, роды вторые, количество рожденных детей – 2.

Следовательно, послеродовая депрессия – серьезное расстройство, требующее выявления (диагностику),

профилактику, коррекцию и лечение. Поэтому каждой роженице нужно быть информированной обо всех возможных вариантах развития событий как до, так и после рождения ребенка, что доказы-

вает необходимость будущим мамам (и не только) посещать занятия физиопсихопрофилактической подготовки беременных и их семей к рождению ребенка [3].

ЛИТЕРАТУРА

1. Абрамова, Г.С. Психология материнства / Г.С. Абрамова. – Текст : непосредственный. – М.: Академический Проект, Екатеринбург: Деловая книга, 2000. – 624 с.
2. Голенко, А.В. Организация помощи женщинам с послеродовой депрессией / А.В. Голенко, А.В. Филоненко. – Текст : непосредственный // Российский медицинский журнал. – 2012. – № 5. – С. 8-11.
3. Коваленко, Н.П. Психопрофилактика и психокоррекция женщин в период беременности и родов (медико-социальные проблемы) : автореф. дис. д-ра психол. наук / Н.П. Коваленко. – Текст :

непосредственный. – С.-Пб., 2002. – 45 с.

4. Мухамедрахимов, Р.Ж. Мать и младенец. Психологическое взаимодействие / Р.Ж. Мухамедрахимов. – Текст : непосредственный. – М.: Речь, 2003. – 288 с.

5. Перинатальная психология и медицина: Сборник научных трудов членов РАПМ. – Текст : непосредственный. – С.-Пб. : Ювента, 2005. – 192 с.

6. Психология и психоанализ беременности; под ред. Д.Я. Райгородского. – Текст : непосредственный. – М.: БАХРАХ-М, 2011. – 775 с.



REFERENCES

1. Abramova, G.S. Psihologiya materinstva / G.S. Abramova. – Tekst : neposredstvennyj. – M.: Akademicheskij Proekt, Ekaterinburg: Delovaya kniga, 2000. – 624 s.
2. Golenko, A.V. Organizaciya pomoshchi zhenshchinam s poslerodovoj depressiej / A.V. Golenko, A.V. Filonenko. – Tekst : neposredstvennyj // Rossijskij medicinskij zhurnal. – 2012. – № 5. – S. 8–11.
3. Kovalenko, N.P. Psihoprofilaktika i psihokorrekcija zhenshchin v period beremennosti i rodov (mediko-social'nye problemy) : avtoref. dis. d-ra psihol. nauk / N.P. Kovalenko. – Tekst : neposredstvennyj. – S.-Pb., 2002. – 45 s.
4. Muhamedrahimov, R.ZH. Mat' i mladenec. Psihologicheskoe vzaimodejstvie / R.ZH. Muhamedrahimov. – Tekst : neposredstvennyj. – M.: Rech', 2003. – 288 s.
5. Perinatal'naya psihologiya i medicina: Sbornik nauchnyh trudov chlenov RAPPМ. – Tekst : neposredstvennyj. – S.-Pb. : YUventa, 2005. – 192 s.
6. Psihologiya i psihoanaliz beremennosti; pod red. D.YA. Rajgorodskogo. – Tekst : neposredstvennyj. – M.: BAHRAH-M, 2011. – 775 s.

POSTPARTUM DEPRESSION OF A WOMAN AS A PSYCHOLOGICAL PROBLEM

© Natalia S. Mushtenko

Natalia S. Mushtenko — Candidate of Pedagogical Sciences, Teacher of Psychology, Kursk Basic Medical College

Address: 305004, Kursk, M. Gorkogo str., 15, Russian Federation

ABSTRACT

Affective birth disorders are a significant problem for obstetricians, gynecologists and pediatricians who may not be sufficiently aware of what postpartum depression is, as well as psychologists, psychotherapists and psychiatrists. For medicine of our time, as well as in general for the health care of the Russian Federation, the state of postpartum depression is a big problem, in general, since it is little studied, and its symptoms are similar to other types of depression and psychosis.

Keywords: postpartum depression, emotional reactions, infant depression, complex of symptoms, spectrum of factors, conscious output, cognitive function.



DOI: 10.21626/j-chr/2021-4(29)/6
УДК: 659.13:616.379-008.64-053.2

Педагогические науки

Impact of advertisements towards the contribution of diabetes in children

© *Muhammad H. Bin Raziman, Yulia S. Filippovich*

48

Muhammad Haiqal Bin Raziman — Student of the International Department, Kursk State Medical University

Yulia S. Filippovich — Assistant Lecturer, Social Work and Life Safety Department, Kursk State Medical University, PhD student in Philosophy at the Kursk State University
E-mail: filippovichjs@kursksmu.net

Address: 305041, Kursk, K. Marx str., 3, Russian Federation

ABSTRACT

Children's eating habits and their food consumption have direct relations with obesity, diabetes, cancers, hypertension and coronary heart disease. Advertisements directly affect a child's eating habits and their food consumption. This literature review was conducted in order to examine advertisements and children's food consumption while watching online entertainment such as YouTube videos and their desire to purchase foods that they see advertised to them while watching their preferred online entertainment.

Keywords: children, advertisements, diabetes, habits, consumption.

№4 (29) 2021
www.j-chr.com



ТЕМАТИЧЕСКИЙ ВЫПУСК,
ПОСВЯЩЕННЫЙ 30-ЛЕТИЮ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ В РОССИИ

INTRODUCTION

An advertisement is defined as a notice or announcement in a public medium promoting a product, service, or event or publicizing a job vacancy. At its essence, an advertisement has nothing wrong with it. It is simply a medium used by companies and businesses to introduce or popularise their product(s) to the general public to garner more sales.

However, the best interest of companies is sadly not the overall health of the public, but undoubtedly how much profit can they make each month. This is where we have seen an increasing trend of diabetes amongst the general population in the 21st Century. The global disease burden of diabetes increased greatly from 1990 to 2020. Globally, the incidence of diabetes increased from 11.3 million in 1990 to 22.9 million in 2020, with a 102.9% increase. [4]

Thus, we will further dive into the effects of advertisements towards diabetes.

METHODOLOGY

The data procured for this research is through the method of content analysis. The materials used were online articles and e-books that were published from the year 2017 to 2020. The overview is based on analysis of the works made by the scientists from the various fields: from medical researchers – such as B. Sadeghirad, T. Duhaney, and X. Lin etc. to public health researchers – F. J. Zimmerman, S. V. Shimoga etc. and sociologists as L. A. Brushkova.

The information that was collected from the articles and were arranged in order to understand the full impact of advertisements on diabetes amongst children.

FREQUENCY OF EXPOSURE OF CHILDREN TO ONLINE ENTERTAINMENT

It was found that the time devoted to children's programs on online entertainment was approximately 121 minutes, and the advertisements during this period were approximately 35 minutes on average. A total of 344 of the 775 advertisements shown were related to food. It was also found that most of the food advertisements were about candy, chocolate, potato chips, and milk products such as cheese, yoghurt, and breakfast cereals. [1]

This means that over a quarter of the time spent by a child watching the recommended maximum time of online entertainment for children is spent on watching advertisements that have been carefully, and specifically curated to capture their attention and liking in hopes that the children would grow a certain fondness of the product in this case, high caloric foods.

ADVERTISEMENTS' EFFECTIVENESS

The results revealed that 40.3% of the children asked their parents to purchase the goods that they saw on the online advertisements, and that 8.9% of them argued with their parents or cried in order for their parents to buy that particular product. It was found that the children tended to request more sweetened products such as candy, ice-cream, biscuit, cake or soft drinks. [9]

The experts say that "the portrayal of healthy lifestyle has been much less frequent in social promotion than in commercial advertising. Thus, only 40% of experts noticed reflection of any healthy lifestyle values in the recent social promotion, while 72% have noticed it in commercial advertising". [3]

Anyone that has a sibling or a mere interaction with a child would know how far of an extent would children persuade their parents to obtain something that

49

№4 (29) 2021
www.j-chr.com



ТЕМАТИЧЕСКИЙ ВЫПУСК,
ПОСВЯЩЕННЫЙ 30-ЛЕТИЮ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ В РОССИИ

they want, in this case, unhealthy and unwarranted high in sugar foods. As the study shows, some even go to the extent of arguing against their parents for the sugary food that they dream and that a portion of them even cried, showing to their parents the absolute determination that they have to get what they want.

PARENTS' RESPONSIBILITY

Parenting has always been a difficult task and has become even more challenging in the modern days. Adding to this already tough responsibility, our lifestyle changes rapidly from day to day in this technology dominated world, the never-ending demands have produced new requirements in life that has bring in added challenges. 40 years ago, life as we know on planet earth was very different. Fathers were required to work and mothers took care of children and domestic duties, having very clear-cut roles to fill and not many grey areas on what each of them are supposed to do. Families were larger, and a majority of children growing up then had the support of grandparents, aunts and uncles. But, nowadays, it is not uncommon to find both the mother and father going to work to achieve financial stability in the family and nuclear families are the norm. [6] This means that children are now more likely being left in day care centres or own their own at home and parents have limited quality time to spend with their children.

Parents struggle a whole lot more to achieve a balance between work and parenting duties nowadays. They are required to look after many other things other than parenting and their family which in turn puts a lot of stress on the parents when that balance is far from possible to achieve.

As both the parents are required to work, they spend less time with their children and

are too tired to listen to their children after going through a heavy schedule throughout their day. Hence children end up being feelings neglected and not cared for. [5]

Parents feel guilty for not catering to the most important needs of their children which is spending time with them. Hence, they tend to give in to their children. Children too take advantage of their parents' tight schedule and end up demanding a lot from them.

This is the perfect case scenario for the effectiveness of the fast food and sugary foods advertisements to increase. This is because the children, especially the ones that are neglected by their family are being the specific targeted audience for these advertisements to be shown to them. Hence, those children are more likely given the unhealthy foods that cause diabetes due to the parents feeling guilty to make up for the lack of affection and attention given to their children.

IMPACT OF THE ADVERTISEMENTS ON CHILDREN

Results showed advertising spending for the fast-food category involving nine brands was \$3.5 billion. Spending in the separate food, confectionery, and beverages category was an additional \$5.8 billion (including \$785.5 million for the top five soda brands). The magnitude of this advertising onslaught on U.S. adults and children in order to promote consumption of products that could be argued to directly and indirectly promoting diabetes is terrifying. By comparison, the total administrative budgets in 2020 for the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) and the Food and Drug Administration (FDA) were \$5.1 billion and \$1.3 billion, respectively. [8]

Advertisements can be a tool for the introduction of various foods and services to

the public. The aim of advertisements can be seen as increasing commercial profits and the demands of the consumers. Especially nowadays, food marketers are interested in children and youth as consumers. With spending power, purchasing influence, and as future adult consumers, they are a valuable target for the food and beverage industries. These advertisements are introducing unhealthy food to children. Therefore, they are directly affecting their food choice, food preference and eating habits.

Clearly, based on the amount of spending on advertisements and the reasons to target children, are concrete evidence on the agenda of fast-food companies to prioritise their advertising efforts onto the younger generation.

IMPLICATIONS FOR PUBLIC HEALTH POLICY

A recent global study spanning 13 countries revealed that children are exposed to an average of five food advertisements per hour with unhealthy 'non-core' foods accounting for greater than 80% of all televised food advertisements in Canada, United States of America and Germany. Collectively, the evidence linking children's exposure to unhealthy food and beverage marketing to poor dietary behaviours and increased risk of overweight and diabetes has sparked global discussion.

Results of a recent modelling study suggested that a ban on television advertising of foods high in fat, sugar and/or salt could reduce diabetes in childhood by 18% and 2.5%, respectively. [7] Given the highly potential impacts on children's health deteriorating, in 2010 the WHO released a set of recommendations highly urging members of states to restrict and regulate the marketing of foods and beverages rich in saturated fats, trans-fats, added sugar and salt to children.

Voluntary self-monitoring by the industry and inadequate nutritional standards for defining unhealthy dietary products and the lack of government monitoring and oversight remain key flaws to recent initiatives and likely account for the lack of reduction in child-targeted advertisements for unhealthy foods and beverages.

CONCLUSION

To conclude this report, we can comfortably say that the children are a big target for the online advertisements. It can be observed that online advertisements give a platform to food advertisements mostly during the morning hours on weekends when children watch online entertainment excessively and the advertised foods are mostly the one's which involve high levels of fat and sugar.

Social advertisements for some reasons is decreasing "in the area of promotion of healthy lifestyle, even though it is their job (and not the commercial advertising) to regulate and popularize the corresponding values and examples of behavior in society." [3]

In addition to this, when the behaviours of children are examined, it can be observed that children would consume foods which are rich in fat and sugar while watching television and have problems with their parents about buying the products they have seen on the advertisements. It was also observed that the foods which are requested by a majority of children during grocery shopping where the foods rich in fat and sugar and which were found mostly in the advertisements.

This shows that children in the younger age groups are affected more from the advertisements broadcast on television and reflect these more in their consuming



behaviours. In short, children's food consuming behaviours are affected from the children's television food advertisements.

Children nowadays especially in the younger age groups are consuming foods that have poor nutrients of vitamins, minerals, and proteins and this could carry important developmental and health risks in this important stage of growth in their life. These foods could be rich in fat and sugar, therefore, increasing the risk of diabetes during childhood. Also, it affects tooth decay in early childhood and increases

the risks of cardiovascular diseases, obesity and chronic diseases in later life.

In conclusion, it can be greatly suggested that in order to decrease these risk factors, parents can try their best to organize the online entertainment watching time of their children in the early years, they can prevent their children from eating and drinking while watching the online entertainment, and as an alternative, advertisements for foods rich in fats and sugars can be prohibited for online entertainment that are made for children.

REFERENCES

1. Aktas Arnas Y. (2006). The effects of television food advertisement on children's food purchasing requests. *Pediatrics International*, 48(2), pp.138-145.
2. Apa.org. (2021). The impact of food advertising on childhood obesity. [online] Available at: <https://www.apa.org/topics/obesity/food-advertising-children>.
3. Brushkova L. A. (2018). Social promotion as a means of representation of values of a healthy lifestyle in Russian society. *Sententia. European Journal of Humanities and Social Sciences*, (1), 9-20.
4. Editor (n.d.). Study confirms that fast food advertising increases fast food consumption in children. [online] *Diabetes*. Available at: <https://www.diabetes.co.uk/news/2016/jan/study-confirms-that-fast-food-advertising-increases-fast-food-consumption-in-children-99269338.html#:~:text=The%20study%2C%20which%20was%20conducted>.
5. Lin X., Xu Y., Pan X. et al. (2020). Global, regional, and national burden and trend of diabetes in 195 countries and territories: an analysis from 1990 to 2025. *Sci Rep* 10, 14790. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-71908-9>
6. Sadeghirad B., Duhaney T., Motaghipisheh S., Campbell N. R. C., and Johnston, B. C. (2016) Influence of unhealthy food and beverage marketing on children's dietary intake and preference: a systematic review and meta-analysis of randomized trials. *Obesity Reviews*, 17: 945- 959. doi: 10.1111/obr.12445.
7. Phillips Q. (n.d.). Junk Food Ads and Cravings. [online] *Diabetes Self-Management*. Available at: <https://www.diabetes-selfmanagement.com/blog/junk-food-ads-cravings/> [Accessed 10 Nov. 2021].
8. Welch G. (2003). Spending in the U.S. on Advertising for Fast Foods, Sodas, and Automobiles: Food for thought regarding the type 2 diabetes epidemic. *Diabetes Care*, 26(2), pp.546-546.
9. Zimmerman F.J. and Shimoga, S.V. (2014). The effects of food advertising and cognitive load on food choices. *BMC Public Health*, 14(1).

О ВЛИЯНИИ РЕКЛАМЫ НА РАЗВИТИЕ ДИАБЕТА СРЕДИ ДЕТЕЙ

© М. Х. бин Разиман, Ю.С. Филиппович

бин Разиман М.Х. — студент международного факультета Международного медицинского института ФГБОУ ВО “Курский государственный медицинский университет” Минздрава России

Филиппович Ю.С. — ассистент кафедры социальной работы и БЖД ФГБОУ ВО “Курский государственный медицинский университет” Минздрава России, соискатель кафедры философии ФГБОУ ВО “Курский государственный университет”
E-mail: filippovichjs@kursksmu.net

Address: 305041, г. Курск, ул. К. Маркса, 3, Российская Федерация

АННОТАЦИЯ

Пищевые привычки детей напрямую связаны с ожирением, диабетом, раком, гипертонией и ишемической болезнью сердца. Реклама напрямую влияет на пищевые привычки ребенка и его потребление пищи. Этот обзор литературы был проведен с целью изучения рекламы и потребления продуктов питания детьми во время просмотра онлайн-развлечений, таких как видео на YouTube, и их желания покупать продукты, которые они видят в рекламе, во время просмотра предпочитаемых онлайн-развлечений.

Ключевые слова: дети, реклама, диабет, привычки, потребление.

ЛИТЕРАТУРА

1. Editor (n.d.). Study confirms that fast food advertising increases fast food consumption in children. [online] *Diabetes*. Available at: <https://www.diabetes.co.uk/news/2016/jan/study-confirms-that-fast-food-advertising-increases-fast-food-consumption-in-children-99269338.html#:~:text=The%20study%2C%20which%20was%20conducted>.
2. AKTAS ARNAS, Y. (2006). The effects of television food advertisement on children's food purchasing requests. *Pediatrics International*, 48(2), pp.138-145.
3. Zimmerman, F.J. and Shimoga, S.V. (2014). The effects of food advertising and cognitive load on food choices. *BMC Public Health*, 14(1).
4. Sadeghirad, B., Duhaney, T., Motaghipisheh, S., Campbell, N.R.C. and Johnston, B.C. (2016). Influence of unhealthy food and beverage marketing on children's dietary intake and preference: a systematic review and meta-analysis of randomized trials. *Obesity Reviews*, 17(10), pp.945-959.
5. Lin, X., Xu, Y., Pan, X., Xu, J., Ding, Y., Sun, X., Song, X., Ren, Y. and Shan, P.-F. (2020). Global, regional, and national burden and trend of diabetes in 195 countries and territories: an analysis from 1990 to 2025. *Scientific Reports*. [online] 10(1). Available at: <https://www.nature.com/articles/s41598-020-71908-9>.
6. Welch, G. (2003). Spending in the U.S. on Advertising for Fast Foods, Sodas, and Automobiles: Food for thought regarding the type 2 diabetes epidemic. *Diabetes Care*, 26(2), pp.546-546.
7. Apa.org. (2021). The impact of food advertising on childhood obesity. [online] Available at: <https://www.apa.org/topics/obesity/food-advertising-children>.
8. Phillips, Q. (n.d.). Junk Food Ads and Cravings. [online] *Diabetes Self-Management*. Available at: <https://www.diabetesselfmanagement.com/blog/junk-food-ads-cravings/> [Accessed 10 Nov. 2021].



DOI: 10.21626/j-chr/2021-4(29)/7
УДК: 378.374:378.225-056.24

Педагогические науки

Карьерный сервис медицинской образовательной организации для выпускников с ОВЗ и инвалидностью

© О.С. Колчина

Колчина О.С. – начальник центра трудоустройства ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России
E-mail: kolchinaos@kursksmu.net

Адрес: 305041, г. Курск, ул. К.Маркса, 3, Российская Федерация

АННОТАЦИЯ

В статье рассматриваются опыт и основные результаты работы Курского государственного медицинского университета в направлении профориентации и трудоустройства обучающихся с ОВЗ и инвалидностью. Представлены проблемы, с которыми сталкивается медицинская образовательная организация в процессе карьерного сопровождения выпускников с ОВЗ и инвалидностью. Выделены принципы решения проблем, связанных с трудоустройством лиц с ОВЗ и инвалидностью.

Ключевые слова: инклюзия, инвалидность, ограниченные возможности здоровья, профориентация, трудоустройство, работодатель, конкурентоспособность.

Современное образовательное учреждение на сегодняшний день уделяет большое внимание внедрению инклюзии в образовательный процесс. Высокая доля лиц с инвалидностью среди обучающихся вузов требует выработки определенных технологий активного включения данной категории в структуру современного рынка труда [1].

По данным Росстата, общая численность детей с инвалидностью в России с каждым годом неуклонно увеличивается. Численность обучающихся с ОВЗ и инвалидностью Курского государственного медицинского университета за последние 6 лет увеличилось в 2 раза и на сегодняшний день составляет 107 человек. Самыми распространенными нозологиями являются нарушения опорно-двигательного аппарата и общесоматические заболевания. В структуре инвалидности по группам основную долю составляют инвалиды III группы.

Вопросами профориентации и трудоустройства лиц с ОВЗ и инвалидностью в Курском государственном медицинском университете занимается Центр трудоустройства выпускников.

Многолетний опыт карьерного сопровождения выпускников данной категории Курским государственным медицинским университетом позволяет выделить несколько проблемных аспектов, с которыми сталкивается медицинский вуз.

Одним из них является недостаточная степень ответственности субъектов образовательного процесса в определении профессионального будущего лица с ОВЗ и инвалидностью. При выборе профессии (специальности) должны быть учтены потребности индивидуальных особенностей и возможностей выпускника, а также ее востребованность на рынке труда.

Многочисленные исследования подтверждают, что при первичном трудоустройстве молодежь с инвалидностью и ОВЗ нередко сталкивается с проблемой отсутствия мотивации к поиску работы и реализации себя в профессиональном плане [4]. Данный факт подтверждают социологические исследования, проводимые центром трудоустройства выпускников университета.

Проблемой является отсутствие нацеленности участников процесса инклюзивного трудоустройства на взаимодействие и достижение оптимального для всех сторон результата. В системе «выпускник с инвалидностью и ОВЗ – образовательная организация – работодатель» присутствует автономность субъектов трудоустройства. Инклюзивным наем сопровождается страхами, стереотипами, формальными представлениями о своей роли в данном процессе.

Большую сложность представляет на сегодняшний день трудоустройство лиц с ограничениями по здоровью, под трудоустройство которых требуется создание особых режима работы, условий труда.

Также остро ощущается потребность в периодическом повышении квалификации сотрудников центра трудоустройства выпускников университета по трудовому и профессиональному ориентированию студентов с ОВЗ и инвалидностью. Однако в образовательной среде предложения пройти повышение квалификации по данной проблематике крайне редки.

На решение данных проблем максимально направлен карьерный сервис Курского государственного медицинского университета для выпускников с ОВЗ и инвалидностью.

С 2021 года в вузе реализуется Про-



грамма комплексного сопровождения и развития профессионального самоопределения обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья. Согласно Программе, центр трудоустройства выпускников реализует направление профессионального самоопределения в процессе освоения профессией (начиная с первого и до выпускного курса), помогает обучающимся с инвалидностью в выборе специальности, оказывает содействие в процессе

подготовки резюме, подбора вакансий и оказывает консультационную поддержку по всем вопросам, связанным с дальнейшим трудоустройством.

В вузе реализуется Программа содействия в трудоустройстве и постдипломного сопровождения выпускников из числа инвалидов и лиц с ОВЗ на 2021 – 2025 гг., которая направлена на преодоление проблем трудоустройства выпускников данной категории, испытывающих трудности в поиске работы.

Основные задачи Программы:

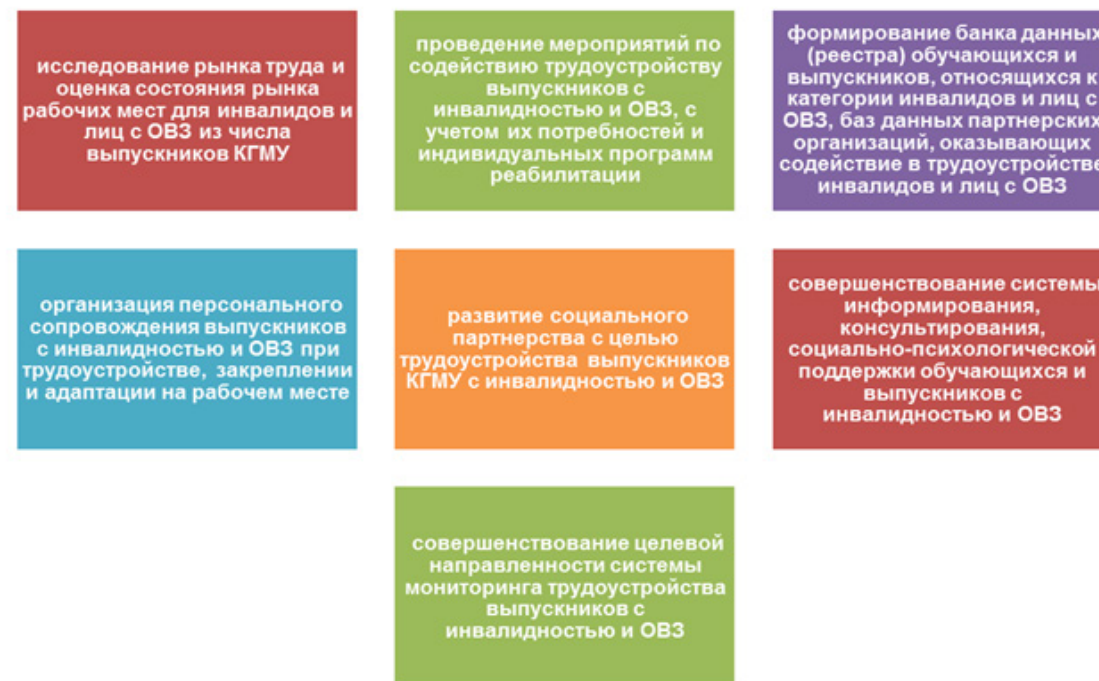


Рис. 1. Задачи, на решение которых направлены мероприятия, реализуемые в рамках Программы содействия в трудоустройстве и постдипломного сопровождения выпускников из числа инвалидов и лиц с ОВЗ на 2021 – 2025 гг.

Важнейшим направлением работы в сегодняшней реальности является работа с потенциальными работодателями. Зачастую у рекрутера отсутствует понимание коммуникативных, этических, правовых аспектов взаимодействия с соискателем с инвалидностью и ОВЗ. Восприятию молодого специалиста с нарушениями здо-

ровья препятствуют психологические барьеры. В обществе сформировались стереотипные представления об инвалидах, что также накладывает отпечаток на восприятие соискателя на должность [2].

В целях содействия профессиональному самоопределению выпускников ежегодно проводится формирование базы

вакансий для лиц с ОВЗ и инвалидностью. Работодатели-кадровые партнеры университета заполняют шаблон для вакансий, разработанный центром трудоустройства выпускников КГМУ. Шаблон позволяет рекрутеру указать информацию о доступности вакантной позиции для лиц с ОВЗ и инвалидностью и выбрать допустимый тип нарушений и ограничений из предлагаемого перечня. В 2021 году собственная уникальная база вакансий для данной категории лиц с ОВЗ и инвалидностью составила 159 вакансий, предоставленных 26 работодателями-партнерами КГМУ из 13 регионов РФ.

На основе поступающих предложений для выпускников данной категории формируется рейтинг наиболее востребованных из них. При индивидуальном обращении выпускника данный перечень наиболее востребованных специальностей используется и для содействия в выборе специальности ординатуры.

В профориентационной работе центра трудоустройства выпускников КГМУ активно используется Атлас медицинских профессий, доступных для овладения лицами с особыми образовательными потребностями с учётом нарушенных функций организма и дающих наибольшую возможность быть востребованными на современном рынке труда. Пособие разработано в 2020 году отраслевым Ресурсным учебно-методическим центром по обучению инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет» Минздрава России и используется в качестве методического обеспечения для проводимой профориентационной работы.

При проведении карьерных мероприятий учитываются потребности обучающихся и рекомендации из инди-

видуальной программы реабилитации или абилитации инвалида. Мероприятия проводятся в различных интерактивных форматах: крупномасштабное ежегодное мероприятие «Ярмарка вакансий КГМУ», Дни карьеры, встречи с работодателями в стенах университета, экскурсии к работодателю, гарантийные собеседования, онлайн-встречи, Zoom-экскурсии, встречи с работодателями с элементами обучающих занятий (мастер-классы, воркшопы, тренинги и др.).

Реализация дополнительной общеразвивающей программы «Эффективное трудоустройство» направлена на развитие карьерной траектории лиц с ОВЗ и инвалидностью. Специалисты по карьерному развитию в рамках занятий курса способствуют формированию мотивации к профессиональному развитию, постановке карьерных целей и перспектив, освоению стратегий поиска работы, навыков взаимодействия с рекрутером на собеседовании, составления резюме, портфолио и т. д.).

В информационном сопровождении лиц с ОВЗ и инвалидностью по вопросам трудоустройства КГМУ активно использует возможности цифровизации: создан специальный раздел для данной категории лиц на сайте центра трудоустройства выпускников [3]. Здесь размещены нормативно-правовая информация, актуальный банк вакансий, анонсы мероприятий и полезные ресурсы. В группе в социальной сети «ВКонтакте» поддерживается специальная рубрика «Для лиц с ОВЗ и инвалидностью», которая наполняется полезным и познавательным контентом.

Центр трудоустройства выпускников КГМУ осуществляет персональное сопровождение выпускников с инвалидностью и ОВЗ при трудоустройстве, закреплении и адаптации на рабочем месте, которое

включает в себя консультирование лиц с ОВЗ и инвалидностью по вопросам трудоустройства, в том числе и с привлечением юрисконсульта университета и психологов психологического центра и центра трудоустройства выпускников КГМУ.

Анализируя накопленный опыт работы, можно выделить следующие принципы решения проблем, связанных с трудоустройством выпускников медицинского вуза с ОВЗ и инвалидностью:

– ориентация на повышение конкурентоспособности студентов через увеличение объема их личностного капитала

как фактора профессионального успеха;

– усиление заинтересованности работодателей в трудоустройстве данной категории выпускников;

– максимальная цифровизация в предоставлении услуг по формированию карьерной траектории;

– доступность лицам с ОВЗ и инвалидностью полного спектра карьерного сервиса университета;

– постоянное повышение квалификации карьерных специалистов университета по вопросам работы с данной категорией обучающихся.

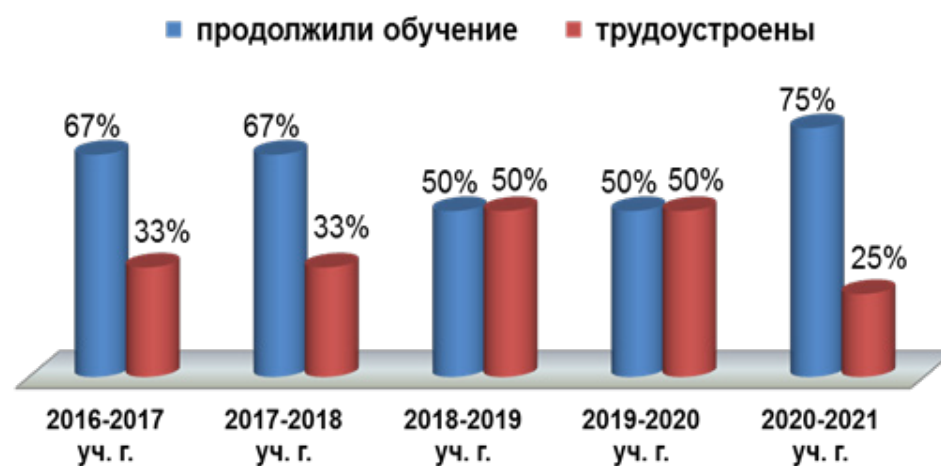


Рис. 2. Динамика трудоустройства выпускников КГМУ с ОВЗ и инвалидностью в течение первого года после окончания обучения

Таким образом, вопрос трудоустройства выпускников с ОВЗ и инвалидностью в Курском государственном медицинском университете стоит на особом контроле. Выпускники не испытывают проблем с трудоустройством, что подтверждают данные социологического мониторинга, ежегодно проводимого вузом. Результат регулярной целенаправленной работы по содействию трудоустройству – 38 %

выпускников с ОВЗ и инвалидностью трудоустраиваются, остальные продолжают обучение на следующем уровне образования. Чаще всего выпускники данной категории выбирают специальности: «терапия», «урология», «оториноларингология», «рентгенология»; некоторые остаются работать в вузе на кафедрах. Они трудятся не только в базовом Курском регионе, но и за его пределами.

ЛИТЕРАТУРА

1. Аржаных, Е. В. Трудоустройство выпускников с ограниченными возможностями здоровья / Е. В. Аржаных, О. А. Гуркина, А. М. Терехова. – Текст : непосредственный // Высшее образование в России. – 2014. – № 10 – С. 35 – 44.

2. Гришаева, С. А. Профессиональная диагностика и трудоустройство студентов с ограниченными возможностями здоровья / С. А. Гришаева, А. Е. Митрофанова, Е. А. Митрофанова. – Текст : непосредственный // Вестник ГУУ. 2018. – № 12 – С. 155 – 162.

3. Колчина, О.С. Цифровизация в содействии трудоустройству выпускников с ограниченными возможностями здоровья Курского государственного

медицинского университета / О.С. Колчина, А.А. Сергеев. – Текст : непосредственный // Содействие профессиональному развитию и трудоустройству студентов и выпускников с ограниченными возможностями здоровья: сб. материалов 2-й Всерос. науч.-практ. конф. (26 ноября 2019 года). – Курск: Юго-Зап. гос. ун-т, Курск, 2019 – С. 67-73.

4. Современные подходы к трудовому и профессиональному ориентированию лиц с инвалидностью и ОВЗ: коллективная монография; под общ. ред. Е.А. Петровой. – Текст : непосредственный. – М.: Издательство РГСУ, 2016.

REFERENCES

1. Arzhanyh, E. V. Trudoustrojstvo vypusnikov s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya / E. V. Arzhanyh, O. A. Gurkina, A. M. Terekhova. – Tekst : neposredstvennyj // Vysshee obrazovanie v Rossii. – 2014. – № 10 – S. 35 – 44.
2. Grishaeva, S. A. Professional'naya diagnostika i trudoustrojstvo studentov s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya / S. A. Grishaeva, A. E. Mitrofanova, E. A. Mitrofanova. – Tekst : neposredstvennyj // Vestnik GUU. 2018. – № 12 – S. 155 – 162.
3. Kolchina, O.S. Cifrovizaciya v sodejstvii trudoustroystvu vypusnikov s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya Kur skogo gosudarstvennogo medicinskogo universiteta / O.S. Kolchina, A.A. Sergeev. – Tekst : neposredstvennyj // Sodejstvie professional'nomu razvitiyu i trudoustroystvu studentov i vypusnikov s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya: sb. materialov 2-j Vseros. nauch.-prakt. konf. (26 noyabrya 2019 goda). – Kursk: YUgo-Zap. gos. un-t, Kursk, 2019 – S. 67-73.
4. Sovremennye podhody k trudovomu i professional'nomu orientirovaniyu lic s invalidnost'yu i OVZ: kollektivnaya monografiya; pod obshch. red. E.A. Petrovoj. – Tekst : neposredstvennyj. – M.: Izdatel'stvo RGSU, 2016.

CAREER SERVICE OF A MEDICAL EDUCATIONAL ORGANIZATION FOR GRADUATES WITH DISABILITIES AND DISABILITIES

© Olesya S. Kolchina

Olesya S. Kolchina — Head of the Job Center, Kursk State Medical University
E-mail: kolchinaos@kursksmu.net

Address: 305041, Kursk, K. Marx str., 3, Russian Federation

ABSTRACT

The article examines the experience and main results of the work of Kursk State Medical University in the direction of career guidance and employment of students with disabilities and disabilities. The problems faced by a medical educational organization in the process of career support for graduates with disabilities and disabilities are presented. The principles of solving problems related to the employment of persons with disabilities and disabilities are highlighted.

Keywords: inclusion, disability, disabilities, career guidance, employment, employer, competitiveness.



DOI: 10.21626/j-chr/2021-4(29)/8
УДК: 331.548:378.14-056.24

Педагогические науки

**Образовательные потребности и
профориентационная работа с
абитуриентами с инвалидностью и
ограниченными возможностями здоровья в
медицинском вузе**

© И.Ю. Колесникова, А.М. Самоукина, А.Г. Иванов,
Н.П. Мсхвильдзе, Д.Д. Григорьева

Колесникова И.Ю. – доктор медицинских наук, профессор, проректор по учебной и воспитательной работе ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России

Самоукина А.М. – кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой гигиены и экологии ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России

Иванов А.Г. – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой основ общественного здоровья, здравоохранения и истории медицины ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России

Мсхвильдзе Н.П. – специалист управления по воспитательной работе ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России

Григорьева Д.Д. – кандидат философских наук, доцент, доцент кафедры философии и психологии с курсами биоэтики и истории Отечества ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России

Адрес: 170100, г. Тверь, ул. Советская, 4, Российская Федерация.

АННОТАЦИЯ

Абитуриенты с инвалидностью чаще нуждаются в консультациях сотрудников приемной комиссии и психологов. Они более уверены в своем выборе будущей профессии. Особые образовательные потребности – социально-психологическое сопровождение, помощь тьютора, адаптация образовательных программ. Здоровые поступающие и абитуриенты с инвалидностью высказались за совместное аудиторное обучение.

Ключевые слова: абитуриенты с инвалидностью, профориентация, анкетирование, образовательные потребности.

Инклюзивное обучение является важной тенденцией развития современного общества и образования всех уровней, а также приоритетным направлением государственной социальной политики России [1]. Поскольку инклюзивное образование предполагает создание условий для совместного обучения здоровых обучающихся и лиц с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), важно исследовать образовательные потребности, факторы, оказывающие влияние на профессиональную ориентацию, состояние психологической адаптации у старшеклассников и абитуриентов медицинского вуза с инвалидностью и ОВЗ [2].

**МЕТОДОЛОГИЯ И МЕТОДИКА
ИССЛЕДОВАНИЯ**

Был проведен анализ стационарной и выездной профориентационной работы приемной комиссии ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России в 2020–2021 гг., включая проведение дней открытых дверей в вузе (аудиторных и с использованием дистанционных технологий), а также участие в различных образовательных ярмарках, профориентационных мероприятиях в образовательных организациях среднего общего образования г. Твери, Тверской и Московской областей.

Кроме того, проведено анонимное добровольное анкетирование абитуриентов приемной кампании–2021, включившее 31 поступающего с инвалидностью и ОВЗ, а также 68 здоровых абитуриентов. Анкета включала в себя общие вопросы, касающиеся преимущественно информационной, мотивационной и эвалюативной составляющих профессионального ориентирования. Частные вопросы для абитуриентов с инвалидностью и ОВЗ уточняли вид ограничения по здоровью, особые

потребности при получении образования, отношение к необходимости изменения образовательной программы, работы тьюторов с инвалидами и лицами с ОВЗ. Общий вопрос касался также отношения к инклюзивному обучению, то есть совместному обучению здоровых студентов и лиц с инвалидностью или ОВЗ.

Проведено сопоставление изменений социальной активности, профессиональной ориентации и отношения к инклюзивному обучению во времени и в зависимости от статуса абитуриента.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Анализ профориентационной работы приемной комиссии показал значительное повышение интереса к обучению в Тверском ГМУ старшеклассников с инвалидностью или ОВЗ в 2021 г. в сравнении с 2020 г. Если в 2020 г. во время проведения дня открытых дверей вопросы об обучении лиц с инвалидностью или ОВЗ были единичными, а во время выездных мероприятий практически не возникали совсем, то в 2021 г. эти вопросы стали регулярными. Полагаем, что такое изменение в достаточно короткий срок может быть связано с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией в стране, в целом. С одной стороны, пандемия и широкое социальное признание героизма и мужества медиков повысило престиж медицинских профессий. С другой – в связи с высокой нагрузкой на систему здравоохранения страны несколько снизилась доступность плановой медицинской помощи, в которой в наибольшей степени нуждаются старшеклассники с инвалидностью и ОВЗ. Это могло послужить мотивацией для получения последними медицинского образования.

Изменился и спектр задаваемых вопросов. Если в 2020 г. и ранее старше-



классников интересовали, главным образом, преимущества при поступлении в рамках особой квоты, правила подачи документов, представление медицинской документации, то в 2021 г. сопоставимое количество вопросов касалось особенностей обучения в вузе, наличия особых условий, безбарьерной среды, возможности выполнения рекомендаций индивидуальной программы реабилитации (абилитации) лиц с инвалидностью, варианты последующего продолжения образования в ординатуре, проблемы трудоустройства. Иначе говоря, акцент с вопросов поступления в вуз сместился на проблемы адаптации студентов с инвалидностью и ОВЗ к условиям обучения в образовательной организации, а также последующего введения в профессию и трудоустройства.

Важно отметить, что старшеклассники с инвалидностью и ОВЗ в большей степени нуждались в индивидуальных профориентационных и разъяснительных консультациях со стороны членов приемной комиссии, чем здоровые старшеклассники. Для последних во время приемной кампании 2021 г. частота обращения за индивидуальной консультацией составила от 10 до 18% по различным направлениям подготовки, в то время как для инвалидов и лиц с ОВЗ этот показатель был близок к 100%.

При этом попытки вывести эту работу в отдельное направление не пользовались популярностью. Исходя из особенностей работы с данным контингентом поступающих, во время выездных мероприятий по профориентации старшеклассников приемная комиссия Тверского ГМУ выделила одного сотрудника, наиболее ориентированного в вопросах работы с инвалидами и лицами с ОВЗ, а также психолога, специализирующегося на работе со студентами с инвалидностью и ОВЗ, за

отдельным рабочим столом с табличкой «Вопросы профориентации, поступления и обучения инвалидов и лиц с ОВЗ». Однако, вопреки ожиданиям, практически все будущие выпускники и их родители подходили к общему столу. Вероятно, это связано с нежеланием последних огласки особенностей здоровья старшеклассников и возможностью последующей социальной стигматизации, учитывая высокую публичность и социальную ориентированность профессиональной деятельности врача или провизора. Также и при проведении стационарных профориентационных мероприятий старшеклассники и их родители редко пользовались возможностью предварять вопрос темой «ОВЗ».

В связи с вышеизложенным формат консультирования был изменен. Во-первых, все члены приемной комиссии прошли повышение квалификации по вопросам профориентации инвалидов и инклюзивного обучения. Во-вторых, в процессе профориентационной консультации абитуриентам и/или их родителям предлагали воспользоваться возможностью дополнительно уточнить интересующие их вопросы у психолога вуза, которому, в случае согласия собеседника, просто передавали телефонную трубку. Эффективность подобного подхода оказалась весьма высокой: с почти нулевого уровня запросов на консультирование психолога частота подобных запросов возросла до 34%. При этом даже в случае отказа от общения с психологом подобное предложение со стороны сотрудника приемной комиссии всегда воспринималось положительно.

Проведено анкетирование поступающих с инвалидностью или ОВЗ, а также здоровых абитуриентов. Было отмечено, что первые охотнее отзываются на предложение пройти анкетирование – 31 (74%)

человек, чем здоровые – 68 (36%) абитуриентов.

По полу респонденты были сопоставимы: среди поступающих с инвалидностью или ОВЗ преобладали девочки, 21 (67,8%), а среди здоровых была 41 девочка (60,3%), принявшая участие в анкетировании.

По возрасту среди поступающих с инвалидностью или ОВЗ преобладали восемнадцатилетние – 16 (51,6%) опрошенных, старше 18 лет – 7 (22,6%), моложе 18 лет – 8 (25,8) респондентов. При этом среди здоровых также преобладали восемнадцатилетние – 38 (55,9%), старше 18 лет – 11 (16,2%), моложе 18 лет – 19 (27,9%) респондентов.

Степень определенности в выборе будущей профессии у поступающих с инвалидностью или ОВЗ оказалась выше, чем у здоровых сверстников: 24 (77,4%) первых и 42 (61,8%) вторых выбрали ответ «Я твердо уверен, какую профессию буду получать», тогда как ответ «Определился, но некоторые сомнения имеются» выбрали соответственно 7 (22,6%) и 20 (29,4%) опрошенных. В группе лиц с инвалидностью или ОВЗ не было ответа «Испытываю существенные сомнения в правильности выбора», в то время как среди здоровых абитуриентов такой ответ дали 6 (8,8%) человек.

Незначительные различия между группами отмечены в ответах на вопрос: «Какие аргументы при выборе профессии Вы учитываете в первую очередь?». Можно было выбрать несколько ответов, поэтому общее число ответов могло превышать 100%. В обеих группах наиболее часто абитуриенты выбирали ответ «соответствие профессии моим увлечениям, хобби». В группе поступающих с инвалидностью или ОВЗ такой ответ дали 24 (77%) респондентов, а в группе здоровых – 63

(92%). Для поступающих с инвалидностью или ОВЗ вторым по популярности был ответ «доход, который приносит профессия» – 5 (16%) абитуриентов, далее ответы, выбранные с одинаковой частотой – по 2 (6%) человек: «популярность, престиж профессии», «несложность получения профессии», «соответствие семейной традиции» и «карьерные перспективы». В группе здоровых абитуриентов предпочтения оказались несколько другими. Вторыми по частоте выбора стали ответы «популярность, престиж профессии» – 20 (29%) респондентов и «карьерные перспективы» – 18 (26%) опрошенных. Ответ «доход, который приносит профессия» оказался на четвертой позиции, его выбрали 10 (15%) респондентов. Наименее популярными оказались ответы «соответствие семейной традиции» – 3 (4%) абитуриента и «несложность получения профессии» – 1 (1,5%) человек. Таким образом, здоровые абитуриенты выбирали большее количество аргументов при выборе профессии, существенно чаще мотивацией при выборе профессии были престиж профессии и возможность карьерного роста. У абитуриентов с инвалидностью или ОВЗ преобладающей мотивацией было соответствие профессии личным увлечениям, нежели «внешние» оценочные факторы: престиж профессии или возможность успешной карьеры. Указанное различие может отражать преобладание интровертных установок поступающих с инвалидностью или ОВЗ, их потребность в получении медицинской профессии больше «для себя», чем для профессиональной самореализации. По результатам анализа анкеты было запланировано продолжить психологические исследования в данном направлении в процессе профориентационной работы со студентами с инвалидностью или ОВЗ во время их обучения в вузе.



Некоторые различия между группами выявлены и при анализе ответов на вопрос «На какие источники информации Вы ориентируетесь при выборе профессии?». Можно было выбрать несколько ответов, поэтому общее число ответов могло превышать 100%. Абитуриенты с инвалидностью или ОВЗ с близкой частотой выбирали ответы «мнение родителей» – 16 (52%) респондентов, «информация в социальных сетях» – 16 (52%), «информация в справочниках» – 15 (49%) опрошенных и «информация на сайтах образовательных организаций» – 14 (45%) человек. Реже были выбраны ответы «мнение друзей» и «мнение учителей» – по 3 (10%), самыми редкими оказались варианты «информация от работодателей» – 2 (6%) и «телевизионная информация» – 1 (3%) поступающий. Здоровые абитуриенты чаще ориентировались на «информацию в социальных сетях» – 62 (91%) респондент, «мнение друзей» – 58 (85%) и «мнение родителей» – 57 (83%) опрошенных. Реже встречался ответ «информация на сайтах образовательных организаций» – 50 (74%) человек. Наименее популярными были «информация в справочниках» – 35 (51%), «мнение учителей» – 32 (47%), «информация от работодателей» – 10 (15%) и «телевизионная информация» – 4 (6%). Таким образом, для обеих групп абитуриентов, принявших участие в анкетировании, наиболее востребованной оказалась информация о поступлении и выборе профессии, полученная из социальных сетей, что, безусловно, необходимо учитывать при планировании приемной кампании.

При исследовании мнения абитуриентов о предпочтительности/возможности инклюзивного обучения, 29 (94%) респондентов с инвалидностью или ОВЗ выбрали как предпочтительный вариант совместное аудиторное обучение со здо-

ровыми студентами, 2 (6%) – аудиторное обучение в малых группах, состоящих исключительно из студентов с инвалидностью или ОВЗ. Ни один человек из этой группы анкетированных не выбрал в качестве предпочтительного вариант преимущественно дистанционного обучения с небольшой долей аудиторных занятий в группах из студентов с инвалидностью или ОВЗ. Интересно, что и среди здоровых опрошенных результаты оказались совершенно сопоставимыми: за совместное обучение высказались 66 (97%) абитуриентов, за раздельное – 2 (3%) человека. Преимущественно дистанционное обучение не пользовалось популярностью и среди здоровых абитуриентов.

При ответе на специальные вопросы абитуриенты с инвалидностью или ОВЗ отметили наличие ограничений по зрению 3 (10%) человека, по слуху – 1 (3%), опорно-двигательного аппарата – 13 (42%), иные ограничения – 14 (45%) респондентов.

Среди возможных особых потребностей при получении высшего образования абитуриенты с инвалидностью или ОВЗ чаще всего выбирали ответ «социально-психологическое сопровождение» – 16 (52%) респондентов, реже «помощь ассистента-помощника» – 9 (29%), еще реже «индивидуализированная образовательная программа» – 4 (13%) абитуриента. Только один опрошенный (3%) выбрал ответ «специальное оборудование».

Наличие тьютора считали полезным 18 (58%) респондентов, на отсутствие необходимости в тьюторе указали 13 (42%) опрошенных.

Желание учиться по индивидуализированной (адаптированной) образовательной программе изъявили 13 (42%) опрошенных, на предпочтительность одинаковых программ для всех указали 18

(58%) респондентов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализ выездной и стационарной профориентационной работы приемной комиссии Тверского ГМУ в 2020 и в 2021 гг. показал повышение востребованности медицинского образования среди старшеклассников с инвалидностью или ОВЗ в Тверской и Московской областях в 2021 г. в сравнении с предыдущим годом. Вероятно, это можно объяснить влиянием длительной неблагоприятной эпидемической обстановки в стране, снижением доступности плановой медицинской помощи, повышением престижа врачебных профессий. Отказ от выделения старшеклассников с инвалидностью или ОВЗ в отдельный поток при проведении профориентационных мероприятий оказалось весьма эффективным, данная мера позволяет избежать стигматизации лиц с особыми образовательными потребностями. В целом, старшеклассники и абитуриенты с инвалидностью или ОВЗ значительно чаще нуждались в консультациях как основных сотрудников приемной комиссии, так и психолога. Как старшеклассники, так и их родители крайне положительно относились к предоставленной возможности проконсультироваться по вопросам поступления и психоэмоционального состояния.

Анонимное анкетирование 31 абитуриента с инвалидностью или ОВЗ и 68 здоровых поступающих в рамках приемной кампании 2021 г. позволило оценить их информированность по вопросам поступления, мотивационную и эвалюативную составляющие. По данным анкетирования, абитуриенты с инвалидностью или ОВЗ были более уверены в своем выборе профессии, при этом основной мотивацией было соответствие будущей профессии

внутренним стремлениям и влечениям респондента. Часть здоровых абитуриентов сомневалась в правильности своего выбора, респонденты учитывали не только свои личные предпочтения, но и внешние аспекты – востребованность профессии, возможность карьерного роста, ожидаемый уровень дохода. Для обеих групп важнейшее значение имел такой источник информации как социальные сети, справочники, официальные сайты образовательных организаций. Мнение родителей было довольно значимым для обеих групп, а мнение друзей и учителей было важным преимущественно для здоровых опрошенных. Почти не влияла на формирование профориентационной установки информация, полученная от работодателя или из телевизионных программ.

Абсолютное большинство респондентов, как из числа здоровых опрошенных, так и из числа абитуриентов с инвалидностью или ОВЗ высказались за совместное аудиторное обучение в одних группах.

Среди возможных особых образовательных потребностей около половины абитуриентов с инвалидностью или ОВЗ указывали на предпочтительность социально-психологического сопровождения, помощи тьютора, возможности освоения адаптированных образовательных программ.

В целом, проведенное исследование показало хорошие перспективы развития инклюзивного медицинского образования, готовность как здоровых абитуриентов, так и с инвалидностью или ОВЗ обучаться вместе, схожесть мотивационных и ценностных характеристик.



ЛИТЕРАТУРА

1. Богинская, Ю.В. Образовательная интеграция студентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья/ Ю.В. Богинская – Текст : непосредственный // Инновационная наука. – 2016. – №7-8. – С. 117-120.
2. Образовательные потребности абитуриентов с инвалидностью и ограниченными возможностями

здоровья как фактор их адаптации в трансформирующемся обществе / Е. С. Бирюков, В. Н. Козлов, Д. Ф. Романенкова [и др.]. – Текст : непосредственный // Известия Уральского федерального университета. Сер. 3, Общественные науки. – 2019. – Т. 14, № 2 (188). – С. 21-39.



EDUCATIONAL NEEDS AND PROFORIENTATION WORK WITH APPLICANTS WITH DISABILITIES AND DISABILITIES IN MEDICAL UNIVERSITY

© Irina Yu. Kolesnikova, Anna M. Samoukina, Alexander G. Ivanov, Nana P. Mskhvilidze, Daria D. Grigorieva

Irina Yu. Kolesnikova – PhD in Medicine, Full Professor, Vice-rector for educational and educational work, Tver State Medical University

Anna M. Samoukina – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Hygiene and Ecology, Tver State Medical University

Alexander G. Ivanov – PhD in Medicine, Full Professor, Head of the Department of Fundamentals of Public Health, Health Care and the History of Medicine, Tver State Medical University

Nana P. Mskhvilidze – Specialist of the Department for educational work, Tver State Medical University

Daria D. Grigorieva – Candidate of Philosophical Sciences, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Philosophy and Psychology with courses in bioethics and history, Tver State Medical University

Address: 170100, Tver, Sovetskaya str., 4, Russian Federation

ABSTRACT

Entrants with disabilities need more consultations from admissions officers and psychologists. They are more assured in their choice of a future profession. Their special educational needs are socio-psychological support, tutor assistance, adaptation of educational programs. Healthy applicants and entrants with disabilities prefer offline co-education.

Keywords: entrants with disabilities, career guidance, questionnaire, educational needs.

REFERENCES

1. Boginskaya, YU.V. Obrazovatel'naya integraciya studentov s invalidnost'yu i ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya/ YU.V. Boginskaya – Tekst : neposredstvennyj // Innovacionnaya nauka. – 2016. – №7-8. – S. 117-120.
2. Obrazovatel'nye potrebnosti abiturientov s invalidnost'yu i ogranichen nymi vozmozhnostyami zdorov'ya kak faktor ih adaptacii v transformiruyushchemsya obshchestve / E. S. Biryukov, V. N. Kozlov, D. F. Romanenkova [i dr.]. – Tekst : neposredstvennyj // Izvestiya Ural'skogo federal'nogo universiteta. Ser. 3, Obshchestvennye nauki. – 2019. – T. 14, № 2 (188). – S. 21-39.



DOI: 10.21626/j-chr/2021-4(29)/9
УДК: 37.014.6:376(1-87)

Педагогические науки

Анализ систем оценки качества инклюзивного образования за рубежом

© В.К. Елисеев, М.В. Коробова, Н.Н. Кузьмин

Елисеев В.К. – доктор педагогических наук, профессор Липецкого государственного педагогического университета им. П.П. Семенова-Тян-Шанского
E-mail: elvk56@mail.ru

Коробова М.В. – кандидат педагогических наук, доцент Липецкого государственного педагогического университета им. П.П. Семенова-Тян-Шанского
E-mail: mariya-eliseeva@mail.ru

Кузьмин Н.Н. – кандидат педагогических наук, доцент Липецкого государственного педагогического университета им. П.П. Семенова-Тян-Шанского
E-mail: knn_2000@mail.ru

Адрес: 398050, г. Липецк, ул. Плеханова, 32, Российская Федерация

АННОТАЦИЯ

В статье представлен анализ систем оценки качества реализации инклюзивного образования за рубежом. Обобщены варианты оценки качества инклюзивного образования в европейских странах, США, Индии и др.

Ключевые слова: системы оценки качества инклюзивного образования, критерии качества, структурные и психолого-педагогические компоненты инклюзивного образования.

Исследование выполнено при финансовой поддержке Министерства просвещения РФ в рамках исполнения государственного задания на НИР, научный проект: «Психология и педагогика инклюзивного образования: оценка качества инклюзивного образования в общеобразовательных организациях Российской Федерации», № соглашения: 073-03-2021-017/2 от 21.07 2021

В зарубежных научных исследованиях основное внимание уделяется в основном психолого-педагогическим индикаторам не столько качества инклюзивного образования, сколько критериям его организации. Однако при оценке качества инклюзии практически не применяются критерии (индикаторы) инфраструктуры инклюзивного образования. Тем не менее, в монографии «Quality Indicators for Inclusive Education» показатели оценки качества инклюзивного образования представлены как квинтэссенция конкретных практик, которые обобщены в результате исследований и школьного опыта, чтобы способствовать развитию инклюзивного обучения для всех обучающихся, включая учащихся с ограниченными возможностями. Подобного рода показатели носят наименование индикаторов качества. Показатели (индикаторы) качества условно разделены на следующие сферы (области, факторы) деятельности, сред которых: комитет управления школой; школьная среда; ответственность и полномочия; политика приема детей; совещание (Совет) по совместному планированию; инклюзивная учебная программа; практика обучения; оценка и оценивание; индивидуальная поддержка учащихся; поддержка родителей и семьи; развитие персонала; здоровье и безопасность; медицинское обслуживание; питание [1].

Оценка качества инклюзивного образования в школах ЕС, как правило, имеет многомерную структуру. Качественное инклюзивное образование определяется сочетанием элементов, которые должны

действовать одновременно. Эти элементы относятся к двум сферам: школьной политике и практике, с одной стороны, и человеческих и физических ресурсах, доступных им, – с другой. Наиболее важным и незаменимым элементом (критерием качества) в процессах инклюзивного образования выступает построением в школе культуры инклюзивности. Эта культура проецируется на политику и практику школы и развивается с большей или меньшей легкостью в зависимости от имеющихся ресурсов. [1].

В некоторых европейских образовательных учреждениях особое внимание уделяется измерению аудиторных показателей инклюзивного образования, основанного на сотрудничестве, дифференциации учебных программ, чувстве самоэффективности учителей при работе с учащимися с особыми потребностями. Как показали исследования, польские и хорватские учителя начального образования в целом дали положительные субъективные оценки качества инклюзивного образования. Учителя из обеих стран дали самые высокие оценки самооценки компетенций в отношении мониторинга, предоставления программ, адаптированных к индивидуальным потребностям их учеников, проверки полученных знаний и сотрудничества с родителями. Самые низкие оценки были даны по субшкале «Ресурсы для инклюзивного образования» по хорватской выборке. Сравнение оценок качества инклюзии польских и хорватских учителей показывают, что учителя из Польши оценили свои компетенции для обеспечения



инклюзивного образования, а также воспринимаемую инклюзивность на уровне школы выше, чем хорватские учителя. [6].

В части европейских дошкольных учреждениях, например в Финляндии, практикуют такие критерии инклюзии, как: эмоциональная поддержка и общий эмоциональный тон в классе; связь между учителем и учениками; чувствительность и отзывчивость учителя к потребностям детей и др. [13].

В материалах по инклюзии британских исследователей можно встретить синтетическое понятие «Индекс», который, видимо, можно соотнести с обобщенным аналогом индикатора качества инклюзивного образования. Ключевыми компонентами Индекса выступают такие понятия как «инклюзивность», «барьеры на пути обучения и участия», «ресурсы для поддержки обучения и участия» и «поддержка разнообразия» [2,3]. Иногда в англоязычной научной литературе, посвященной практической реализации инклюзивного образования можно встретить такое понятие, как «Оценка качества инклюзивного опыта». Эта оценка включает следующие компоненты: поддержка персонала, доступность физической среды, индивидуализация, участие и вовлеченность детей, контакты и отношения между взрослыми и детьми, контакты и взаимодействия между детьми [20].

Для оценки качества учебного процесса в инклюзивном образовании нередко полезно использовать шкалы оценки качества занятий в инклюзивных дошкольных программах. К такого рода инструментам оценки качества работы учителя относится «Профиль инклюзивного класса» – рейтинговая шкала, с помощью которой можно оценивать систематическую практическую работу учителя в инклюзивных классах [14,15].

В Канаде разработана специальная

шкала качества охвата детей ранне-го возраста (SpecialLink). Этот инструмент состоит из двух субшкал, позволяющих получить баллы за способность к включению в дошкольные программы. В частности, практика включения в специальные программы «Профиль инклюзивного класса» состоит из 11 пунктов и оценивает качество конкретных инклюзивных практик, охватывающих такие области, как индивидуальные планы программ, физическая среда и особые потребности, а также переход в школу. [15,16]. Исследование валидации «Профиля инклюзивного класса» проведенное в Соединенном Королевстве, показало, что шкала измеряет «качество» как мономерную конструкцию, состоящую из 10 элементов. Это означает, что в основу «Профиля» положен только один скрытый фактор. Текущее исследование было основано на новой исследовательской поддержке меры «Профиля инклюзивного класса» с намерением опробовать ее на греческой выборке. В частности, одной из основных целей исследования было изучение применимости «Профиля инклюзивного класса» [15]

Канадская шкала принципов инклюзивности SpecialLink оценивает степень, в которой программы раннего обучения включают набор принципов, отражающих приверженность охвата всех детей в «сообществе» инклюзивного образования. В данную шкалу включены такие параметры, как физическая, доступная среда, оборудование и материалы, роль директора, поддержка персонала и др.[5,8,9]. Нередко за индикаторы качества инклюзивного образования выдаются его общие или частные принципы: перестройка культуры, политики и практики в школах таким образом, чтобы они отвечали разнообразию учащихся в данной местности; снижение барьеров для обучения и участия для всех

учащихся и др.[7]. Развитие индикаторов качества инклюзивного специального образования связывается с обеспечением видения и руководящих принципов политики, процедур и стратегий обучения, которые будут способствовать обеспечению эффективного образования для всех детей с особыми образовательными потребностями и ограниченными возможностями [14].

Иногда в европейских образовательных организациях для оценки качества инклюзивного образования встречаются шкалы оценки зоны комфорта воспитателей по уходу за детьми при обслуживании маленьких детей с ограниченными возможностями в инклюзивных условиях раннего детства [4].

В практику некоторых дошкольных образовательных учреждений США, реализующих инклюзивное образование, внедряются показатели качества академического и социального роста учащихся с ограниченными возможностями и без них, а также используются смешанные методы оценки, сочетающие количественные измерения развития учащихся с качественным анализом представлений родителей, учителей и другого школьного персонала о развитии детей в рамках программы [18]. Нередко в школах, осуществляющих инклюзивное образование, используются анкеты самооценки качества образовательного процесса, которые необходимы для рефлексии преподавательского состава [17].

Во многих образовательных учреждениях США, в которых реализуется инклюзивное образование, используются следующие «общие критерии качества, которые распространяются на следующие сферы образовательного процесса:

1. Руководство образовательной организацией
2. Школьный климат

3. Планирование и участие
4. Учебная программа, обучение и оценка
5. Планирование программ и развитие
6. Реализация программы и ее оценка
7. Индивидуальная поддержка учащихся
8. Партнерские отношения между семьей и школой
9. Совместное планирование и обучение
10. Профессиональное развитие
11. Планирование эффективной работы
12. Совершенствование практики

Заслуживает внимания система оценки качества штата Мэн (QRS) Соединенных Штатов Америки под названием «Качество для меня» включает глобальные программные показатели, которые определяют и повышают качество в учреждениях здравоохранения и образования. Этот контрольный список расширяет текущий документ с четкими показателями, в которых основное внимание уделяется основанной на фактических данных практике, способствующей включению детей с ограниченными возможностями и различных культурных и языковых групп населения. [10]. В США кроме инклюзивного образования реализуются программы инклюзивного отдыха. В штате Северная Каролина введены качественные показатели (индикаторы) подобных рекреативных инклюзивных программ: административная поддержка; характер программ; характер деятельности; экологические логистические соображения; методы программирования [19].



ЛИТЕРАТУРА

1. Benasco, Ximena Pérez. "2 Quality factors of inclusive education in Europe: an exploration WORK TEAM." (2016). Quality factors of inclusive education in Europe: an exploration: https://includ.ed.eu/sites/default/files/documents/quality_factors_of_inclusive_education_final_en.pdf
2. Booth, T., & Ainscow, M. (2002). Index for Inclusion. Bristol: Centre for Studies on Inclusive Education.
3. Booth, T., & Ainscow, M. (2011). Index for Inclusion Developing Learning and Participation in Schools (3rd ed.). Bristol: Centre for Studies on Inclusive Education.
4. Buysse, V., Wesley, P. W., Keyes, L., Bailey, D. B. (1996). Assessing the comfort zone of child care teachers in serving young children with disabilities. *Journal of Early Intervention*, 20, 189-204.
5. Cate, D., Diefendorf, M., McCullough, K., Peters, M. L., & Whaley, K. (Eds.). (2010). Quality indicators of inclusive early childhood programs/practices: A compilation of selected resources. Chapel Hill: The University of North Carolina, FPG Child Development Institute, National Early Childhood Technical Assistance Center.
6. Early Childhood Technical Assistance Center, & National Center for Pyramid Model Innovations (2020). Indicators of High-Quality Inclusion. Retrieved from <https://ectacenter.org/topics/inclusion/indicators.asp>
7. EASNIE [European Agency for Special Needs and Inclusive Education] (2011). Key principles for promoting quality in inclusive education: Recommendations for practice. Odense, DK: EASNIE. Retrieved from: https://www.europeanagency.org/sites/default/files/key-principles-for-promoting-quality-in-inclusive-education-recommendations-for-practice_KeyPrinciples-2011-EN.pdf
8. Irwin, S. H. (2005). SpecialLink Child Care Inclusion Practices Profile and Principles Scale. Winnipeg, Manitoba, Canada: SpecialLink: The National Centre for Child Care Inclusion.
9. Lero, D. S. (2010). Assessing inclusion quality in early learning and child care in Canada with the SpecialLink Child Care Inclusion Practices Profile and Principles Scale. Retrieved from <http://www.childcareresearch.org/childcare/resources/18882/source>
10. Loreman, T., Forlin, C., & Sharma, U. (2014). Measuring indicators of inclusive education: A systematic review of the literature. In Forlin, C., & Loreman, T. (Eds.), *Measuring inclusive education* (pp.165-187). West Yorkshire: Emerald Group Publishing Limited.
11. Mishra, Priyadarshi & Jangira, N & Kapoor, Satish. (2018). Quality Indicators for Inclusive Education. Retrieve from https://www.academia.edu/35259816/Quality_Indicators_for_Inclusive_Education_pd.
12. National Professional Development Center on Inclusion. (2011). Research synthesis points on quality inclusive practices. Chapel Hill: University of North Carolina, FPG Child Development Institute, National Professional Development Center on Inclusion. Retrieved from http://npdci.fpg.unc.edu/sites/npdci.fpg.unc.edu/files/resources/NPDCI-ResearchSynthesisPointsInclusivePractices-2011_0.pdf
13. Pakarinen Eija, Lerkkanen Marja-Kristiina & Antje von Suchodoletz (2020): Teacher emotional support in relation to social competence in preschool classrooms, *International Journal of Research & Method in Education*, DOI: 10.1080/1743727X.2020.1791815
14. Sánchez, S., Rodríguez, H., & Sandoval, M. (2019). Descriptive and comparative

- analysis of School Inclusion through Index for Inclusion. *Psychology, Society, & Education*, 11(1), 1-13
15. Soukakou, E. P. (2012). Measuring quality in inclusive preschool classrooms: Development and validation of the inclusive classroom profile (ICP). *Early Childhood Research Quarterly*, 27, 478-488.
 16. Soucacou, E. P., Sylva, K. (2010). Developing observation instruments and arriving at inter-rater reliability for a range of contexts and raters: The early childhood environment rating scales. In Walford, G., Tucker, E., Viswanathan, M. (Eds.), *The SAGE handbook of measurement* (pp. 61-85). London, England: SAGE.
 17. Sulzberger L.A., (2015) *Quality Indicators for Inclusive Practices: How Are We Doing?* Retrieved from [\[wm.blogs.wm.edu/quality-indicators-for-inclusive-practices-how-are-we-doing/#:~:text=Quality%20Indicators%20for%20Inclusive%20Practices%3A%20How%20Are%20We%20Doing%3F\]\(http://ttac-wm.blogs.wm.edu/quality-indicators-for-inclusive-practices-how-are-we-doing/#:~:text=Quality%20Indicators%20for%20Inclusive%20Practices%3A%20How%20Are%20We%20Doing%3F\)

 18. Susan R. Warren, Richard S. Martinez & Lori A. Sortino \(2016\) Exploring the Quality Indicators of a Successful Full-Inclusion Preschool Program, *Journal of Research in Childhood Education*, 30:4, 540-553, DOI: 10.1080/02568543.2016.1214651
 19. Susan R. Jones \(1996\) Toward Inclusive Theory, *NASPA Journal*, 33:4, 347-354, DOI: 10.1080/00220973.1996.11072421
 20. Wolery, M., Pauca, T., Brashers, M. S., & Grant, S. \(2000\). *Quality of inclusive experiences measure*. Chapel Hill: University of North Carolina at Chapel Hill, Frank Porter Graham Child Development Institute.](http://ttac-</div><div data-bbox=)



ANALYSIS OF SYSTEMS FOR ASSESSING THE QUALITY OF INCLUSIVE EDUCATION ABROAD

© Vladimir K. Eliseev, Maria V. Korobova, Nikolay N. Kuzmin

Vladimir K. Eliseev – PhD in Pedagogy, Full Professor, Lipetsk State Pedagogical P. Semenov-Tyan-Shanskij University
E-mail: elvk56@mail.ru

Maria V. Korobova – Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor Lipetsk State Pedagogical P. Semenov-Tyan-Shanskij University
E-mail: mariya-eliseeva@mail.ru

Nikolay N. Kuzmin – Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor Lipetsk State Pedagogical P. Semenov-Tyan-Shanskij University
E-mail: knn_2000@mail.ru

Address: 398050, Lipetsk, Plekhanova str., 32, Russian Federation

ABSTRACT

The article presents an analysis of systems for assessing the quality of the implementation of inclusive education abroad. The variants of assessing the quality of inclusive education in European countries, the USA, India, etc. are summarized.

Keywords: quality assessment systems of inclusive education, quality criteria, structural and psychological-pedagogical components of inclusive education.

REFERENCES

1. Benasco, Ximena Pérez. "2 Quality factors of inclusive education in Europe: an exploration WORK TEAM." (2016). Quality factors of inclusive education in Europe: an exploration: https://includ-ed.eu/sites/default/files/documents/quality_factors_of_inclusive_education_final_en.pdf
2. Booth, T., & Ainscow, M. (2002). Index for Inclusion. Bristol: Centre for Studies on Inclusive Education.
3. Booth, T., & Ainscow, M. (2011). Index for Inclusion Developing Learning and Participation in Schools (3rd ed.). Bristol: Centre for Studies on Inclusive Education.
4. Buysse, V., Wesley, P. W., Keyes, L., Bailey, D. B. (1996). Assessing the comfort zone of child care teachers in serving young children with disabilities. *Journal of Early Intervention*, 20, 189-204.
5. Cate, D., Diefendorf, M., McCullough, K., Peters, M. L., & Whaley, K. (Eds.). (2010). Quality indicators of inclusive early childhood programs/practices: A compilation of selected resources. Chapel Hill: The University of North Carolina, FPG Child Development Institute, National Early Childhood Technical Assistance Center.

6. Early Childhood Technical Assistance Center, & National Center for Pyramid Model Innovations (2020). Indicators of High-Quality Inclusion. Retrieved from <https://ectacenter.org/topics/inclusion/indicators.asp>

7. EASNIE [European Agency for Special Needs and Inclusive Education] (2011). Key principles for promoting quality in inclusive education: Recommendations for practice. Odense, DK: EASNIE. Retrieved from: https://www.europeanagency.org/sites/default/files/key-principles-for-promoting-quality-in-inclusive-education-recommendations-for-practice_KeyPrinciples-2011-EN.pdf

8. Irwin, S. H. (2005). SpecialLink Child Care Inclusion Practices Profile and Principles Scale. Winnipeg, Manitoba, Canada: SpecialLink: The National Centre for Child Care Inclusion.

9. Lero, D. S. (2010). Assessing inclusion quality in early learning and child care in Canada with the SpecialLink Child Care Inclusion Practices Profile and Principles Scale. Retrieved from <http://www.childcareresearch.org/child-care/resources/18882/source>

10. Loreman, T., Forlin, C., & Sharma, U. (2014). Measuring indicators of inclusive education: A systematic review of the literature. In Forlin, C., & Loreman, T. (Eds.), *Measuring inclusive education* (pp.165-187). West Yorkshire: Emerald Group Publishing Limited.

11. Mishra, Priyadarshi & Jangira, N & Kapoor, Satish. (2018). Quality Indicators for Inclusive Education. Retrieve from https://www.academia.edu/35259816/Quality_Indicators_for_Inclusive_Education_pd.

12. National Professional Development Center on Inclusion. (2011). Research synthesis points on quality inclusive practices. Chapel Hill: University of North Carolina, FPG Child Development Institute, National Professional Development Center on Inclusion. Retrieved from http://npdci.fpg.unc.edu/sites/npdci.fpg.unc.edu/files/resources/NPDCI-ResearchSynthesisPointsInclusivePractices-2011_0.pdf

13. Pakarinen Eija, Lerkkanen Marja-Kristiina & Antje von Suchodoletz (2020): Teacher emotional support in relation to social competence in preschool classrooms, *International Journal of Research & Method in Education*, DOI: 10.1080/1743727X.2020.1791815

14. Sánchez, S., Rodríguez, H., & Sandoval, M. (2019). Descriptive and comparative analysis of School Inclusion through Index for Inclusion. *Psychology, Society, & Education*, 11(1), 1-13

15. Soukakou, E. P. (2012). Measuring quality in inclusive preschool classrooms: Development and validation of the inclusive classroom profile (ICP). *Early Childhood Research Quarterly*, 27, 478-488.

16. Soucacou, E. P., Sylva, K. (2010). Developing observation instruments and arriving at inter-rater reliability for a range of contexts and raters: The early childhood environment rating scales. In Walford, G., Tucker, E., Viswanathan, M. (Eds.), *The SAGE handbook of measurement* (pp. 61-85). London, England: SAGE.

17. Sulzberger L.A., (2015) Quality Indicators for Inclusive Practices: How Are We Doing? Retrieved from <http://ttacwm.blogs.wm.edu/quality-indicators-for-inclusive-practices-how-are-we-ding/#:~:text=Quality%20Indicators%20for%20Inclusive%20Practices%3A%20How%20Are%20We%20Doing%3F>

18. Susan R. Warren, Richard S. Martinez & Lori A. Sortino (2016) Exploring the Quality Indicators of a Successful Full-Inclusion Preschool Program, *Journal of Research in Childhood Education*, 30:4, 540-553, DOI: 10.1080/02568543.2016.1214651

19. Susan R. Jones (1996) Toward Inclusive Theory, *NASPA Journal*, 33:4, 347-354, DOI: 10.1080/00220973.1996.11072421

20. Wolery, M., Pauca, T., Brashers, M. S., & Grant, S. (2000). Quality of inclusive experiences measure. Chapel Hill: University of North Carolina at Chapel Hill, Frank Porter Graham Child Development Institute.



DOI: 10.21626/j-chr/2021-4(29)/10
УДК: 378.184:364.4

Педагогические науки

Развитие студенческой науки на кафедре социальной работы и безопасности жизнедеятельности Курского государственного медицинского университета

© В.П. Кузьмин

Кузьмин В.П. – кандидат социологических наук, доцент кафедры социальной работы и безопасности жизнедеятельности ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России
E-mail: kuzminvp@kursksmu.net

Адрес: 305041, г. Курск, ул. К. Маркса, 3, Российская Федерация

АННОТАЦИЯ

В статье рассматривается развитие студенческой науки на кафедре социальной работы и безопасности жизнедеятельности Курского государственного медицинского университета. Показываются три этапа научной работы со студентами. Анализируется опыт работы студенческого научного кружка кафедры социальной работы и безопасности жизнедеятельности с 1992 года по настоящее время.

Ключевые слова: студент, наука, студенческое научное общество, социальная работа, диссертация.

В 2021 году факультету социальной работы Курского государственного медицинского университета исполнилось 30 лет.

Выпускающей кафедрой на факультете является кафедра социальной работы и безопасности жизнедеятельности (в 1992 году кафедра социологии социальной работы).

За годы существования кафедры социальной работы и безопасности жизнедеятельности происходило поэтапное, активное формирование студенческой науки.

1 этап 1992 – 2004 годы

В 1992 году на факультете была создана кафедра социологии и социальной работы, которую возглавил доцент, к.ф.н. Н. С. Степанов.

Первым направлением исследований студенческого научного кружка было «Человек в условиях трудной жизненной ситуации». Этому способствовали многочисленные учебно-методические и научные работы заведующего кафедрой Степанова Н. С. На заседаниях кружка студенты обсуждали состояния личностных и социально-групповых затруднений жизнедеятельности человека: одиночество, страх, страдания, пассивность, безработица, инвалидность, депрессия, стрессовые ситуации при заболевании, смерть и др.

В 1994 (февраль) году студенты научного кружка (Лобода В., Пилипенко В., Кузьмин В., Леньшина О., Мачис О., Хмелевская И., Труфанова М.) представили свои исследования на первом Всероссийском научном форуме по специальности «Социальная работа». Работа Пилипенко В. Е. заняла призовое третье место.

За этот период выпускниками факультета социальной работы, под руководством заведующего кафедрой, доцентом, кандидатом философских наук Степановым

Николаем Семёновичем, были защищены диссертации:

1. Скрыбина (Бердникова) Т. В. – диссертация на соискание ученой степени кандидат социологических наук на тему: «Юное материнство: Личностный и социальный аспекты» 22.00.06 – Социология культуры, духовной жизни. Защищена в 1999 году.

2. Кузьмин В. П. – диссертация на соискание ученой степени кандидат социологических наук на тему: «Социокультурный анализ жизненных затруднений незрячего человека». 22.00.06 – Социология культуры, духовной жизни. Защищена в 2001 году.

3. Каменева Т. Н. – диссертация на соискание ученой степени кандидат социологических наук на тему: «Материнство в неполной семье: личностные и социальные проблемы». 22.00.06 – Социология культуры, духовной жизни. Защищена в 2003 году.

2 этап 2004 – 2014 годы

В 2004 году на основе двух кафедр создана выпускающая кафедра социальной работы и социально-психологической реабилитации, которую возглавил профессор, д. м. н. Блинков Ю. А.

На развитие студенческих научных работ оказало включение факультета социальной работы в «Всероссийский научно-исследовательский коллектив» по разработке учебного плана и программ по специализации «Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями», которые были внедрены в 15 вузах России. Руководителем данного направления был доктор медицинских наук, профессор Блинков Юрий Андреевич.

Студенты научного кружка получили возможность проводить исследования по изучению жизненных затруднений детей с ограниченными возможностями здоровья на базах: областное казенное учреждение стационарного социального обслуживания



Курской области «Областной медико-социальный реабилитационный центр имени преподобного Феодосия Печерского»; Областное казенное учреждение социального обслуживания населения системы социального обеспечения «Курский областной социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних»; Курский музыкальный колледж-интернат слепых и др.

В 2003 – 2008 гг. Юрием Андреевичем Блинковым на кафедре была открыта аспирантура по специальности «Социология медицины». Первыми аспирантами были выпускники факультета социальной работы КГМУ Боева С. А., Шоркин М. И.

Ю. А. Блинков был членом совета по защите кандидатских и докторских диссертаций по специальности «Физиология и иммунология» КГМУ и по специальности «Теория и методика обучения и воспитания» Тамбовского государственного университета. Членом редакционной коллегии российского научно-практического журнала «Комплексная реабилитация больных и инвалидов» и «Вестник учебно-методического объединения вузов России по образованию в области социальной работы» при Министерстве РФ.

Являясь членом Президиума Учебно-методического объединения (УМО) вузов России по социальной работе, членом координационного совета Министерства образования России по вопросам сертификации качества педагогических тестовых заданий, Блинков Ю. А. проводил большую научно-педагогическую и методическую работу.

В 2006 году выпускницей факультета социальной работы и преподавателем кафедры социологии и социальной работы Забелиной Наталией Васильевной, была защищена диссертация на соискание ученой степени кандидат социологических наук на тему: «Маргинализация пожилых людей

в условиях социокультурной трансформации России». 22.00.06 – Социология культуры, духовной жизни. Научный руководитель: кандидат философских наук, доцент Зотов В. В.

Научный кружок кафедры социальной работы и социально-психологической реабилитации на данном этапе, в 2012–2013 учебном году по итогам конкурса СНО КГМУ награжден дипломом 3-й степени за 3 место.

Наиболее активными старостами студенческого кружка являлись: Шадёркин Александр (2004 – 2006 годы) и Сидельникова Екатерина (2012– 2014 годы).

В 2012 году старшим преподавателем кафедры социальной работы и социально-психологической реабилитации, Молчановой Людмилой Николаевной, защищена диссертация на соискание ученой степени доктора психологических наук на тему: «Система регуляции состояния психического выгорания (на примере преподавателей профессий помогающего типа)». 10.00.01– общая психология, психология личности, история психологии.

3 этап с 2014 года по настоящее время

С 2014 г. кафедру социальной работы возглавила доцент, к. п. с. Т. А. Шульгина. С 2016 г. в результате присоединения курса безопасности жизнедеятельности кафедра стала называться кафедрой социальной работы и безопасности жизнедеятельности.

В связи с тем, что в 2015 г. был выбран профиль подготовки «Социальная работа с лицами с ограниченными возможностями здоровья» на кафедре социальной работы и безопасности жизнедеятельности избирается одним из основных научных направлений: «Технологии социальной работы с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья».

Много научных работ студентами посвящается направлению «Здоровье и образ жизни».

В данный период студенческий научный кружок кафедры продолжает активно развиваться.

В 2014 году студенческий научный кружок был награжден дипломом 2-й степени за победу в конкурсе на лучший научный студенческий кружок.

В 2015 году, староста научного кружка кафедры, Соломатина Надежда Анатольевна заняла 3 место на 3 этапе Всероссийской олимпиады студентов образовательных учреждений высшего профессионального образования по направлению подготовки 040400 «Социальная работа» (бакалавр), проходившего на базе РГСУ город Москва.

В 2016 году студентка 4 курса Падычева А. Г. (выпускница факультета социальной работы) заняла 3 место на Всероссийском конкурсе научно-исследовательских работ студентов в области социальной работы «Социальная радуга».

С 2021 года старостой студенческого научного кружка кафедры социальной работы и безопасности жизнедеятельности, является Зайченко Иван Сергеевич, студент 3 курса, факультета социальной работы. Иван Сергеевич за годы своей учёбы зарекомендовал себя успешным, заинтересованным студентом. Он активно принимает участие во множестве научных и других общественных мероприятий. Среди них: II Международная научно-практическая конференция «Студенческое самоуправление как инновационный ресурс развития общества» (26.03.2021); Открытый молодежный форум инвалидов по зрению «ЦРС КОО ВОС» –17.03.2021 год и др.

За успехи в научной и общественной деятельности КГМУ Зайченко Иван Сергеевич получает повышенную государственную академическую стипендию (ПГАС).

В 2016 году кафедрой социальной работы была впервые проведена Региональная научная конференция учащихся, студентов и молодых учёных «Здоровье и образ жизни молодёжи». В ней приняли участие учащиеся школ города Курска и области, студенты медико-фармацевтического колледжа КГМУ, студенты КГМУ.

В 2019 году данная конференция получила новый статус – Международная научно-практическая конференция «Здоровый образ жизни и здоровьесберегающее мировоззрение как приоритет национальной политики».

15 апреля 2021 года состоялась 6-я Региональная научная конференция учащихся, студентов и молодых учёных «Здоровье и образ жизни молодёжи».

Конференция была организована сотрудниками кафедры социальной работы и безопасности жизнедеятельности Курского государственного медицинского университета: заведующей кафедры доцентом Шульгиной Татьяной Алексеевной, доцентом Кузьминым Вячеславом Петровичем, старшим преподавателем Черней Светланой Валерьевной, ассистентом Кетовой Натальей Александровной.

Целью конференции являлось обсуждение актуальных научно-практических проблем формирования здорового образа жизни и эффективных технологий сохранения здоровья молодёжи в процессе образовательной и трудовой деятельности, занятий спортом и физической культурой.

Для участия в научном мероприятии подали заявки учащиеся старших классов средних общеобразовательных школ города Курска и области.

Подобное научное мероприятие способствует привлечению заинтересованных школьников к исследовательской деятельности, профессиональной ориентации, повышению значимости здорового образа



жизни среди молодёжи.

На 2021 – 2022 учебный год кафедрой социальной работы и безопасности жизнедеятельности запланировано проведение ряда инновационных научных мероприятий для студентов КГМУ. Среди них: конкурс рассказов студентов о своих исследованиях в формате «стендап» – «ScienceSlam»; заседание на тему «Применение статистических методов, программ (Vortex, Statistica и др.) в научных исследованиях»; 7 – я региональная научная конференция учащихся, студентов и молодых учёных «Здоровье и образ жизни молодёжи»; в рамках 87-й Всероссийской научной конференции студентов и молодых ученых КГМУ: «Молодежная наука и современность» (2022 год), секции:

1. «Социетальная безопасность».

2. «Современные технологии социальной работы в различных сферах жизнедеятельности».

3. «Проблемы социальной работы в России».

4. «Здоровый образ жизни как национальный приоритет».

В последние годы в студенческий научный кружок вовлекаются студенты международного факультета КГМУ. Примером служит их активное участие в работе Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Межведомственное взаимодействие по вопросам сопровождения инклюзивного образования, профориентации и трудоу-

стройства лиц с ОВЗ и инвалидностью в системе здравоохранения (2 декабря 2021 г.).

На секции «Social and Employment Integration of People with Mental Health Disabilities» (Социальная и трудовая интеграция людей с ментальными нарушениями в социальную и профессиональную среду), выступали студенты из стран дальнего и ближнего зарубежья: Бразилии, Мексики, Ирландии, ЮАР, Шри-Ланки, Индии, Таиланда, Нигерии, Казахстана, республики Беларусь.

Куратором научного кружка является доцент, кандидат социологических наук Кузьмин Вячеслав Петрович.

Заведующий кафедрой социальной работы и безопасности жизнедеятельности, доцент, кандидат психологических наук Татьяна Алексеевна Шульгина.

Таким образом, активное участие в СНО на кафедре социальной работы и безопасности жизнедеятельности позволяет студентам реализовать свои профессиональные интересы и овладеть навыками необходимыми бакалавру социальной работы. Студенческий научный кружок открывает много возможностей, благодаря которым студент может реализовать себя и как личность, и как научный деятель.

Занятия наукой на кафедре помогли многим студентам стать успешными людьми после окончания факультета социальной работы и защитить кандидатские и докторские диссертации.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кузьмин В. П., История развития студенческого научного кружка кафедры социальной работы и безопасности жизнедеятельности курского государственного медицинского университета. / Социальное образование в

России: история, проблемы, перспективы развития материалы Всероссийской научно-практической конференции, посвященной 25-летию факультета социальной работы КГМУ. Курск: КГМУ. 2016. С. 20-23.

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ВЫПУСК,
ПОСВЯЩЕННЫЙ 30-ЛЕТИЮ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ В РОССИИ

STUDENT SCIENCE DEVELOPMENT AT THE DEPARTMENT OF SOCIAL WORK AND LIFE SAFETY OF THE KURSK STATE MEDICAL UNIVERSITY

© Vyacheslav P. Kuzmin

Vyacheslav P. Kuzmin – Candidate of Sociological Sciences, Associate Professor, Kursk State Medical University
E-mail: kuzminvp@kursksmu.net

Address: 305041, Kursk, K. Marx str., 3, Russian Federation

ABSTRACT

The article examines the development of student science at the Department of Social Work and Life Safety of Kursk State Medical University. Shows three stages of scientific work with students. The work experience of the student scientific circle of the Department of Social Work and Life Safety from 1992 to the present is analyzed.

Keywords: student, science, student scientific society, social work, dissertation.

REFERENCES

1. Kuzmin VP, History of the development of the student scientific circle of the Department of Social Work and Life Safety of Kursk State Medical University. / Social education in Russia: history, problems, development pros

pects materials of the All-Russian scientific-practical conference dedicated to the 25th anniversary of the faculty of social work of KSMU. Kursk: KSMU. 2016.S. 20-23.

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ВЫПУСК,
ПОСВЯЩЕННЫЙ 30-ЛЕТИЮ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ В РОССИИ

DOI: 10.21626/j-chr/2021-4(29)/11
УДК: 37.014.6:376(470+571)

Педагогические науки

Оценка качества инклюзивных практик профессиональными участниками образовательного процесса и родителями детей с ОВЗ по результатам анкетирования в регионах России

© Р.А. Дормидонтов, В.К. Елисеев, Е.А. Косыгина

Дормидонтов Р.А. – кандидат педагогических наук, доцент кафедры психологии, педагогики и специального образования Липецкого государственного педагогического университета им. П.П. Семенова-Тян-Шанского
E-mail: dormi1976@mail.ru

Елисеев В.К. – доктор педагогических наук, профессор кафедры психологии, педагогики и специального образования Липецкого государственного педагогического университета им. П.П. Семенова-Тян-Шанского
E-mail: elvk56@mail.ru

Косыгина Е.А. – кандидат педагогических наук, доцент кафедры психологии, педагогики и специального образования Липецкого государственного педагогического университета им. П.П. Семенова-Тян-Шанского
E-mail: elena.cosigina@yandex.ru

Адрес: 398050, г. Липецк, ул. Плеханова, 32, Российская Федерация

АННОТАЦИЯ

В статье представлены результаты анкетирования административных работников, учителей и специалистов с целью выявления оценки качества инклюзивных практик в общеобразовательных организациях Российской Федерации по выделенным критериям.

Ключевые слова: оценка качества реализации инклюзивного образования, критерии оценки качества инклюзии.



Исследование выполнено при финансовой поддержке Министерства просвещения РФ в рамках исполнения государственного задания на НИР, научный проект: «Психология и педагогика инклюзивного образования: оценка качества инклюзивного образования в общеобразовательных организациях Российской Федерации», № соглашения: 073-03-2021-017/2 от 21.07 2021

С целью выявления более точной оценки качества инклюзивного образования в общеобразовательных организациях нами проведено анкетирование административных работников, учителей и специалистов общеобразовательных организаций и родителей детей с ОВЗ в 12 регионах Российской Федерации. Цель анкетирования состояла в сопоставлении профессиональной оценки качества реализации инклюзивного образования с независимой оценкой в лице родителей. Основой для выделения критериев оценки качества инклюзивного образования в общеобразовательных организациях Российской Федерации послужило пилотажное исследование в форме мониторинга некоторых официальных сайтов общеобразовательных учреждений России. На основании анализа исследований систем оценки качества инклюзивного образования в Российской Федерации и за рубежом, а также результатов собственного пилотажного исследования были выделены 14 системных критериев оценки инклюзивных практик:

1. Соответствие адаптированных образовательных программ инклюзивного образования требованиям ФГОС для детей с ОВЗ.
2. Организационные аспекты реализации инклюзивного образования.
3. Наличие педагогической технологии реализации инклюзивного образования
4. Методическое сопровождение инклюзивного образования
5. Система специальной поддерж-

ки освоения основной образовательной программы детьми при инклюзивном образовании

6. Квалификация кадрового состава образовательной организации, принимающего участие в реализации инклюзивного образования

7. Качество кадрового состава образовательной организации, принимающего участие в реализации инклюзивного образования

8. Материально-техническое обеспечение реализации инклюзивного образования и его уровни

9. Информационное обеспечение реализации инклюзивного образования

10. Результаты образования обучающихся с ОВЗ, осваивающих адаптированную образовательную программу инклюзивного образования

11. Психолого-педагогическая готовность преподавательских кадров к инклюзивному образованию

12. Психолого-педагогическая готовность родителей детей с ОВЗ к реализации инклюзивного образования

13. Психологическая готовность обычных детей к условиям инклюзивного образования

14. Кадровое обеспечение, реализующего коррекционную направленность обучения и комплексный подход к сопровождению обучающихся из числа лиц с ОВЗ и инвалидностью

Результаты анкетирования административных работников, учителей и специалистов образовательных органи-



заций представлены на рис. 1.

Наиболее высокие оценки качества инклюзии (более 70%) выявлены по критерию «Система специальной поддержки освоения основной образовательной программы детьми при инклюзивном образовании» и «Психологическая готовность обычных детей к условиям инклюзивного образования». Такие результаты по

критерию социальной поддержки освоения образовательной программы можно объяснить целенаправленной работой по внедрению инклюзивного образования в РФ и формированию механизмов адаптации существующей системы к реализации инклюзии, которую осуществляют как раз специалисты, педагоги и административный персонал конкретной об-

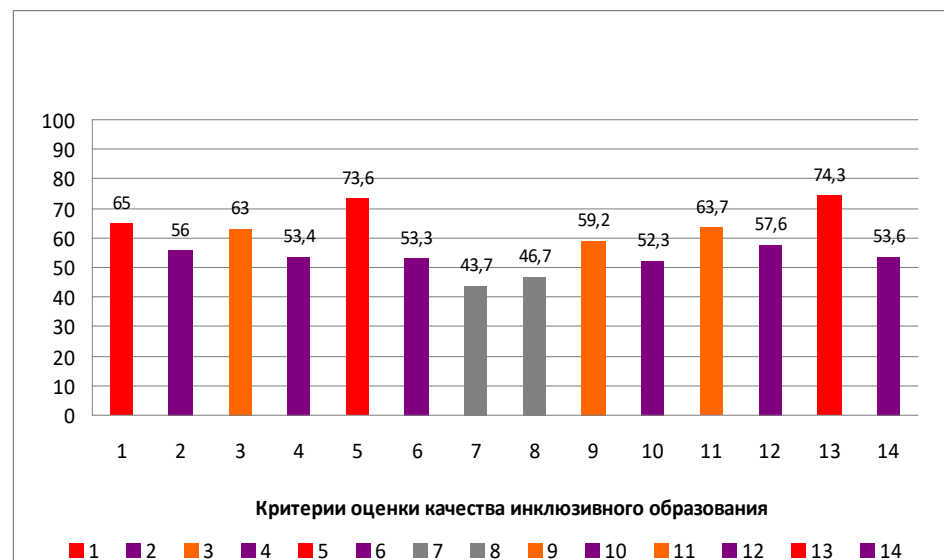


Рис. 1. Соответствие качества инклюзивного образования заявленным критериям по результатам анкетирования административных работников, учителей и специалистов образовательных организаций

щеобразовательной организации. Эти же специалисты считают, что дети обладают психологической готовностью к совместному обучению с детьми с ОВЗ и инвалидами. Возможно, данное мнение специалистов основано на реальной практике реализации инклюзивного образования. Большая часть показателей, отражающих соответствие качества инклюзивного образования заявленным критериям представлена в диапазоне 50–65%. Однако два показателя качества инклюзии по мнению профессионалов ниже остальных – это критерии качества 7 и 8 («Качество

кадрового состава образовательной организации, принимающего участие в реализации инклюзивного образования» и «Материально-техническое обеспечение реализации инклюзивного образования и его уровня». Учителя, специалисты и административные работники отмечают недостатки качества подготовки кадрового состава и материально-технической базы образовательной организации, принимающей участие в реализации инклюзивного образования. Педагоги подчеркивают, прежде всего, отсутствие специальных компетенций, обеспечива-

ющих эффективность образовательного процесса в условиях инклюзии, сочетающейся с отсутствием специальных средств обучения с учетом нозологии

ребенка с ОВЗ во многих образовательных организациях страны. Данные обстоятельства затрудняют внедрение инклюзии в общеобразовательных орга-

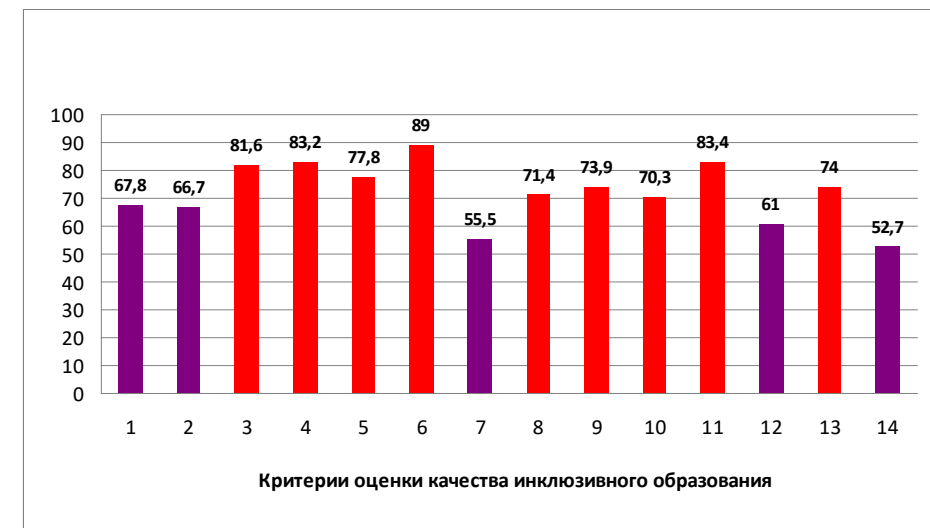


Рис. 2. Результаты анкетирования родителей о соответствии качества инклюзивного образования образовательной организации выделенным критериям

низациях и существенно сказываются на качестве инклюзивного образования в целом.

Представляется интересным сопоставить результаты анкетирования административных работников, учителей и специалистов образовательных организаций с результатами анкетирования по данным критериям родителей детей с ОВЗ. Результаты анкетирования родителей представлены на рис. 2.

По результатам анкетирования родителей детей с ОВЗ высокие показатели (более 70%) соответствия качества инклюзивного образования выделенным критериям выявлены по 9 критериям. Более 80% респондентов указали на наличие педагогической технологии реализации инклюзивного образования, методиче-

ском сопровождении инклюзивного образования, достаточной квалификации кадрового состава образовательной организации, и психолого-педагогической готовности учителей к инклюзивному образованию.

С другой стороны, более 30% родителей в процессе анкетирования отметили как отсутствующие или представленные частично в системе инклюзивного образования школы наличие качественного кадрового состава, принимающего участие в реализации инклюзивного образования и коррекционной работе. Вариативность ответов объясняется, на наш взгляд, опытом родителей, чьи дети посещают конкретную образовательную организацию, так как в большей части из них созданы максимально адекватные условия для ре-



Рис. 3. Сравнительный анализ результатов анкетирования административных работников, учителей, специалистов образовательных организаций и родителей детей с ОВЗ

ализации качественного инклюзивного образования, в других же данные условия представлены частично.

Интересными представляются общие тенденции соответствия качества инклюзивного образования образовательной организации выделенным критериям, обнаруженные при анкетировании родителей, учителей, специалистов и административных работников, образовательных организаций.

Анализируя результаты анкетирования, стоит отметить, что линии тренда на рис. 4 профессиональных участников образовательного процесса и родителей похожи, почти полностью совпадают по двум последним критериям («Психологическая готовность обычных детей к условиям инклюзивного образования» и «Кадровое обеспечение, реализующего коррекционную направленность обучения и комплексный подход к сопровождению обучающихся из числа лиц с ОВЗ и инва-

лидностью».

Стоит отметить, тем не менее, что родители детей с ОВЗ считают, в отличие от учителей, специалистов и административных работников, что общеобразовательная организация, в которой они работают, в целом в большей степени соответствует критериям качества инклюзивного образования. И наоборот, значительно меньше часть респондентов-родителей, полагает, что образовательная организация соответствует представленным критериям лишь частично. Возможно, это объясняется с одной стороны завышенными, идеализированными ожиданиями родителей детей с ОВЗ от реализации модели инклюзивного образования, с другой — более реалистичными представлениями профессиональных участников образовательного процесса о тех трудностях, с которыми сталкивается образовательная организация при реализации инклюзивного образования в субъектах Российской Федера-

ции. При этом критерии психологической готовности участников образовательного процесса и родителей находятся на среднем уровне. К схожим выводам, анализируя результаты анкетирования учителей и родителей, пришли Е.С. Глухова, С. А. Литвина [1] и Т. В. Решетникова [2].

Таким образом, результаты анкетирования административных работников, учителей, специалистов образовательных организаций и родителей детей с ОВЗ в целом свидетельствуют о соответствии параметров качества инклюзивного образования, реализуемого образовательными организациями регионов заявленным критериям. Основное беспокойство родителей и профессионалов вызывают проблемы с методическим сопровождением, качеством кадрового состава и материально-техническим обеспечением образовательной организации, принимающей участие в реализации инклюзивного об-

разования, что косвенно отражается на общей психологической готовности учителей и родителей к реализации инклюзивного образования.

Подводя итоги анкетирования, можно отметить, что на данный момент мы наблюдаем две разнонаправленные тенденции: часть учителей и родителей психологически готова к реализации образования в условиях инклюзии, причем у родителей данная готовность даже выше чем у специалистов по результатам анкетирования. Однако другая тенденция заключается в том, что многие учителя даже тех образовательных учреждений, которые мы отнесли к лучшим практикам, психологически не готовы к реализации инклюзивного образования. Впрочем, как и родители, они считают, что нейротипичные дети имеют достаточно высокую готовность к совместному обучению с детьми с ОВЗ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Глухова, Е. С. К вопросу о психологической готовности педагогов и родителей к внедрению инклюзивного образования / Е. С. Глухова, Литвина С. А. — Текст : электронный // Инклюзивное образование: практика, исследования, методология: сб. материалов II Международной науч.-практ. конф. — URL: <http://edu-open.ru> (дата обращения: 23.12.2021).

2. Решетникова, Т. В. Социально-психологическое исследование готовности участников образовательного процесса к инклюзивному обучению детей-инвалидов / Т. В. Решетникова. — Текст : электронный. — URL: <http://www.uobr.ru/pictures/incluz.doc> (дата обращения: 23.12.2021).

REFERENCES

1. Gluhova, E. S. K voprosu o psihologicheskoy gotovnosti pedagogov i ro-ditelej k vnedreniyu inklyuzivnogo obrazovaniya / E. S. Gluhova, Litvina S. A. – Tekst : elektronnyj // Inklyuzivnoe obrazovanie: praktika, issledovaniya, metodologiya: sb. materialov II Mezhdunarodnoj nauch.-prakt. konf. – URL: <http://edu-open.ru> (data obrashcheniya: 23.12.2021).
2. Reshetnikova, T. V. Social'no-psihologicheskoe issledovanie gotovno-sti uchastnikov obrazovatel'nogo processa k inklyuzivnomu obucheniyu detej-invalidov / T. V. Reshetnikova. – Tekst : elektronnyj. – URL: <http://www.uobr.ru/pictures/incluz.doc> (data obrashcheniya: 23.12.2021).

ASSESSMENT OF THE QUALITY OF INCLUSIVE PRACTITIONERS BY PROFESSIONAL PARTICIPANTS EDUCATIONAL PROCESS AND PARENTS OF CHILDREN WITH DISABILITIES ACCORDING TO THE RESULTS OF THE SURVEY IN THE REGIONS OF RUSSIA

© Roman A. Dormidontov, Vladimir K. Eliseev, Elena A. Kosygina

Roman A. Dormidontov – Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor, Lipetsk State Pedagogical P. Semenov-Tyan-Shanskij University
E-mail: E-mail: dormi1976@mail.ru

Vladimir K. Eliseev – PhD in Pedagogy, Full Professor, Lipetsk State Pedagogical P. Semenov-Tyan-Shanskij University
E-mail: elvk56@mail.ru

Elena A. Kosygina – Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor, Lipetsk State Pedagogical P. Semenov-Tyan-Shanskij University
E-mail: elena.cosygina@yandex.ru

Address: 398050, Lipetsk, Plekhanova str., 32, Russian Federation

ABSTRACT

The article presents the results of a survey of administrative workers, teachers and specialists in order to identify an assessment of the quality of inclusive practices in general education organizations of the Russian Federation according to the selected criteria.

Keywords: assessment of the quality of implementation of inclusive education, criteria for assessing the quality of inclusion.



DOI: 10.21626/j-chr/2021-4(29)/12
УДК: 378.14:364.044

Педагогические науки

Роль дисциплины «Семьеведение» в профессиональном становлении специалиста социальной работы

© Н.А. Кетова

Кетова Н.А. – старший преподаватель кафедры социальной работы и БЖД, начальник социального центра ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России
E-mail: ketovana@kursksmu.net

Адрес: 305041, г. Курск, ул. К. Маркса, 3, Российская Федерация

АННОТАЦИЯ

В данной статье автор рассматривает роль дисциплины «Семьеведение» в профессиональной подготовке специалистов социальной работы. На основе анализа отечественных и зарубежных исследований в области работы с семьей предпринята попытка определить место и роль дисциплины «Семьеведение» в процессе обучения специалистов социальной работы.

Ключевые слова: семьеведение, специалист социальной работы, профессиональное становление, компетенции.



ВВЕДЕНИЕ

Основные идеи социальной политики в отношении семьи заложены в Концепции государственной семейной политики до 2025 года[1]. Авторы Концепции исходят из того, что именно семья – основой российского общества, а потому необходим комплексный анализ проблем, угроз и вызовов современной семьи. Исходя из этого постулата, авторами Концепции были предложены основные направления государственной семейной политики РФ: укрепление института семьи, восстановление традиционных семейных ценностей, защита различных категорий семьи, находящихся в сложном положении (молодые многодетные семьи, семьи с несовершеннолетними детьми, и т.д.), повышение уровня семейного благополучия, улучшение демографической ситуации в стране[7]. Если семья находится в состоянии кризиса изменений это, прежде всего, таит в себе реальную угрозу благополучию общества. Соответственно необходимы квалифицированные кадры, способные оказывать квалифицированную помощь семье. Таким специалистом может являться специалист социальной работы. В настоящее время специалист социальной работы выступает как представитель государственной социальной политики. Опираясь на Концепцию и современное российское законодательство, принятое в контексте данной концепции специалист социальной работы призван решить задачи дезорганизации социального института семьи и способствовать повышению уровня семейного благополучия.

ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

Для раскрытия темы нам необходимо обратиться к нескольким вопросам. Какими профессиональными компетенциями должен обладать специалист социальной

работы в контексте социальной помощи семье? Каково место дисциплины «Семьеведение» в профессиональной подготовке специалиста социальной работы? Какова роль дисциплины «Семьеведение» в профессиональном становлении специалиста социальной работы.

Перейдем к исследованиям, освещающим проблемы подготовки специалистов социальной работы в контексте помощи семье.

Проблемы семьи на современном этапе развития российского государства несут не только индивидуально-личностный и внутригрупповой характер (семейные кризисы, сложности во внутрисемейных отношениях, трудности сепарации молодых членов семейной системы и др.), но и выходят на общенациональный уровень (демографический кризис, проблемы безнадзорности несовершеннолетних, экономические проблемы, ухудшающие качество жизни многих семей и т. д.). Появление новых установок, коснувшихся традиционных ролей мужчин и женщин в семье[6] ставят новые задачи перед специалистами, работающими с семьей. Эти и многие другие социальные проблемы семьи находятся в профессиональном поле специалистов социальной работы[5]. Работа с семьей требует от специалистов социальной работы особых знаний, навыков, умений, ресурсов. По мнению Авчинниковой С.О. фокусировка на семье как объекте помощи изначально присуща социальной работе как профессии. Первые школы социальной работы в Америке и Европе включали в учебный план для подготовки специалистов разделы фамилистики [3]. В процесс подготовки специалистов социальной работы начинают включать различные курсы по семьеведению, такие как, семейное консультирование, семейная терапия, в ее



классическом понимании и др.

Зарубежные исследования семьи и семейных отношений фокусировались на стыке социально-психологического и социологического аспектов изучения семьи. Среди авторов, обращавшихся к вопросам изучения семьи Т.Парсон, Р.Бейлз, В. Сатир, Б. Мурстейн, Л.В. Хоффман, Ф.И. Най, А. Торнтони, Бэйдер.Э, Пирсон П. и др. Зарубежные исследования семьи лежат в плоскости изучения функций семьи, полоролевой дифференциации в семейной системе, влияния семьи как института воспитания на личность, взаимодействия внутри семейной пары.

Среди зарубежных исследователей стоит отметить Т.Парсона и Р.Бейлза. В 1955 году авторы опубликовали работу «Семья, социализация и процесс взаимодействия», в которой впервые обратились к проблематике семейных ролей. По мнению, Т.Парсон и Р.Бейлза роли могут быть инструментальными (связанны с внешним окружением семьи) и экспрессивными (внутрисемейная деятельность) [8]. Область исследований Б. Мурстейна лежит в плоскости развития эмоциональных отношений теории «стимул – ценность – роль» [7]. Такие авторы, как Ф.И. Най, Дж. Плек, Дж. Сканцони и др., исследуя ролевые отношения в семье, распределение ролей рассматривают как ядро полоролевой дифференциации в семье. Бэйдер.Э, Пирсон П. в своих работах уделяют внимание семейной паре и при работе с парой опираются на эволюционный подход в психотерапии семейных пар [4]. В работах В. Сатир, которая является одним из основателей семейной психотерапии акцентируется внимание на междисциплинарном взаимодействии психологии, психиатрии и практики социальной работы в организации помощи семье. Собственно такое взаимодействие стало важным источни-

ком развития семейной психотерапии [10].

Среди отечественных исследователей в области изучения семьи можно отметить Шнейдер Л. Б., Целуйко В.М. и др. (психология семьи, специфика развития отношений в паре и семье), Холостова Е.И., Черняк Е.М., Чупина Г.Н, Дивицына Н.Ф. и др. (социальная работа с разными категориями семей, оказание социальной помощи и социальная защита семьи).

Интерес отечественных авторов учебных пособий по социальной работе в основном акцентируется на теориях возникновения семьи, становлении и развитии государственной семейной политики в отношении семьи, специфике организации социальной защиты семей в трудной жизненной ситуации, неблагополучной семьи, организации системы социального обслуживания семьи. В учебных пособиях касающихся социальной работы с семьей, практически не уделяется внимания благополучным семьям, редко затрагивается или совсем не затрагивается идея нормального функционирования семьи, и очень редко встречается в современных пособиях по семьеведению описанию технологий подготовки специалиста социальной работы к психотерапии (в классическом понимании) или социотерапии семьи.

Отвечая на вопрос, какими профессиональными компетенциями должен обладать специалист социальной работы в контексте социальной помощи семье? Следует обратиться к профессиональному стандарту специалиста по социальной работе, утвержденному 18 мая 2020 года, Приказом № 351н Министерства труда и социальной защиты РФ [2]. В разделе обобщенные трудовые функции мы можем увидеть, что одной из важнейших компетенций специалиста по социальной работе является анализ, обобщение жизнен-

ных обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина. Второй важной компетенцией является владение технологиями, способствующими преодолению и профилактики негативных обстоятельств. К необходимым знаниям отнесены особенности семейного воспитания, традиций и организации досуга семей. Как мы видим, профессиональный стандарт предъявляет к специалисту ряд требований касающихся умению работать с семьей и ее отдельными членами, анализировать жизненные обстоятельства, владеть технологиями социально-психологической помощи семье и профилактике обстоятельств, способствующих ухудшению жизнедеятельности семьи и ее членов. Какова же роль дисциплины «Семьеведение» в профессиональном становлении специалиста социальной работы?

В мировой практике социальной работы семья рассматривается как приоритетная сфера государственной социальной политики. Отсюда вытекает особая значимость «Семьеведения» как учебной дисциплины в системе профессионального обучения специалистов социальной работы.

Объектом «Семьеведения» выступает семья как социальная группа, с особыми функциями, закономерностями развития, полоролевой дифференциацией, специфическими ролями в системе межличностных и общественных отношений.

ЛИТЕРАТУРА

1. Глухова, Е. С. К вопросу о психологической
1. Указ Президента РФ от 09.10.2007. № 1351 «Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года» // Гарант. Информационно-правовое

Теоретико-прикладной характер и междисциплинарная основа «Семьеведение» как учения является не случайной, так как современная семья и ее проблемы являются ядром исследования таких наук как социологии, психологии, педагогики, демографии, экономики. Если мы обратимся к цели изучения курса «Семьеведение» в системе подготовки специалистов социальной работы, то это оказание разносторонней помощи семье и ее членам, в том числе и поддержка социально благополучных семей, как современного и успешного тренда государственной семейной политики.

Семьеведение как учебный предмет в системе профессионального становления специалистов социальной работы основывается на знаниях, полученных обучающимися в целом ряде дисциплин, таких, например, как «Деонтология социальной работы», «Социальная защита населения». С другой стороны предмет семьеведение является основанием для таких дисциплин профессиональной подготовки как «Социальная работа с семьей с детьми с ОВЗ», «Технологии психосоциальной работы», «Конфликтология и медиация в социальной работе», «Управление социальными рисками», «Социальная работа с лицами, пережившими утрату». Таким образом, место и значение данного курса является одним из фундаментальных в образовательном процессе специалистов социальной работы.

- обеспечение. – Текст : электронный. – URL: <https://base.garant.ru/191961/> (дата обращения: 12.12.2021).
2. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ 18 мая 2020 года № 351н «Об утверждении профессионального



стандарта специалиста по социальной работе» // Гарант. Информационно-правовое обеспечение. – Текст : электронный. – URL: <https://base.garant.ru/74386899/> (дата обращения: 12.12.2021).

3. Авчинникова, С.О. Фамилистическая подготовка бакалавров социальной работы в современных условиях / С.О. Авчинникова // МНИЖ. – 2021. – №3-3 (105). – С. 6 – 9.

4. Бэйдер, Э. В поисках мифической пары. Эволюционный подход к диагностике и психотерапии пар: учебное пособие / Э. Бэйдер, П. Пирсон; пер. с англ. и ред. Н.А. Цветковой: Второе издание стереотипное – М.: НОУ ВПО Изд-во Московского психолого-социального института, 2008. – 302 с.

5. Вдовина, М. В. Социальная работа с семьей: подготовка специалистов / М. В. Вдовина. – Текст : непосредственный // Знание. Понимание. Умение. – 2005. – №

4. – С. 63 – 68.

6. Жабоева, С. К. Правовое обеспечение семейной политики в современной России / С. К. Жабоева. – Текст : непосредственный // Скиф. – 2020. – № 6 (46). – С. 359 – 362.

7. Зубарева, О. Г. Концепции государственной семейной политики Российской Федерации на период до 2025 года / О.Г. Зубарева. – Текст : непосредственный // Северо-Кавказский юридический вестник. – 2013. – № 4. – С. 43 – 46.

8. Murstein, B.J. Who will marry Whom? Theories & Research in Marital Choice / B.J. Murstein. New York, 1976 .

9. Parsons T. The American Family: Its Relation to Personality and to the Social Structure // Parsons T., Bales R. Family, Socialization and Interaction Process. Glencoe: Free Press, 1955. – P. 10–26.

10. Сатир, В. Как строить себя и свою семью / В. Сатир. – Текст : непосредственный. – М., 1992. – 257 с.



ROLE OF THE DISCIPLINE “FAMILY STUDIES” IN THE PROFESSIONAL FORMATION OF A SPECIALIST OF SOCIAL WORK

© Natalia A. Ketova

Natalia A. Ketova – Senior Lecturer of the Department of Social Work and Life Safety, Head of the Social Center, Kursk State Medical University
E-mail: ketovana@kursksmu.net

Address: 305041, Kursk, K. Marx str., 3, Russian Federation

ABSTRACT

In this article, the author examines the role of the discipline “Family Studies” in the professional training of social work specialists. Based on the analysis of Russian and foreign studies in the field of family work, the author attempts to determine the place and role of the discipline “Family Studies” in the process of training social work specialists.

Keywords: family studies, social work specialist, professional development, competencies.

REFERENCES

1. Ukaz Prezidenta RF ot 09.10.2007. № 1351 «Ob utverzhdenii Konceptii demograficheskoy politiki Rossijskoj Federacii na period do 2025 goda» // Garant. Informacionno-pravovoe obespechenie. – Tekst : elektronnyj. – URL: <https://base.garant.ru/191961/> (data obrashcheniya: 12.12.2021).
2. Prikaz Ministerstva truda i social'noj zashchity RF 18 maya 2020 goda № 351n «Ob utverzhdenii professional'nogo standarta specialista posocial'noj rabote» // Garant. Informacionno-pravovoe obespechenie. – Tekst : elektronnyj. – URL: <https://base.garant.ru/74386899/> (data obrashcheniya: 12.12.2021).
3. Avchinnikova, S.O. Familisticheskaya podgotovka bakalavrov social'noj raboty v sovremennyh usloviyah / S.O. Avchinnikova // MNIZH. – 2021. – №3-3 (105). – S. 6 – 9.
4. Bejder, E. V poiskah mificheskoy pary. Evolyucionnyj podhod k diagnostike i psihoterapii par: uchebnoe posobie / E. Bejder, P. Pirson; per. s angl. i red. N.A. Cvetkovoj: Vtoroe izdanie stereotipnoe – M.: NOU VPO Izd-vo Moskovskogo psihologo-social'nogo instituta, 2008. – 302 s.
5. Vdovina, M. V. Social'naya rabota s sem'ej: podgotovka specialistov / M. V. Vdovina. – Tekst : neposredstvennyj // Znanie. Ponimanie. Umenie. – 2005. – № 4. – S. 63 – 68.
6. ZHaboeva, C. K. Pravovoe obespechenie semejnoy politiki v sovremennoj Rossii / C. K. ZHaboeva. – Tekst : neposredstvennyj // Skif. – 2020. – № 6 (46). – S. 359 – 362.
7. Zubareva, O. G. Konceptii gosudarstvennoj semejnoy politiki Rossijskoj Federacii na period do 2025 goda / O.G. Zubareva. – Tekst : neposredstvennyj // Severo-Kavkazskij yuridicheskij vestnik. – 2013. – № 4. – S. 43 – 46.
8. Murstein, B.J. Who will marry Whom? Theories & Research in Marital Choice / B.J. Murstein. New York, 1976 .
9. Parsons T. The American Family: Its Relation to Personality and to the Social Structure // Parsons T., Bales R. Family, Socialization and Interaction Process. Glencoe: Free Press, 1955. – P. 10–26.
10. Satir, V. Kak stroit' sebya i svoyu sem'yu / V. Satir. – Tekst : neposredstvennyj. – M., 1992. – 257 s.



DOI: 10.21626/j-chr/2021-4(29)/13
УДК: 37.014.6:376(470+571)

Педагогические науки

**Мониторинг систем оценки качества
инклюзивного образования в регионах
Российской Федерации**

© *Е.С. Бычкова*

Бычкова Е.С. – старший преподаватель кафедры психологии, педагогики и специального образования Липецкого государственного педагогического университета им. П.П. Семенова-Тян-Шанского

Адрес: 398050, г. Липецк, ул. Плеханова, 32, Российская Федерация

АННОТАЦИЯ

В статье представлены результаты мониторинга систем оценки качества реализации инклюзивного образования в общеобразовательных организациях регионов Российской Федерации.

Ключевые слова: мониторинг качества инклюзивного образования, критерии качества, структурные и психолого-педагогические компоненты инклюзивного образования.

Исследование выполнено при финансовой поддержке Министерства просвещения РФ в рамках исполнения государственного задания на НИР, научный проект: «Психология и педагогика инклюзивного образования: оценка качества инклюзивного образования в общеобразовательных организациях Российской Федерации», № соглашения: 073-03-2021-017/2 от 21.07 2021

Актуальность проблемы обусловлена приоритетностью построения эффективной системы оценки качества инклюзивного образования в общеобразовательных организациях РФ. Цель настоящего исследования заключалась в мониторинге систем оценки качества инклюзивного образования в 50 регионах Российской Федерации.

За последние годы в Российской Федерации опубликовано большое количество научных исследований, посвященных проблеме обучения детей с ОВЗ в общеобразовательных организациях начального и общего образования. Тем не менее, несмотря на достаточное количество публикаций, посвященных проблемам инклюзивного образования, проведенных конференций международного и всероссийского уровня по данной тематике, проблема оценки качества инклюзивного процесса в общеобразовательной школе по-прежнему остается актуальной. С одной стороны, стоит отметить немногочисленность фундаментальных научных исследований в этой области образования. Содержание подавляющей части статей в научных журналах носит поверхностный и описательный характер. С другой стороны, в настоящее время уже накоплен опыт мониторинга и оценки качества инклюзивного образования, как на уровне образовательных организаций, так и на региональном уровне. Обобщение данного опыта является необходимым условием формирования системы оценки качества реализации инклюзивного образования,

как в отдельных субъектах федерации, так и на общедифедеральном уровне [1,2,3,4].

В настоящем исследовании в качестве основной методики оценки качества реализации инклюзивного образования использовался мониторинг. В современных научных исследованиях, в том числе и психолого-педагогических, мониторинг рассматривается как один из наиболее эффективных инструментов оценки качества инфраструктуры образовательного процесса [4]. Оценка качества инклюзивного образования проводилась по 14 выделенным критериям в ходе мониторинга официальных сайтов общеобразовательных учреждений. В ходе мониторинга проведена оценка качества реализации инклюзивного образования в 547 общеобразовательных учреждениях 50 субъектов

Российской Федерации (от 15 до 20 на каждый субъект РФ). Мониторинг позволил оценить качество инфраструктурных компонентов инклюзивного образования регионов РФ, т.е. насколько качественно общеобразовательные организации республик, краев и областей России оснащены нормативно-правовой, материально-технической, методической базой и специальным программно-методическим обеспечением, направленным на наиболее эффективную интеграцию детей с ОВЗ в образовательное и социокультурное пространство общеобразовательной школы, а также выявить наличие инклюзивной культуры педагогов, учащихся и их родителей. Данные критерии позволили



получить объективную картину качества организации инклюзивного процесса в конкретной образовательной организации.

Данные, полученные в результате мониторинга оценки качества инклюзивного образования в регионах РФ можно интерпретировать следующим образом. В целом, по результатам мониторинга, оценка качества основных параметров реализации инклюзивного образования (материально-технического, информационного, кадрового) выше среднего уровня, что свидетельствует о достаточном уровне качества основных инфраструктурных компонентов необходимых для реализации качественного инклюзивного образования в регионах РФ. Тем не менее, наблюдаются значительные расхождения в оценках качества отдельных параметров инклюзивного образования в регионах России. В частности мониторинг зафиксировал значительные различия в результатах оценки качества психолого-педагогической готовности преподавательских кадров к инклюзивному образованию (72,75%) и психологической готовности родителей детей с ОВЗ (43,08%) и обычных детей к условиям инклюзивного образования (38,18%). Показатели кадрового обеспечения, реализующего коррекционную направленность обучения (65,53%), его квалификация (53,51%) и качество (44,25%) различаются.

Зафиксированы значительные различия между высокой оценкой качества организационного, технологического компонентов сопровождения инклюзивного образования (в среднем 80%) и невысокой оценкой качества результатов образования обучающихся с ОВЗ, осваивающих адаптированную образовательную программу инклюзивного

образования (42,43%).

Отмечен чрезвычайно низкий уровень психологической готовности обычных детей к условиям инклюзивного образования (38,18%), что свидетельствует о нежелании большей части детей получать образование в одном классе и в одной образовательной среде вместе с детьми с ОВЗ.

Анализ исследовательских материалов, полученных в ходе мониторинга качества реализации инклюзивного образования в регионах РФ, позволяет сделать следующие выводы:

- Мониторинговое исследование констатировало наличие различий между показателями качества реализации организационного, технологического компонентов сопровождения инклюзивного образования в Российской Федерации и показателями качества реализации компонентов обеспечения учебного процесса: кадрового, материально-технического и информационного. Однако наиболее существенные различия наблюдаются между показателями оценки качества реализации организационных, технологических компонентов инфраструктуры инклюзивного образования и показателями психологической готовности родителей детей с ОВЗ и обычных детей к условиям инклюзивного образования.

- Мониторинговое исследование комплексной оценки качества инклюзивного образования в регионах Российской Федерации показало, что в регионах значительно большее внимание уделяется качественной стороне организационного, технологического и в меньшей степени кадрового, материально-технического и информационного инфраструктурных компонентов инклю-

зивного образования. Психолого-педагогическим компонентам качества реализа-

ции инклюзивного образования уделяется значительно меньше внимания.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алехина, С.В. К вопросу оценки инклюзивного процесса в образовательной организации: пилотажное исследование / С.В. Алехина, Ю.В. Мельник, Е.В. Самсонова [и др.]. – Текст : непосредственный // Психолого-педагогические исследования. – 2019. – Том II. – № 4. – С. 121-132.
2. Алехина, С.В. Экспертная оценка параметров инклюзивного процесса в образовании / С.В. Алехина, Ю.В. Мельник, Е.В. Самсонова [и др.]. – Текст : электронный // Клиническая и специальная психология. – 2020. – Том. 9, № 2. – С. 62-78. – URL: https://psyjournals.ru/psychlin/2020/n2/Alekhina_et_al_full.shtml (дата обращения: 02.10.2021).
3. Алехина, С.В. О мониторинге инклюзивного процесса в образовании / С.В. Алехина. – Текст : непосредственный // Инклюзивное образование: методология, практика, технология: материалы науч.-практ. конф. – М.: МГППУ, 2011. – 244 с.
4. Фарман, И.П. Мониторинг как метод исследования и представления данных / И.П. Фарман. – Текст : электронный. – URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/monitoring-kak-metod-issledovaniya-i-predstavleniya-znaniy> (дата обращения: 02.10.2021).



REFERENCES

1. Alekhina, S.V. K voprosu ocenki inklyuzivnogo processa v obrazovatel'noj organizacii: pilotazhnoe issledovanie / S.V. Alekhina, YU.V. Mel'nik, E.V. Samsonova [i dr.]. – Tekst : neposredstvennyj // Psihologo-pedagogicheskie issledovaniya. – 2019. – Tom II. – № 4. – S. 121-132.
2. Alekhina, S.V. Ekspertnaya ocenka parametrov inklyuzivnogo processa v obrazovanii / S.V. Alekhina, YU.V. Mel'nik, E.V. Samsonova [i dr.]. – Tekst : elektronnyj // Klinicheskaya i special'naya psihologiya. – 2020. – Tom. 9, № 2. – S. 62-78. – URL: https://psyjournals.ru/psychin/2020/n2/Alekhina_et_al_full.shtml (data obrashcheniya: 02.10.2021).
3. Alekhina, S.V. O monitoringe inklyuzivnogo processa v obrazovanii / S.V. Alekhina. – Tekst : neposredstvennyj // Inklyuzivnoe obrazovanie: metodologiya, praktika, tekhnologiya: materialy nauch.-prakt. konf. – M.: MGPPU, 2011. – 244 s.
1. Farman, I.P. Monitoring kak metod issledovaniya i predstavleniya dannyh / I.P. Farman. – Tekst : elektronnyj. – URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/monitoring-kak-metod-issledovaniya-i-predstavleniya-znaniy> (data obrashcheniya: 02.10.2021).

MONITORING OF ASSESSMENT SYSTEMS THE QUALITY OF INCLUSIVE EDUCATION IN THE REGIONS OF THE RUSSIAN FEDERATION

© Elena S. Bychkova

Elena S. Bychkova – Senior Lecturer, Lipetsk State Pedagogical P. Semenov-Tyan-Shanskij University

Address: 398050, Lipetsk, Plekhanova str., 32, Russian Federation

ABSTRACT

The article presents the results of monitoring the quality assessment systems for the implementation of inclusive education in general education organizations of the regions of the Russian Federation.

Keywords: monitoring the quality of inclusive education, quality criteria, structural and psychological-pedagogical components of inclusive education.



DOI: 10.21626/j-chr/2021-4(29)/14
УДК: 37.014.6:376(470+571)

Педагогические науки

Проблема оценки качества образовательного процесса в Российской Федерации в условиях инклюзии

© Р.А. Дормидонтов, В.К. Елисеев, А.И. Меремьянина

Дормидонтов Р.А. – кандидат педагогических наук, доцент кафедры психологии, педагогики и специального образования Липецкого государственного педагогического университета им. П.П. Семенова-Тян-Шанского
E-mail: dormi1976@mail.ru

Елисеев В.К. – доктор педагогических наук, профессор кафедры психологии, педагогики и специального образования Липецкого государственного педагогического университета им. П.П. Семенова-Тян-Шанского
E-mail: elvk56@mail.ru

Меремьянина А.И. – кандидат педагогических наук, доцент кафедры психологии, педагогики и специального образования Липецкого государственного педагогического университета им. П.П. Семенова-Тян-Шанского
E-mail: alsandra55@mail.ru

Адрес: 398050, г. Липецк, ул. Плеханова, 32, Российская Федерация

АННОТАЦИЯ

В статье представлен анализ систем оценки качества реализации инклюзивного образования в общеобразовательных организациях Российской Федерации.

Ключевые слова: системы оценки качества инклюзивного образования, критерии качества, структурные и психолого-педагогические компоненты инклюзивного образования.



Исследование выполнено при финансовой поддержке Министерства просвещения РФ в рамках исполнения государственного задания на НИР, научный проект: «Психология и педагогика инклюзивного образования: оценка качества инклюзивного образования в общеобразовательных организациях Российской Федерации», № соглашения: 073-03-2021-017/2 от 21.07 2021

Научные исследования российских ученых, посвященные проблеме мониторинга и оценки качества условий для обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, можно условно разделить на две большие группы: оценка качества предоставляемых условий реализации инклюзивного образования (Т. Г. Богданова, Н. М. Назарова [4], Д. С. Ильина [6], А. В. Ильина, Ю. Г. Маковецкая, О. Н. Тверская и др.) и анализ динамики индикаторов качества инклюзии (С. В. Алехина, Ю. В. Мельник, Е. В. Самсонова, А. Ю. Шеманов [1, 3], Н. А. Мёдова [7], Л. М. Низова, М. И. Данилова [8], Т. Л. Чепель, Т. П. Абакирова, А. Ю. Шеманов и др.). В большинстве работ (С. В. Алехина, Д. С. Ильина, О. Г. Петрович, Н. А. Ряписов, А. Г. Ряписова, Т. Л. Чепель, Т. П. Абакирова, С. В. Самуйленко), посвященных проблеме оценки качества инклюзивного образования, в качестве инструмента оценки качества чаще всего указывается именно мониторинг. В современных педагогических условиях мониторинг рассматривается как один из наиболее эффективных инструментов оценки качества инклюзивного образования, с помощью которого представляется возможным выявлять и анализировать изменения в инклюзивном процессе на всех уровнях образования с учетом различных категорий детей с ОВЗ и детей-инвалидов, форм инклюзии.

В условиях муниципальной образовательной системы, критериями и показателями эффективности реализации предложенной модели инклюзивного образования могут выступать: консультативно-организационно-методическое

обеспечение инклюзивного образования; наличие двухуровневой системы с базовым учреждением в качестве ресурсного центра, подготовка учителей к работе в инклюзивном образовании посредством организации курсов повышения квалификации и переподготовки для профессорско-преподавательского состава и школьных учителей, удовлетворение образовательных потребностей детей с ОВЗ и их родителей, вариативность получения образования, повышение инклюзивной компетентности работников образования [7].

Объектами мониторинга нередко выступает качество инфраструктурных компонентов инклюзивного образования, как то: нормативно-правовая база и специальное программно-методическое обеспечение, направленные на наиболее эффективную интеграцию детей с ОВЗ в образовательное и социокультурное пространство общеобразовательной школы. Другим качественным компонентом выступает содержание деятельности всех специалистов, вовлеченных в процесс инклюзии. Наконец, невозможно достигнуть наиболее оптимальных качественных результатов без наличия системы диагностических и контрольно-оценочных мероприятий, позволяющих своевременно выявить трудности обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и педагогов, работающих с ними, а также проследить положительную динамику инклюзивного процесса в образовательной организации.

Система оценки качества инклюзив-



ного процесса в образовательной организации, по мнению многих российских ученых (С. В. Алехина, Т. Г. Богданова, Н. М. Ильина, О. Г., Ю. В. Мельник, Назарова, Д. С. Петрович, Е. В. Самсонова, А. Ю. Шеманов, Д. Е. Шевелева и др.), направлена на выявление уровней эффективности достижения целей при планировании результатов интеграции детей с ОВЗ в массовую школу: насколько разнообразны формы их реализации с применением современных психолого-педагогических технологий, насколько высок профессиональный уровень всех участников образовательного процесса.

В некоторых субъектах Российской Федерации введена процедура оценки качества адаптированных основных образовательных программ (АООП) в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов начального общего образования обучающихся с ОВЗ [6, 8]. Так, в общеобразовательных организациях Челябинской области был проведен мониторинг оценки качества инклюзивного образования с учетом всех категорий нарушения здоровья обучающихся. В результате было выявлено качество ресурсного, кадрового, финансового и материально-технического обеспечения АООП и разработан инвариантный оценочный механизм, позволяющий наиболее эффективно отслеживать и оценивать условия их реализации [6]. Заслуживает внимание опыт Новосибирской области, в котором акцент

в реализации инклюзивного образования в регионе сделан именно на оценке его качества. Целью работы созданной в Новосибирском государственном педагогическом университете международной научной школы «Мониторинг эффективности инклюзивной практики» выступила разработка методического и критериального аппарата контроля эффективности образовательного процесса в условиях инклюзии. В исследовании, проведенном в рамках указанной выше школы, делается акцент на комплексный характер оценки качества результатов инклюзивного процесса, подразумевающей независимую внешнюю оценку в форме государственной итоговой аттестации (государственный выпускной экзамен), и внутреннюю оценку (текущий контроль и промежуточная аттестация), что позволяет включить в оценочный процесс потребителей образовательных услуг [11].

Таким образом, стоит констатировать, что в настоящее время в России в качестве критериев оценки эффективности инклюзивного образования используется, в основном, качество инфраструктурных компонентов инклюзивного образования: нормативно-правовая база и программно-методическое обеспечение и др. При этом целостная система оценки качества инклюзии, базирующаяся на научно обоснованных психолого-педагогических критериях, до настоящего времени не сложилась.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алехина С.В. К вопросу оценки инклюзивного процесса в образовательной организации: пилотажное исследование / С.В. Алехина, Ю.В. Мельник, Е.В. Самсонова, А.Ю. Шеманов // Психолого-педагогические исследования. – 2019. – Том II. – № 4. – С. 121-132.
2. Алехина С.В. Экспертная оценка параметров инклюзивного процесса в образовании [Электронный ресурс] /

- С.В. Алехина, Ю.В. Мельник, Е.В. Самсонова, А.Ю. Шеманов // Клиническая и специальная психология. – 2020. – Том. 9. – № 2. – С. 62-78. – Режим доступа: Портал психологических изданий PsyJournals.ru https://psyjournals.ru/psyclin/2020/n2/Alehina_et_al_full.shtml
3. Алехина С.В. О мониторинге инклюзивного процесса в образовании / С.В. Алехина // Материалы научно-практической конференции «Инклюзивное образование: методология, практика, технология» (ред. кол. С.В. Алехина и др.) – М.: МГППУ, 2011. – 244 с.
4. Богданова Т.Г. Эвалюация как инструмент управления качеством инклюзивных процессов в образовании / Т.Г. Богданова, Н.М. Назарова // Специальное образование. – 2020. – № 3. – С. 24-39
5. Вакорина, Л.Ю. Инклюзивное образование в России: механизмы управления и повышения эффективности: дис. ... канд. социологических наук: 22.00.08 / Вакорина Людмила Юрьевна. – М., 2019. – 221 с.
6. Ильина Д.С. Мониторинг ФГОС ОВЗ как оценочная процедура ресурсного обеспечения реализации адаптированных образовательных программ / Д.С. Ильина // Научно-методическое обеспечение оценки качества образования. – 2019. – № 3 (8). – С. 28-32.
7. Мёдова Н.А. Модель инклюзивного образования в условиях муниципальной

- образовательной системы. 13.00.01 – Общая педагогика, история педагогики и образования: автореф. дис. на соискание ученой степени канд. пед. наук / Н.А. Мёдова. – Томск, 2013.
8. Низова Л.М. Инклюзивное образование как форма социализации инвалидов (на примере Республики Марий Эл) / Л.М. Низова, М.И. Данилова // Образовательная политика. – 2017. – № 1 (75). – С. 102-109.
9. Петрович О.Г. Система мониторинговых исследований условий обучения лиц с ОВЗ и инвалидностью: опыт института развития образования / О.Г. Петрович // Вестник Саратовского областного института развития образования. – 2020. – № 1 (21). – С. 33-41
10. Реализация адаптированных образовательных программ основного общего образования для детей с ОВЗ, создание условий для полноценной реализации в общеобразовательных организациях инклюзивного образования: методические рекомендации / А. В. Ильина, Ю.Г. Маковецкая, О.Н. Тверская, И.Л. Дубровина. – Челябинск: ЧИППКРО, 2019. – 96 с.
11. Ряписов Н.А. Мониторинг эффективности инклюзивной практики / Н.А. Ряписов, А.Г. Ряписова // Вестник Новосибирского государственного педагогического университета. – 2016. – № 1 (29). – С. 7-19



THE PROBLEM OF ASSESSING THE QUALITY OF THE EDUCATIONAL PROCESS IN THE RUSSIAN FEDERATION IN THE CONDITIONS OF INCLUSION

© Roman A. Dormidontov, Vladimir K. Eliseev, Alexandra I. Meremyanina

Roman A. Dormidontov – Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor, Lipetsk State Pedagogical P. Semenov-Tyan-Shanskij University
E-mail: E-mail: dormi1976@mail.ru

Vladimir K. Eliseev – PhD in Pedagogy, Full Professor, Lipetsk State Pedagogical P. Semenov-Tyan-Shanskij University
E-mail: elvk56@mail.ru

Alexandra I. Meremyanina – Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor, Lipetsk State Pedagogical P. Semenov-Tyan-Shanskij University
E-mail: alsandra55@mail.ru

Address: 398050, Lipetsk, Plekhanova str., 32, Russian Federation

ABSTRACT

The article presents an analysis of systems for assessing the quality of the implementation of inclusive education in general education organizations of the Russian Federation.

Keywords: systems for assessing the quality of inclusive education, quality criteria, structural and psychological-pedagogical components of inclusive education.

REFERENCES

1. Alekhina S.V. K voprosu ocenki inklyuzivnogo processa v obrazovatel'noj organizacii: pilotazhnoe issledovanie / S.V. Alekhina, YU.V. Mel'nik, E.V. Samsonova, A.YU. SHemanov // Psihologo-pedagogicheskie issledovaniya. – 2019. – Tom II. – № 4. – S. 121-132.
2. Alekhina S.V. Ekspertnaya ocenka parametrov inklyuzivnogo processa v obrazovanii [Elektronnyj resurs] / S.V. Alekhina, YU.V. Mel'nik, E.V. Samsonova, A.YU. SHemanov // Klinicheskaya i special'naya psihologiya. – 2020. – Tom. 9. – № 2. – S. 62-78. – Rezhim dostupa: Portal psihologicheskikh izdaniy PsyJournals.ru https://psyjournals.ru/psyclin/2020/n2/Alekhina_et_al_full.shtml
3. Alekhina S.V. O monitoringe inklyuzivnogo processa v obrazovanii / S.V. Alekhina // Materialy nauchno-prakticheskoy konferencii «Inklyuzivnoe obrazovanie: metodologiya, praktika, tekhnologiya» (red. kol. S.V. Alekhina i dr.) – M.: MGPPU, 2011. – 244 s.
4. Bogdanova T.G. Evaluaciya kak instrument upravleniya kachestvom inklyuzivnyh processov v obrazovanii / T.G. Bogdanova, N.M. Nazarova // Speci-al'noe obrazovanie. – 2020. – № 3. – S. 24-39
5. Vakorina, L.YU. Inklyuzivnoe obrazovanie v Rossii: mekhanizmy upravleniya i povysheniya effektivnosti: dis. ... kand. sociologicheskikh nauk: 22.00.08 / Vakorina Lyudmila YUr'evna. – M., 2019. – 221 s.
6. Il'ina D.S. Monitoring FGOS OVZ kak ocenoch'naya procedura resursnogo obespecheniya realizacii adaptirovannyh obrazovatel'nyh program / D.S. Il'ina // Nauchno-metodicheskoe obespechenie ocenki kachestva obrazovaniya. – 2019. – № 3 (8). – S. 28-32.
7. Myodova N.A. Model' inklyuzivnogo obrazovaniya v usloviyah munitsipal'noj obrazovatel'noj sistemy. 13.00.01 – Obshchaya pedagogika, istoriya pedagogiki i obrazovaniya: avtoref. dis. na soiskanie uchenoj stepeni kand. ped. nauk / N.A. Myodova. – Tomsk, 2013.
8. Nizova L.M. Inklyuzivnoe obrazovanie kak forma socializacii invalidov (na primere Respubliki Marij El) / L.M. Nizova, M.I. Danilova // Obrazovatel'naya politika. – 2017. – № 1 (75). – S. 102-109.
9. Petrovich O.G. Sistema monitoringovyh issledovaniy uslovij obucheniya lic s OVZ i invalidnost'yu: opyt instituta razvitiya obrazovaniya / O.G. Petrovich // Vestnik Saratovskogo oblastnogo instituta razvitiya obrazovaniya. – 2020. – № 1 (21). – S. 33-41
10. Realizaciya adaptirovannyh obrazovatel'nyh program osnovnogo obshchego obrazovaniya dlya detej s OVZ, sozдание uslovij dlya polnocennoj realizacii v obshcheobrazovatel'nyh organizaciyah inklyuzivnogo obrazovaniya: metodicheskie rekomendacii / A. V. Il'ina, YU.G. Makoveckaya, O.N. Tverskaya, I.L. Dubrovina. – Chelyabinsk: CHIPPKRO, 2019. – 96 s.
11. Ryapisov N.A. Monitoring effektivnosti inklyuzivnoj praktiki / N.A. Ryapisov, A.G. Ryapisova // Vestnik Novosibirskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta. – 2016. – № 1 (29). – S. 7-19



Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Межведомственное взаимодействие по вопросам сопровождения инклюзивного образования, профориентации и трудоустройства лиц с ОВЗ и инвалидностью в системе здравоохранения»

© Н.А. Кетова

Кетова Н.А. – старший преподаватель кафедры социальной работы и БЖД, начальник социального центра ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России
E-mail: ketovana@kursksmu.net

Адрес: 305041, г. Курск, ул. К. Маркса, 3, Российская Федерация

Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Межведомственное взаимодействие по вопросам сопровождения инклюзивного образования, профориентации и трудоустройства лиц с ОВЗ и инвалидностью в системе здравоохранения» состоялась 2 декабря 2021 года в дистанционном формате. Организаторами конференции выступили кафедра социальной работы и БЖД, социальный центр и центр трудоустройства выпускников ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, Ресурсный учебно-методический центр по обучению инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России.

С приветственными словами к собравшимся обратились проректор по научной работе и инновационному развитию ФГБОУ ВО КГМУ, доктор медицинских наук, профессор Вячеслав Александрович Липатов, заместитель председателя комитета здравоохранения Курской области, которые отметили значимость межведомственного взаимодействия в процессе организации профориентации абитуриентов с ОВЗ, их обучения и трудоустройства.

В основных докладах на планарном заседании были обозначены ключевые темы конференции. Основные проблемы инклюзивного образования и пути их решения в своем докладе представила за-

ведующий кафедрой социальной работы и безопасности жизнедеятельности, кандидат психологических наук, доцент Татьяна Алексеевна Шульгина

Начальник РУМЦ по обучению инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, кандидат медицинских наук, доцент Дмитрий Николаевич Оськи, раскрыл вопросы, касающиеся решения трудностей инклюзивного медицинского образования при посредничестве отраслевого РУМЦ. Вопросы об образовательных потребностях и профориентационной работе с абитуриентами с ОВЗ и инвалидностью в медицинском вузе доложила проректор по учебной и воспитательной работе ФГБОУ ВО ТверскойГМУ Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор Ирина Юрьевна Колесникова. Взаимодействие медицинских вузов в системе трудоустройства лиц с инвалидностью и ОВЗ освятила в своем пленарном докладе начальник центра трудоустройства. Колчина Олеся Сергеевна.

В рамках работы конференции были организованы 6 секционных заседаний, в том числе секция на английском языке. Тематика секций была посвящена методологическими и теоретическими основами инклюзивного образования, профориентации и трудоустройства лиц с ОВЗ и инвалидностью в системе здравоохранения, рынку труда и социальному партнерству, созданию доступной среды в образовательных учреждениях, социальной и трудовой интеграции людей с ментальными нарушениями в социальную и профессиональную среду.

Перед участниками выступили спикеры-руководители региональных центров содействия трудоустройству и центров карьеры вузов РФ, эксперты в

области карьерного развития, лидеры в области отечественного онлайн-рекрутмента.

В рамках работы конференции состоялись карьерные мастер-классы.

В ходе мастер-класса «Тренды рынка труда и построения карьеры в эпоху 4-й промышленной революции» спикеры обсудили тренды рынка труда для лиц с ОВЗ, познакомили участников мастер-класса с основами составления резюме, с учетом специфики ограничений возможностей здоровья, охарактеризовали каналы поиска работы для лиц с ОВЗ. На мастер-классе по дистанционному взаимодействию с детьми с ОВЗ ведущие мастер-класса, описали опыт работы реабилитационного интенсива, для детей с ОВЗ. Поделились опытом построения коммуникации с детьми и их родителями. Описали технологии обучения волонтерского корпуса для сопровождения детей с ОВЗ и инвалидностью.

Участие в конференции приняли представители из 11 стран дальнего и ближнего зарубежья: Германии, Бразилии, Мексики, Ирландии, ЮАР, Шри-Ланки, Индии, Таиланда, Нигерии, Казахстана, республики Беларусь. Так же, география конференции представлена 36 городами России: Астрахань, Барнаул, Благовещенск, Владивосток, Волгоград, Екатеринбург, Иркутск, Казань, Кемерово, Киров, Краснодар, Красноярск, Кисловодск, Курск, Махачкала, Москва, Нижний Новгород, Оренбург, Пенза, Пятигорск, Рязань, Санкт-Петербург, Саратов, Старый Оскол, Смоленск, Ставрополь, Тверь, Томск, Тула, Ульяновск, Уфа, Челябинск, Чита, Ярославль.



Международная научно-практическая конференция «Социальные регуляторы обменных процессов»

© Т.А. Шульгина

Шульгина Т.А. – кандидат психологических наук, доцент, заведующий кафедрой социальной работы и БЖД ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России
E-mail: shulginata@kursksmu.net

Адрес: 305041, г. Курск, ул. К. Маркса, 3, Российская Федерация

112

Кафедра социальной работы и безопасности жизнедеятельности ФГБОУ ВО Курский государственный медуниверситет Минздрава России выступила организатором международной научно-практической конференции «Социальные регуляторы обменных процессов», которая состоялась 16 декабря 2021 года в дистанционном формате. Посвящена конференция 30-летию профессиональной деятельности «социальная работа» в новейшей истории России и аналогичной дате с момента начала подготовки специалистов в КГМУ по направлению «социальная работа». Организаторы предприняли попытку пригласить ученых и практиков к обсуждению извечно актуальной темы социального взаимодействия через призму современных общественных тенденций: оказания социальной помощи, создания безопасной среды, формирования здорового образа жизни, др. Заявленные доклады и выступления носили проблемный характер, приглашали к диалогу. Да и форматы конференции предполагали диалог и активное взаимодействие, несмотря на дистанционную форму. Традиционно кон-

ференцию поприветствовали официальные лица и гости, в докладах пленарного заседания были обозначены основные тренды обсуждения.

С приветственным словом к собравшимся обратился проректор по научной работе и инновационному развитию КГМУ, доктор медицинских наук, профессор Вячеслав Александрович Липатов, который подчеркнул быстрый рост научного потенциала социальных наук в целом, вклад кафедры в ее развитие в частности. Декан факультетов клинической психологии, социальной работы, экономики и менеджмента, заведующий кафедрой общей и клинической психологии, доктор психологических наук, профессор Татьяна Дмитриевна Василенко поприветствовала выпускников факультета социальной работы, специалистов и преподавателей из других стран и регионов России, рассказала об истории открытия факультета социальной работы и особенностях подготовки обучающихся в медицинском университете.

На пленарном заседании в докладе заведующего кафедрой социальной ра-

боты и безопасности жизнедеятельности, кандидата психологических наук, доцента Татьяны Алексеевны Шульгиной участники пленарного заседания услышали современные подходы реализации теории социального обмена. Далее на одной из секций был продолжен разговор на эту тему. Татьяна Александровна Кирпиченко, заведующая отделом активного долголетия ОБУСО «Центр социального обслуживания «Участие» города Курска Курской области», рассказала о социальных нормах и правилах в рамках взаимодействия при реализации социальной работы с пожилыми гражданами в условиях пандемии COVID-19. Обратила внимание на актуализацию этических вопросов во взаимодействии, о необходимости поддержки и заботы о тех, кто оказался на передовой социальной помощи нуждающимся. Об опыте взаимодействия участников образовательного процесса в создании психологически безопасной среды подробно рассказала Алла Викторовна Музыченко, заведующий кафедрой психологии образования и развития личности Института БГПУ (г. Минск, Республика Беларусь), кандидат психологических наук, доцент. Как помочь детям, подросткам, молодежи сохранить конструктивность и безконфликтность в условиях угрожающих социальных вызовов, какие технологии более эффективны, как обучить им? Эти вопросы нашли отражение в докладе и его обсуждении.

Доклады пленарного заседания определили дальнейшую работу 5 секций, в том числе на английском языке, панельной дискуссии «Социальное образование как фундамент личной траектории профессионального развития», открытого научного кружка кафедры социальной работы и безопасности жизнедеятельности и мастер-класса «Программы обработки и анализа социологической информации “Vortex”». Тематика секций касалась подготовки специалистов социальной работы в современном мире,

коррекции социальных регуляторов образа жизни населения разных возрастных групп, современных подходов реализации теории социального обмена, а также социальных регуляторов в качестве механизмов реализации общественны отношений в социальной помощи лицам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации.

Тема 30-летия факультета социальной работы нашла отражение в диалоге панельной дискуссии. Выступили спикеры – Александр Александрович Попов, доцент кафедры экономики управления и гуманитарных наук ФГБОУ ВО «Курская государственная сельскохозяйственная академия имени И.И. Иванова», кандидат социологических наук, Антон Викторович Немцев, начальник отдела по делам несовершеннолетних и профилактике правонарушений Администрации г. Курска, Светлана Александровна Майстренко, специалист социальной работы ОБУЗ «Курская областная многопрофильная клиническая больница», Алена Мамчур, специалист социальной работы в терапевтическом центре для людей с зависимостью в г. Кельн (Германия). Выпускники факультета социальной работы разных лет рассказали о своей карьере, о возможностях социального образования в развитии личной и профессиональной траектории, рассуждали о перспективах социальной работы в условиях цифровизации и иных социальных вызовов.

Международный уровень конференции был реализован с помощью участия представителей 10 стран дальнего и ближнего зарубежья: Германия (г. Майнинген, г. Кельн), Мексика, Бразилия, ЮАР, Индия, Нидерланды, республика Беларусь, Мальдивы, Ботсвана, Малайзия. Также, докладчиками на секциях стали участники из 6 городов: Ярославль, Орел, Москва, Брянск, Екатеринбург, Курск.

Организаторы конференции выражают благодарность партнерам, спикерам и участникам конференции.

113

