

INTERNATIONAL SCIENTIFIC  
PERIODICAL JOURNAL



THE EUROPEAN ASSOCIATION OF PEDAGOGUES AND PSYCHOLOGISTS "SCIENCE"

# "THE UNITY OF SCIENCE"

VIENNA, AUSTRIA,  
AUGUST, 2015

**MONOGRAPHS:**

Vásquez Abanto H.E.  
Vásquez Abanto A.E.  
Arellano Vásques S.B. p. 215

Daver Margarita p.216

NS Shadrin p.217

THE EUROPEAN ASSOCIATION OF PEDAGOGUES AND PSYCHOLOGISTS "SCIENCE"



The European Association of pedagogues and psychologists  
“Science”

International scientific periodical journal  
“THE UNITY OF SCIENCE”

Vienna, Austria, 2015

*Single photocopies of single chapters may be made for personal use as allowed by national copyright laws. Permission of the Publisher and payment of a fee is required for all other photocopying, including multiple or systematic copying, copying for advertising or promotional purposes, resale, and all forms of document delivery. Special conditions are available for educational institutions that wish to make photocopies for non-profit educational classroom use. Permission of the Publisher is required for all other derivative works, including compilations and translations. Electronic Storage or Usage Permission of the Publisher is required to store or use electronically any material contained in this work, including any chapter or part of a chapter. Except as outlined above, no part of this work may be reproduced, stored in a retrieval system or transmitted in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording or otherwise, without prior written permission of the Publisher.*

**International scientific professional periodical journal “THE UNITY OF SCIENCE”** / publishing office  
Friedrichstrabe 10 – Vienna – Austria, 2015

“**The Unity of science**” is the international scientific professional periodical journal which includes the scientific articles of students, graduate students, postdoctoral students, doctoral candidates, research scientists of higher education institutions of Europe, Russia, the countries of FSU and beyond, reflecting the processes and the changes occurring in the structure of present knowledge. It is destined for teachers, graduate students, students and people who are interested in contemporary science.

### **The editorial board**

Alexander Pacsr  
Astakhov Vladimir  
Batsyleva Olga  
Buriak Alexander  
Emma Kahl  
George Berins  
Georgieva Sonia  
Hans Jensen  
Helen Zag  
Homyuk Victor  
Ilyina Ekaterina  
Ivanova Svetlana  
Ivanova Zoya  
Jakob Habertzettl  
Kaydalova Lydia  
Kovtun Elena  
Logvina Svetlana  
Lokhvitskaya Lyubov  
Lucius Calle

Lukas Adlerflycht  
Lyakisheva Anna  
Marek Szymański  
Mariusz Bashinsky  
Matra Lentz  
Matthias Haenlein  
Mukanova Sulesh  
Patrick Schuppe  
Petkova Ekaterina  
Petruk Vera  
Prokofieva Olesya  
Rymarenko Nataliya  
Sergienko Konstantin  
Sophia Lai  
Stanisław Krauchensky  
Stetsenko Iryna  
Vaskes Abanto Jesus Estuardo  
Yakobchuk Elena

Designed by Mr. D. Heisenberg

Publishing office Friedrichstrabe 10, Vienna, Austria, 2015

[www.eapps.info](http://www.eapps.info)



© 2015 *The European Association of pedagogues and psychologists Science*”, Vienna, Austria

© 2015 Article writers

© 2015 All rights reserved

CONTENT

**PEDAGOGIC SCIENCES**

**PROSPECTS OF THE INCARNATION OF INTERACTIVE FORMS OF TRAINING AT THE STAGE OF POST-DIPLOMA TRAINING OF DOCTORS-INTERNS STOMATOLOGISTS ..... 13**



**M.Yu. Antonenko**  
Department of Dentistry  
Bogomolets National Medical University



**L.M. Sayapina**  
Department of Dentistry  
Bogomolets National Medical University



**I.A. Bugorkova**  
Department of Dentistry  
Bogomolets National Medical University



**O.A. Znachkova**  
Department of Dentistry  
Bogomolets National Medical University

**PEDAGOGICAL FACTORS OF FORMATION OF CREATIVE SKILLS OF GRAPHIC NATURE IN FUTURE PRESCHOOL TEACHERS ..... 15**



**Baditsa M.V.**  
Assistant of Candidate of Pedagogics,  
preschool education department,  
Kryvyi Rih Pedagogical Institute of  
"Kryvyi Rih National University" State Higher Educational Institution

**THE FORMATION OF FUTURE SOCIAL TEACHERS PROFESSIONAL CULTURE IN THE PROCESS OF LIFELONG PRACTICE..... 19**



**Бартків О.С.**  
доцент кафедри соціальної педагогіки та педагогіки вищої школи Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки, Луцьк



**Дурманенко Є.А.**  
доцент кафедри соціальної педагогіки та педагогіки вищої школи Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки, Луцьк

**IMPLEMENTATION STAGES OF DEVELOPING SOCIOCULTURAL COMPETENCE METHODOLOGY OF STUDENTS MAJORING IN LANGUAGES BY MEANS OF ENGLISH FOLKLORE..... 21**



**N.Ya. Bachynska**  
Candidate of Science (PhD) in Pedagogical Studies,  
teacher, Chair of eastern and western languages and methodology of their teaching  
State Institution 'South-Ukrainian National Pedagogical University  
named after K. D. Ushynskiy'

**LIBERALITY AS A CRITICAL PREREQUISITE FOR FORMING AMICABLE RELATIONSHIPS BETWEEN TEACHERS AND PUPILS..... 24**



**A.G. Bubyk**  
English teacher, rank II  
School # 28, Mykolaiv

**FORMATION OF READINESS TO PREVENTIVE ACTIVITY AS A PROVIDING CONDITION OF EUROPEAN LEVEL OF TRAININGSPECIALISTS ON LABOR PROTECTION..... 27**



**S.O. Virych**  
Department of Mechanical Engineering  
Krasnoarmeyskiy industrial institute  
Donetsk National Technical University

**MONITORING OF THE USE OF MULTIMEDIA TECHNOLOGIES AT THE LESSONS OF MUSICAL ART IN THE SCHOOL ..... 30**



**L.G. Gavrilova**  
*Ph.D. in Art History, assistant professor,  
 Doctoral student in Computer Engineering Department,  
 National Pedagogical Dragomanov University*

**THE INFLUENCE OF VARIOUS FACTORS ON EDUCATIONAL PROCESS OF THE SECOND-YEAR MEDICAL STUDENTS AT THE DEPARTMENT OF BIOORGANIC AND BIOLOGICAL CHEMISTRY AND CLINICAL BIOCHEMISTRY ..... 33**

**Gerush I.V.**

*Candidate of Medical Science, Associate Professor,  
 the Department of Bioorganic and Biological Chemistry  
 and Clinical Biochemistry,  
 Higher State Educational Institution of Ukraine  
 “Bukovinian State Medical University”*

**Dikal M.V.**

*Candidate of Medical Science, Associate Professor,  
 the Department of Bioorganic and Biological Chemistry  
 and Clinical Biochemistry,  
 Higher State Educational Institution of Ukraine  
 “Bukovinian State Medical University”*

**TEXT IN TEACHING ENGLISH AS A MAJOR IN HIGHER SCHOOL: COMMUNICATIVE-COGNITIVE APPROACH ..... 36**



**Т.Є. Єременко**  
*канд. філол. наук, професор, завідувач кафедри  
 єрманської філології та методики викладання  
 іноземних мов  
 Державний заклад «Південноукраїнський  
 національний педагогічний університет  
 імені К.Д. Ушинського»*



**I.O. Лук'янченко**  
*канд. пед. наук, доцент кафедри  
 єрманської філології та методики викладання  
 іноземних мов  
 Державний заклад «Південноукраїнський  
 національний педагогічний університет  
 імені К.Д. Ушинського»*

**ANDRAGOGICS: MODERN STAGE OF DEVELOPMENT ..... 39**



**M.O. Zheludenko**  
*Associate professor of the Department of Foreign  
 philology,  
 Candidate of Pedagogic Sciences.  
 National Aviation University*



**A.P. Sabitova**  
*Lecturer of the Department of Foreign philology.  
 National Aviation University*

**FORMATION THE SELF-ESTEEM OF PRESCHOOLER ACTIVITY AS A PRECONDITION OF READINESS FOR SCHOOLING ..... 43**



**V.F. Sergeeva**  
*Chair of Pedagogy  
 Lesya Ukrainka Eastern European National University*

*Chair of Pedagogy  
 Lesya Ukrainka Eastern European National University*

**L.V. Zaremba**

**SOCIAL AND PEDAGOGICAL CONDITIONS OF STUDENTS’ SOCIAL ACTIVITY FORMATION IN THE ACTIVITY OF YOUTH PUBLIC ORGANIZATIONS. .... 47**



**Yivzhenko Yury**  
*Institute of Innovation Technologies  
 and Curriculum Development*

**ROLE OF PROFESSIONAL TRAINING DISCIPLINES IN FORMING LINGUOMETHODOLOGICAL COMPETENCE OF FUTURE TEACHERS OF UKRAINIAN LANGUAGE ..... 51**



**O. Ishutina**  
*Postgraduate student of  
 Primary Education Theory and Practice Department,  
 SHEE “Donbas State Pedagogical University”*

**TRAINING, EDUCATIONAL AND DEVELOPMENTAL OBJECTIVES AS A HOLISTIC SYSTEM OF FOREIGN LANGUAGE TEACHING ..... 55**

**S.E. Kegeyan**  
Foreign language department  
Sochi State University

**LINGUISTIC AND PSYCHOLOGICAL PROBLEMS OF FOREIGN LANGUAGE TEACHING IN NON-LINGUISTIC HIGHER SCHOOLS..... 57**



**V.K. Kolobaev**  
Foreign language department  
North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov  
Saint-Petersburg, Russia

**FORMING OF CULTURE OF SPEECH OF JUNIOR SCHOOLCHILDREN IS IN THE PROCESS OF LITERARYREADING..... 59**



**S.V. Kopeluk**  
Postgraduated student  
of Vasyl Stefanyk Precarpathian National University

**FORMATION OF NATIONAL CONSCIOUSNESS OF PRIMARY SCHOOL CHILDREN BY MEANS OF CHOREOGRAPHIC ART ..... 62**



**V.G. Kotov**  
Department of Music and Choreography  
Donbas State Pedagogical University

**A TECHNOLOGY OF FUTURE EDUCATORS FOR INCLUSIVE EDUCATION OF PRESCHOOL AGE CHILDREN ..... 65**



**I.B. Kuzava**  
doctor of pedagogical sciences,  
assistant professor of pedagogy,  
Eastern European National University Ukrainian

**EVALUATION CRITERIA OF INTEGRATED TEACHING OF WORLD CULTURE BY MEANS OF A FOREIGN LANGUAGE ..... 68**



**N.O. Oskina,**  
candidate. ped. science,  
Associate Professor of Department  
of Western and Oriental Languages and Methods of Teaching  
Department of Western and Eastern Languages and Methods of Teaching  
State Institution «South Ukrainian National Pedagogical University Named After K.D. Ushynsky»

**СМОЖЕТ ЛИ ОСОЗНАТЬ КРАСОТУ «КИБЕРНЕТИЧЕСКИЙ ЧЕЛОВЕК»? ..... 71**



**V.A. Palkin**  
Professor of the Chair of Pedagogics and Psychology  
Kyiv Regional In-Service Teacher Training Institute,  
Candidate of historical Sciences,  
associate Professor



Competitor of rank of candidate of pedagogical sciences  
Donetsk National medical university

**S.V. Taranukha**

**ЗНАЧЕННЯ ВОКАЛЬНИХ ВПРАВ У ПРОЦЕСІ СПІВАЦЬКОГО РОЗВИТКУ МАЙБУТЬОГО ВЧИТЕЛЯ МУЗИЧНОГО МИСТЕЦТВА ..... 76**



**Пащенко І.М.**  
кандидат педагогічних наук, старший викладач  
кафедра музичного виховання  
Бердянський державний педагогічний  
університет



**Червонська Л. М.**  
кандидат педагогічних наук, доцент  
кафедра теорії і методики музичної освіти та  
хореографії  
Мелітопольський державний педагогічний  
університет ім. Богдана Хмельницького

**CRITERION APPROACH TO ESTIMATION OF LEVELS OF LANGUAGE MATERIAL MASTERING AND SPOKEN ENGLISH RECEPTIVE SKILLS DEVELOPMENT ..... 80**



**A.S. Romaniuk**  
*Candidate of Science (PhD) in Pedagogical Studies,  
 Associate Professor, Department of Translation and Linguistics,  
 International Humanitarian University*

**EDUCATIONAL TECHNOLOGIES AS AN ASPECT OF PRODUCTIVE LEXICAL ENRICHMENT OF PRIMARY SCHOOL LEARNERS..... 84**



**L. Stefiniv**  
*postgraduate at Vasyl Stefanyk  
 Precarpathian National University  
 Ivano-Frankivsk, Ukraine*

**THE WAYS OF OVERCOMING LISTENING COMPREHENSION PROBLEMS IN UKRAINIAN LANGUAGE BY PREPARATORY DEPARTMENT LISTENERS ..... 88**



**O.A. Fedorova,**  
*Postgraduate student  
 of Vasyl Stefanyk Precarpathian National University  
 Ivano-Frankivsk, Ukraine*

**TERMS AND FACILITIES OF DEVELOPMENT OF VERBAL PROFESSIONAL SPEECH OF FUTURE TEACHER DURING THE STUDY OF COURSE «UKRAINIAN LANGUAGE FOR PROFESSIONAL DIRECTION» ..... 91**



**Hizhnyakova V.V.**  
*the assistant of the Ukrainian language and literature department,  
 Donbass State Pedagogical University,  
 Donetsk region, Ukraine*

**OPTIMIZATION OF EDUCATIONAL PROCESS IN LEARNING “NURSING IN SURGERY” UNDER CONDITIONS OF CREDIT-MODULE SYSTEM ..... 94**



**O.Y. Khomko**  
*PhD in surgery, Associate professor,  
 Department of Nursing and Higher Nursing Education,  
 Bukovinian State Medical University, Chernivtsi,  
 Ukraine*

*Department of surgery and Urology Department,  
 Bukovinian State Medical University,  
 Chernivtsi, Ukraine*

**R.I. Sydorчук**  
*MD, PhD, FNYAM, MESVS, MEDS, MIScAB, MIDS,  
 Professor of surgery, Department of general surgery,  
 Bukovinian State Medical University,  
 Chernivtsi, Ukraine*

**I.I. Biluk**  
*PhD in surgery, Associate professor,  
 Department of general surgery and Urology Department,  
 Bukovinian State Medical University,  
 Chernivtsi, Ukraine*

**L.P. Sydorчук**  
*MD, PhD, DSc, MESC, MEACVPR,  
 Professor of cardiology, Department of Family Medicine,  
 Bukovinian State Medical University,  
 Chernivtsi, Ukraine*

**I.I. Dutka**  
*Asistant, Department of Nursing  
 and Higher Nursing Education,  
 Bukovinian State Medical University,  
 Chernivtsi, Ukraine*

**B.V. Petryk**  
*PhD in surgery, Associate professor,  
 Department of general surgery,  
 Bukovinian State Medical University,  
 Chernivtsi, Ukraine*

**V.K. Grodetskyi**  
*PhD in surgery, Associate professor,*

**PROBLEMS OF HEALTH PROFESSIONALS TRAINING QUALITY ASSESSMENT (DIAGNOSTICS) AT DIFFERENT STAGES OF EDUCATIONAL PROCESS..... 97**



**O.Y. Khomko**  
PhD in surgery, Associate professor,  
Department of Nursing and Higher Nursing Education,  
Bukovinian State Medical University, Chernivtsi,  
Ukraine

**R.I. Sydorчук**

MD, PhD, FNYAM, MESVS, MEDS, MIScAB, MIDS,  
Professor of surgery, Department of general surgery,  
Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine

**L.P. Sydorчук**

MD, PhD, DSc, MESC, MEACVPR,  
Professor of cardiology, Department of Family Medicine,  
Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine

**V.K. Grodetskyi**

PhD in surgery, Associate professor,  
Department of surgery and Urology Department,  
Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine

**I.I. Biluk**

PhD in surgery, Associate professor,  
Department of general surgery and Urology Department,  
Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine

**I.I. Dutka**

Asistant, Department of Nursing  
and Higher Nursing Education,  
Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine

**FORMING OF INNOVATIVE KULTURI OF SPECIALISTS IS IN THE CONDITIONS IN HIGHER EDUCATIONAL ESTABLISHMENT ..... 100**



**Shtefan L.V.**  
Doctor of pedagogical sciences, professor  
Chair of pedagogics and method of professional studies  
Ukrainian engineer-pedagogical academy

**РОЗВИТОК МОВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ-ІНОЗЕМЦІВ НА ЗАНЯТТЯХ З УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ ..... 103**



**Вилка Л.Я.**  
кафедра суспільних наук та українознавства,  
Буковинський державний медичний університет

**ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ МЕНЕДЖЕРІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ..... 106**



**Погоріляк Р.Ю.**  
к.мед.н., доцент кафедри громадського здоров'я  
Ужгородського національного університету

**Гульчій О.П.**



д.мед.н., професор,  
начальник науково-координаційного управління  
Національної академії  
медичних наук України, м. Київ

**IMPLEMENTATION OF ECOLOGICALLY-HYGIENIC EDUCATION CONCEPT IN EDUCATIONAL INSTITUTIONS OF THE UKRAINE – PRECONDITION FOR POPULATION'S HEALTHY LIFESTYLE ..... 112**



**Klyuyevska O.P.**  
Director of the municipal institution "Secondary school  
#34 of Dniprodzerzhynsk city",  
honorary deputy of Dneprodzerzhinsk city council,  
the deputy of district Bahliysk in the city council,  
Dniprodzerzhynsk city

**Zagorodniuk K. Yu.**



Candidate of medical sciences,  
assistant professor of hygiene and ecology  
department of Bogomolets National Medical  
University, Kyiv city

**Bukanina O.V.**

Deputy director in teaching and methodological work  
of municipal institution "Secondary school #34 of  
Dniprodzerzhynsk city"



**Grinzovskyy A.M.**  
Candidate of medical sciences, assistant professor,



deputy director of hygiene and ecology institute of  
Bogomolets National Medical University, Kyiv city

**Zagorodnyuk Yu. V.**

Engineer-ecologist, head of the Board  
of Directors of Allukrainian public organization  
"Foundation of development of water treating  
technologies", Kyiv city





**FAN-SURVEY AS A NEW KIND OF SURVEY OF EDUCATION FOR EXAMPLE  
TEACHING SOLFEGGIO IN PRIMARY SCHOOL CHILDREN ..... 116**



**Mudroliubova Iryna**  
*National pedagogical Dragomanov university,  
Teacher of music and theoretical subjects  
Children’s Music School #1, Kherson*

**LINGUODIDACTIC TRAINING OF AN ELEMENTARY SCHOOL TEACHER  
IN THE INFORMATION SOCIETY CONDITIONS ..... 121**



**I. A. Khyzhnyak,**  
*Candidate of pedagogical sciences, associate professor,  
dean of the Primary School Teachers Training Faculty,  
SHEE “Donbas State Pedagogical University”*

**INCLUSIVE EDUCATION IN EYES OF PARENTS OF JUNIOR PUPILS ..... 125**



**H. P. Kaidalova**  
*post-graduate student  
Lesya Ukrainka Eastern European National University*

**THE HISTORY OF REPUBLICAN CHILDREN SOCIAL ORGANIZATION «ATAMEKEN» AS OBJECT  
OF PEDAGOGICAL SCIENCE ..... 127**



**Muhamedrahim Kursabaev**  
*Professor University of Turan-astana, Kazakhstan*

**FORMATION OF COMMUNICATIVE COMPETENCE AT FUTURE TEACHERS OF PRESCHOOL  
EDUCATIONAL INSTITUTIONS OF SYSTEM OF HIGH SCHOOL EDUCATION ..... 134**



**N.V. Mirza**  
*Higher Doctorate of pedagogical sciences, associate professor,  
Head chair of preschool and psychology and pedagogical preparation,  
Karaganda State University of E.A.Buketov*

**PSYCHOLOGY SCIENCES**

**INTERRELATION OF TRUST TO ITSELF AND TO OTHERS WITH STUDENTS’  
PERSONAL FEATURES ..... 111**



**N.V. Annenkova**  
*PhD in Psychology, associate professor  
Chair of personnel management and psychology  
Financial University under the Government of the Russian Federation*

**PROBLEM OF DIAGNOSTICS OF ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY  
DISORDER IN CHILDREN OF PRIMARY SCHOOL AGE ..... 113**



**E.N. Bicherova**  
*Chair of general and professional psychology  
Bryansk State University academician I.G. Petrovsky*

**SENSE ATTITUDES OF PERSONALITY YOUTH AGE ..... 116**



**O.M. Grynova**  
*PhD Psychology, senior lecturer,  
 Chair of pedagogics and psychology  
 Pedagogical institute of  
 Kyiv Boris Grinchenko University*

**INFLUENCE OF THE SELF-RELATION OF THE PERSONALITY ON PROCESS OF  
 DECISION-MAKING IN A SITUATION OF TRUST OR MISTRUST TO THE PARTNER ..... 119**



**E.V. Kamneva**  
*Docent, PhD in psychology  
 Associate Professor «Human resource management and psychology»  
 Financial University under the Government  
 of the Russian Federation*

**RESEARCH OF LEVEL OF SOCIAL ADAPTATION OF PERSONS WITH A HOMOSEXUAL  
 ORIENTATION IN YOUTH AGE ..... 122**



**O.A. Kozachuk**  
*Chair of Practical Psychology and Psychotherapy  
 graduate student State humanitarian university of Rivne*

**SELF-ESTEEM IN CHILDREN WITH ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER..... 124**



**Naumenko Natalya**  
*Practical psychologist,  
 Kyiv City Psychoneurological Hospital №1, Kiev*

**COMMUNICATION DIFFICULTIES OF CHILDREN LIVING IN CONDITIONS OF  
 FAMILY AND MATERNAL DEPRIVATION..... 132**



**A.G. Samohvalova**  
*Chair of of Social Psychology  
 Kostroma State University named after N.A. Nekrasov*

**PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF COMMUNICATION ..... 134**



**A.V. Tkach**  
*Department of Social Sciences and Ukrainian  
 Bukovinian State Medical University*

**INFLUENCE OF PSYCHOLOGICAL CONDITIONS OF THE EDUCATIONAL  
 ENVIRONMENT ON THE FORMATION OF THE ICT COMPETENCIES IN STUDENTS .....138**



**E.V. Chernaya**  
*Head of scientific and methodological center teachers college  
 The Sakhalin State University*

**PSYCHOLOGICAL ANALYSIS OF EMERGENCY SITUATIONS IN THE FIELD  
 OF ERGONOMIC COMPONENTS THE ACTIVITY OF THE HUMAN OPERATOR..... 141**



**N.V. Zolotykh**  
*The Department of pedagogy and methods of  
 vocational training  
 Volgograd state agrarian University*



**A.V. Chernyaeva**  
*The Department of pedagogy and methods of  
 vocational training  
 Volgograd state agrarian University*

**ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД К УЧАЩЕМУСЯ – ДЕКЛАРАЦИИ ИЛИ РЕАЛЬНАЯ СТРАТЕГИЯ РАБОТЫ? ..... 143**



**Шадрин Н.С.**  
*д.п.с.н., профессор кафедры психологии, зав. лабораторией экспериментальной психологии и психодиагностики Павлодарского государственного педагогического института*

**Ходарева И.В.**  
*школьный психолог СОШ №43 г. Павлодара, Казахстан*

**ИЗУЧЕНИЕ ИЛЛЮЗИЙ ВОСПРИЯТИЯ КАК ВАРИАНТ РАСКРЫТИЯ ОБЩИХ МЕХАНИЗМОВ ПСИХИЧЕСКОГО НА УРОВНЕ «МИРА СУБЪЕКТА» ..... 146**



**Шадрин Н.С.**  
*д.п.с.н., профессор кафедры психологии, зав. лабораторией экспериментальной психологии и психодиагностики Павлодарского государственного педагогического института*

**Рурак А.Я.**  
*технический директор ИЦ «Периметр», г. Павлодар (Казахстан)*

**PSYCHOLOGICAL ANALYSIS OF PROBLEMATIC ISSUES ABOUT THE PSYCHOLOGICAL ONLINE ASSISTANCE IS PERSONS WITH EATING BEHAVIOR PROBLEMS..... 149**



**V.I. Shebanova**  
*Department of Clinical Psychology and Psychodiagnostic Taras Shevchenko National University of Kyiv*



**S.G. Shebanova**  
*Department of Practical Psychology Kherson State University*

**СПЕЦИФИКА ИЗУЧЕНИЯ ФЕМИНИЗМА С ПОМОЩЬЮ КОНТЕНТ – АНАЛИЗА НА ПРИМЕРЕ СТАТЕЙ СОЦИАЛЬНОЙ СЕТИ «ВКОНТАКТЕ» ..... 179**



**Козлова Н. С.**  
*кандидат психологических наук, доцент кафедры социальной психологии Ивановского государственного университета*



**Комарова Е. Н.**  
*Старший преподаватель кафедры социальной психологии Ивановского государственного университета*

**NEGATIVE EMOTIONS: THE ROLE AND MEANING FOR SELF-KNOWLEDGE ..... 181**

**E.B. Kuleva**  
*Chair of Psychology and Pedagogics Saint-Petersburg state university of economics*

**MEDICAL SCIENCES**

**COMPARATIVE HYGIENIC EVALUATION AND PREDICTION OF HAZARD TO HUMAN HEALTH OF GROUNDWATER CONTAMINATION BY HERBICIDES OF THE MOST COMMON CHEMICAL CLASSES ..... 153**



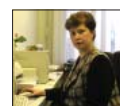
**A.M. Antonenko**  
*Ph. D., assistant professor of hygiene and ecology department O.O. Bogomolets National medical university*



**M.M. Korshun**  
*M D., professor of municipal hygiene and ecology department O.O. Bogomolets National medical university*



**O.P. Vavrinevych**  
*Ph. D., assistant professor of hygiene and ecology department O.O. Bogomolets National medical university*



**S.T. Omelchuk**  
*MD., professor of hygiene of nutrition department*

**THE ROLE AND PLACE OF THE SECRETORY IMMUNITY IN ETIOPATHOGENESIS OF THE CARIES DISEASE..... 157**



**M.Yu. Antonenko**  
Department of Dentistry  
Bogomolets National Medical University



**T.A. Melnichuk**  
Department of Dentistry  
Bogomolets National Medical University



**N.A. Zelinskaya**  
Department of Dentistry  
Bogomolets National Medical University

**AN EXPERIENCE OF USING LOW-INTENSITY LASER RADIATION IN COMPLEX TREATMENT OF COMPLICATED ENDODONTIC INTERVENTION..... 160**



**M.Yu. Antonenko**  
Department of Dentistry  
Bogomolets National Medical University



**O.A. Znachkova**

Department of Dentistry  
Bogomolets National Medical University

**РЕАЛІЗАЦІЯ ФІНАНСОВО-ЕКОНОМІЧНОЇ СКЛАДОВОЇ ПІЛОТНОГО ПРОЕКТУ З РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: ПІДСУМКИ, ПЕРЕВАГИ ТА РИЗИКИ..... 164**



**Слабкий Г.О.**  
д.мед.н., професор  
завідувач кафедри громадського здоров'я  
Ужгородського національного університету,  
Україна, м.Ужгород

**Погоріляк Р.Ю.**  
к.мед.н., доцент кафедри громадського здоров'я  
Ужгородського національного університету, Україна,  
м.Ужгород



**Бучинський Л.Я.**  
пошукувач  
ДУ Український інститут  
стратегічних досліджень МОЗ України



**Качала Л.О.**  
к.мед.н., доцент кафедри громадського здоров'я  
Ужгородського національного університету,  
Україна, м.Ужгород



**Рогач І.М.**  
д.мед.н., професор  
завідувач кафедри соціальної медицини,  
гігієни з курсом історії медицини  
Ужгородського національного університету,  
Україна, м.Ужгород

**DISEASES OF CIVILIZATION OF THE 21ST CENTURY..... 170**



**Vásquez Abanto J.E.,**  
PhD, Physician in the Emergency Department of  
Obolon district  
(Center for primary medical and sanitary help no. 2),  
Kyiv City, Ukraine.



Specialist in physical therapy and rehabilitation,  
University of San Pedro.  
Academic and professional school of medical  
technology, Chimbote City, Peru.



**Vásquez Abanto A.E.,**  
Physician-Intern in the Cardiology Department of the  
Kyiv city clinical Hospital № 8 (KCCH № 8), Kyiv City,  
Ukraine.

**Arellano Vásquez S.B.**

**AN EXPERIENCE OF USING ERBISOL® IN DENTISTRY..... 173**



**N.A. Dzeman**  
Dentistry department  
O.O. Bohomolets National Medical University

**MEDICAL-SOCIAL RISK FACTOR FOR MALIGNANT NEOPLASMS AMONG HEALTH PROFESSIONALS..... 178**



**D.V. Varyvonchyk**  
*Dr. Med. Sc., Prof.*  
 Head of the Department of occupational medicine, neuroscience and medical ecology Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education



**V.I. Shevchenko**  
*postgraduate student*  
 of SI «Institute for Occupational Health of NAMS of Ukraine»

**ПІДХОДИ ДО ПРОФІЛАКТИЧНОЇ РОБОТИ НА РІВНІ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНИТАРНОЇ ДОПОМОГИ НА ЗАСАДАХ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ ..... 182**



**Слабкий Г.О.**  
*д.мед.н., професор*  
 завідувач кафедри громадського здоров'я Ужгородського національного університету, Україна, м.Ужгород



**Знаменська М.А.**  
*к.мед.н., асистент кафедри офтальмології національної медичної академії післядипломної освіти*  
 ім. П.Л.Шупика, Україна, м.Київ

**A RARE CASE OF DIABETES MELLITUS IN NEWBORN ..... 188**

**Ризничук М.О.**  
*К.мед.н., асистент кафедри педіатрії та медичної генетики ДВНЗ «Буковинський державний медичний університет», м.Чернівці*

**Дмитрук В.П.**  
*Дитячий ендокринолог*  
 Обласна дитяча клінічна лікарня, м.Чернівці

**Крецу Т.М.**  
*Зав. відділенням ендокринології*  
 Обласна дитяча клінічна лікарня, м.Чернівці

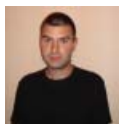
**Костів М.І.**  
*Дитячий ендокринолог*  
 Обласна дитяча клінічна лікарня, м.Чернівці

**USE ONLINE OPEN LECTURES IN THE EDUCATIONAL PROCESS AT THE DEPARTMENT OF PATHOPHYSIOLOGY BUKOVINIAN STATE MEDICAL UNIVERSITY ..... 191**



**V.A. Doroshko**  
*Department of Pathological Physiology*  
 HSEI Ukraine “Bukovinian State Medical University”

**MEDICATION USE IN CHILDHOOD-UPMOST PROBLEMS ..... 193**



**S.P. Papanov**  
*Department of Pharmacognosy and Pharmaceutical Chemistry*  
 Assistant Faculty of Pharmacy, Medical University, City Plovdiv, Bulgaria

**S.A. Pankova**  
*Department of Pharmacognosy and Pharmaceutical Chemistry*  
 Assistant Faculty of Pharmacy, Medical University City Plovdiv, Bulgaria

**Ek.G. Petkova**  
*Associate Professor,*  
 College of Medicine, Medical University City Plovdiv, Bulgaria

**V. Georgieva**  
*Hospital Sofiyamed*  
 City Sofia, Bulgaria

**Z.D. Dimitrova**  
*Department of Pharmaceutical sciences*  
 Professor, Faculty of Pharmacy, Medical University City Plovdiv, Bulgaria

**M. Yaneva**  
*Master, College of Medicine, Medical University*  
 City Plovdiv, Bulgaria

**THE PHENOMENON OF PERSONALITY CHARACTERISTICS OF THE RESPONSE OF A TEENAGER IS DISABLED ON THE INTERNAL PICTURE OF THE DISEASE..... 196**

**А.В. Ипатов**  
*К.м.н., профессор, директор государственного учреждения «Украинский государственный научно-исследовательский институт медико-социальных проблем инвалидности Министерства здравоохранения Украины»*

*медико-социальных проблем и эпидемиологии инвалидности государственного учреждения «Украинский государственный научно-исследовательский институт медико-социальных проблем инвалидности Министерства здравоохранения Украины»*

**А.Г. Кириченко**  
*Д.м.н., доцент, заведующая научным отделом исследований медико-социальных проблем и эпидемиологии инвалидности государственного учреждения «Украинский государственный научно-исследовательский институт медико-социальных проблем инвалидности Министерства здравоохранения Украины»*

**К.А. Суганяк**  
*младший научный сотрудник научного отдела исследований*

THE EOSINOPHILIC AND NEUTROPHILIC FEATURES OF ASTHMA IN CHILDREN..... 201



**Тарнавская С.И.**  
кандидат медицинских наук,  
доцент кафедры педиатрии и детских инфекционных болезней  
Буковинского государственного медицинского университета, Украина

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВ ПАЦІЄНТІВ В ЗАКЛАДАХ  
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ..... 205



**Слабкий Г.О.**  
д.мед.н., професор  
завідувач кафедри громадського здоров'я  
Ужгородського національного університету,  
Україна, м.Ужгород



**Шишацька Н.Ф.**  
Пошукувач ДУ «Український інститут  
стратегічних досліджень МОЗ України»,

PREDICTING THE RISK OF DENTAL DISEASES IN CHILDREN TREATED WITH  
A FIXED ORTHODONTIC EQUIPMENT ..... 210



**Shuminskaya T.**  
Department of Dentistry  
Bogomolets National Medical University

ВИКОРИСТАННЯ ОКІСТЯ ДЛЯ ВІДНОВЛЕННЯ КОМІРКОВОГО ПАРОСТКУ  
ВЕРХНЬОЇ ЩЕЛЕПИ ..... 213



**Чумаченко О.В.**  
кандидат медичних наук,  
асистент кафедри хірургічної стоматології  
та щелепно-лицевої хірургії Національного  
медичного університету імені О.О.Богомольця  
Саяпіна Л.М.



кандидат медичних наук,  
доцент кафедри стоматології  
Національного медичного університету  
імені О.О.Богомольця

ДО РЕЗУЛЬТАТІВ РЕАЛІЗАЦІЇ ПІЛОТНОГО ПРОЕКТУ З РЕФОРМУВАННЯ  
СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ..... 218



**Качур О.Ю.**  
к.мед.н., науковий співробітник  
ДУ «Український інститут стратегічних  
досліджень МОЗ України

к.мед.н., доцент кафедри громадського здоров'я  
Ужгородського національного університету,  
Україна, м.Ужгород

**Слабкий В.Г.**  
науковий співробітник  
ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ  
України, м.Київ

**Качала Л.О.**



к.мед.н., доцент кафедри громадського здоров'я  
Ужгородського національного університету,  
Україна, м.Ужгород



**Рогач І.М.**  
д.мед.н., професор  
завідувач кафедри соціальної медицини, гігієни  
з курсом історії медицини Ужгородського  
національного університету, Україна, м.Ужгород  
Погоріляк Р.Ю.

UKRAINE'S POPULATION WATER SUPPLY: NOWADAYS REALITIES  
AND ECOLOGICALLY-HYGIENIC ASSESSMENT OF POSSIBLE WAYS  
OF BRANCH'S DEVELOPMENT ..... 255



**Kostiantyn Zagorodniuk**  
Candidate of medical sciences,  
assistant professor of hygiene and ecology  
department of Bogomolets National Medical  
University, Kyiv city



**Vasyl Bardov**  
Corresponding member of NAMS of the Ukraine,  
doctor of medical sciences, professor, head of  
hygiene and ecology department of Bogomolets  
National Medical University, Kyiv city



**Sergiy Omelchuk**  
*Doctor of medical sciences,  
 professor of hygiene of nutrition department of  
 Bogomolets National Medical University, Kyiv city*



**Igor Pelo**  
*Doctor of medical sciences,  
 professor of hygiene and ecology department,  
 dean of medical faculty # 4 of Bogomolets National  
 Medical University, Kyiv city*



**Yuriy Zagorodnyuk**  
*Engineer-ecologist, head of the Board  
 of Directors of Allukrainian public organization  
 “Foundation of development of water treating  
 technologies”, Kyiv city*

**ВЛИЯНИЕ ЛЕЧЕНИЯ НА СОСТОЯНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СИСТЕМЫ  
 АНТИОКСИДАНТНОЙ ЗАЩИТЫ И ОКСИДАТИВНОГО СТРЕССА  
 ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ В СОЧЕТАНИИ  
 С ХРОНИЧЕСКИМ ПАНКРЕАТИТОМ..... 268**



**Телеки Я.М.,**  
*доцент, к.мед.н., кафедра внутренней медицины  
 государственного медицинского университета,  
 г. Черновцы, Украина*

*студент 4-го курса  
 Буковинского государственного медицинского университета,  
 г. Черновцы, Украина*

**Христинич Т.Н.,**  
*профессор, д.мед.н., кафедра фтизиатрии и пульмонологии  
 государственного медицинского университета, г. Черновцы,  
 Украина*

**Соловей Н.Н.,**  
*студент 4-го курса  
 Буковинского государственного медицинского университета,  
 г. Черновцы, Украина*

**Дудко Ю.О.,**  
*студент 4-го курса  
 Буковинского государственного медицинского университета,  
 г. Черновцы, Украина*

**Клюйко О.А.**  
*студент 4-го курса  
 Буковинского государственного медицинского университета,  
 г. Черновцы, Украина*

**Горда М.Д.,**  
*студент 4-го курса  
 Буковинского государственного медицинского университета,  
 г. Черновцы, Украина*

**Вовчок М.А.,**

**THE FORMATION AND DEVELOPMENT OF GENERAL DENTISTRY INSTITUTE..... 273**



**Babaskin Yu.I.**  
*Department of Dentistry  
 Bogomolets National Medical University*

**TOPICAL ISSUES OF PROVIDING HEALTH SERVICE INSTITUTIONS  
 WITH EXPENSIVE EQUIPMENT..... 276**



**Kartavtsev R.L.**  
*Competitor of the scientific degree  
 Ukrainian Institute of Strategic Research,  
 Ministry of Public Health of Ukraine*

**OPTIMIZED MODEL OF IN-PATIENT MEDICAL AID TO PATIENTS  
 WITH INFECTIOUS DISEASES ..... 281**



**I.M. Kyrychuk**  
*Deputy Head of Main Department  
 of State Sanitary and Epidemiological Service  
 of Ukraine in Zhytomyr region, Zhytomyr, Ukraine*

**MONOGRAPH**

**МЕДИЦИНА, КАК ОНА ЕСТЬ!..... 223**



**Vásquez Abanto J.E.,**  
*PhD, Physician in the Emergency Department of Obolon district (Center for primary medical and sanitary help no. 2), Kyiv City, Ukraine*



*Specialist in physical therapy and rehabilitation, University of San Pedro. Academic and professional school of medical technology, Chimbote City, Peru*



**Vásquez Abanto A.E.,**  
*Physician-Intern in the Cardiology Department of the Kyiv city clinical Hospital № 8 (KCCH № 8), Kyiv City, Ukraine*

**Arellano Vásquez S.B.**

**MOTIVATIONAL-STRATEGIC FRAMEWORK OF PERSONALITY-ORIENTED LANGUAGE TEACHING ..... 225**

**Mrs Margarita Daver,**  
*Phd, doctor of pedagogical sciences, is an Associated professor of Free International University of Moldova (ULIM)*

**ПОТЕРЯННЫЙ И ВОЗВРАЩЕННЫЙ МИР: ОБ ОТЧУЖДЕНИИ ЛИЧНОСТИ И ПУТЯХ ЕГО ПРЕОДОЛЕНИЯ ..... 226**



**Н.С. Шадрин,**  
*д.пс.н., профессор кафедры психологии Павлодарского государственного педагогического института*



УДК 378.147.018.048.2

**PROSPECTS OF THE INCARNATION OF INTERACTIVE FORMS OF TRAINING AT THE STAGE OF POST-DIPLOMA TRAINING OF DOCTORS-INTERNS STOMATOLOGISTS**

**ПЕРСПЕКТИВИ ВТІЛЕННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ ФОРМ НАВЧАННЯ НА ЕТАПІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ЛІКАРІВ - ІНТЕРНІВ СТОМАТОЛОГІВ**

**M.Yu. Antonenko**

*Department of Dentistry  
Bogomolets National Medical University  
Bul. Shevchenko, 13, Kiev, Ukraine, 01601*

**I.A. Bugorkova**

*Department of Dentistry  
Bogomolets National Medical University  
Bul. Shevchenko, 13, Kiev, Ukraine, 01601*

**L.M. Sayapina**

*Department of Dentistry  
Bogomolets National Medical University  
Bul. Shevchenko, 13, Kiev, Ukraine, 01601*

**O.A. Znachkova**

*Department of Dentistry  
Bogomolets National Medical University  
Bul. Shevchenko, 13, Kiev, Ukraine, 01601*

**Антоненко М.Ю.**

*Кафедра стоматології  
Національний медичинський університет  
імени О.О.Богомольця  
Бул. Шевченко, 13, г.Київ, Україна, 01601*

**Бугоркова І.А.**

*Кафедра стоматології  
Національний медичинський університет  
імени О.О.Богомольця  
Бул. Шевченко, 13, г.Київ, Україна, 01601*

**Саяпіна Л.М.**

*Кафедра стоматології  
Національний медичинський університет  
імени О.О.Богомольця  
Бул. Шевченко, 13, г.Київ, Україна, 01601*

**Значкова О.А.**

*Кафедра стоматології  
Національний медичинський університет  
імени О.О.Богомольця  
Бул. Шевченко, 13, г.Київ, Україна, 01601*

In the analysed the state of the problem of post-graduate education of doctors-stomatologists in Ukraine. The necessity of introduction in the teaching practice of the interactive learning. Suggests ways to improve the forms and methods of independent work of doctors-interns.

**Key words:** interactive form of education, doctors-interns, post-graduate education.

У статті проаналізовано стан післядипломної освіти лікарів-інтернів стоматологів в Україні. Обґрунтовано необхідність втілення в педагогічну практику інтерактивних форм навчання. Запропоновано шляхи щодо вдосконалення видів та методів самостійної роботи лікарів-інтернів.

**Ключові слова:** інтерактивна форма навчання, лікарі-інтерни, післядипломна освіта.

Навчальний процес на післядипломному рівні потребує удосконалення організації з урахуванням можливостей нових технологій та орієнтації на формування розвинутої особистості, здатної до постійного оновлення наукових та професійних знань [1]. Інтернатура – перший крок до самостійної роботи лікаря. Тому є важливим, починаючи саме з цього етапу спрямовувати зусилля молодого фахівця до самовдосконалення.

Традиційні методи навчання лікарів-інтернів орієнтовані на набуття, поширення й поглиблення знань шляхом передачі інформації та її втілення в конкретних професійних діях за готовим алгоритмом [2]. Такий підхід, наразі, при підготовці лікарів-стоматологів, є цілком виправданим, зважаючи на реалії переходу практичної охорони здоров'я на надання медичної допомоги населенню у відповідності з локальними протоколами. Однак, дана методологія навчання не сприяє розвитку самостійної пізнавальної діяльності інтернів, хоча саме на цьому будується концепція інтерактивного навчання як нової форми післядипломної освіти лікаря.

Інтерактивне навчання – це навчання, поглиблене в процес спілкування [1, 3]. Основою інтеракції є принцип багатосторонньої комунікації, яка характеризується відсутністю полярності і мінімальною зосередженістю на точці зору викладача [2]. Організація інтерактивного навчання передбачає моделювання життєвих ситуацій, використання рольових ігор, спільне вирішення

проблеми на основі аналізу обставин і відповідної ситуації [3,4]. Його використання ефективно сприяє формуванню навичок і вмінь, вихованню цінностей, створенню атмосфери співробітництва, взаємодії.

Результативність інтерактивного навчання на післядипломному етапі освіти лікарів залежить від наступних факторів: ефективної взаємодії викладача і інтерна; налагодженого активного зворотного зв'язку; якості попереднього проектування процесу освіти; способів управління ним; розроблених методичних матеріалів [5, 6]. Одним із інтерактивних методів є використання стимуляційних комп'ютерних програм та відповідного інформаційно-методичного забезпечення.

Сучасні комп'ютерні програми дозволяють забезпечити передачу знань і доступ до різноманітної навчальної інформації, а нові технології, такі як інтерактивні електронні навчальні посібники, мультимедійні презентації, мережа Інтернет сприяють більш активному залученню інтернів до процесу навчання. Інтерактивні можливості систем доставки інформації дозволяють налагодити і навіть стимулювати зворотний зв'язок, забезпечити діалог і постійну підтримку, які неможливі в більшості традиційних систем навчання.

**Метою** дослідження було вивчення перспективи втілення інтерактивної форми навчання на етапі післядипломної освіти лікарів-інтернів стоматологів.

**Матеріалом** дослідження був процес підвищення кваліфікації лікарів-інтернів стоматологів на етапі післядипломної освіти, **предметом** – реалізація організаційних умов та методологічних підходів, сприятливих ефективності інтерактивного навчання 412 лікарів-інтернів-стоматологів на кафедрі стоматології Національного медичного університету імені О.О.Богомольця.

**Результати та їх обговорення.** Аналіз організації начально-методичної роботи на кафедрі стоматології засвідчив, що відмінною особливістю інтерактивного навчання від традиційних форм післядипломної освіти, перш за все, є надання інтернам можливості самостійно отримувати необхідні знання, використовуючи сучасні інформаційні технології. Згідно з робочою програмою зі спеціальності «Стоматологія» на самостійну позааудиторну підготовку лікарю-інтерну надається одна третина від загальної кількості часу навчання, але на сьогоднішній день цей час витрачається з дуже низьким коефіцієнтом ефективності.

Вирішити цю проблему можливо декількома заходами. По перше, це створення на базі кафедри електронних учбових та методичних матеріалів: навчальних посібників, мультимедійних презентацій до занять відповідно до тематичного плану, фото та відео матеріалу, блоку текстових матеріалів у вигляді добірки наукових статей за актуальних проблем зі спеціальності. По друге, це підвищення мотивації у молодого фахівця до самостійної роботи. Так, можливим варіантом підготовки лікаря-інтерна до

заняття може стати створення електронних фото та відео матеріалу за належною темою з використанням можливостей сучасного програмного забезпечення. Важливим у такому способі підготовки до практичних занять є формування навичок самостійної роботи та стимулювання творчого підходу до навчання.

Також однією з форм навчання є рішення ситуаційних завдань на практичному занятті за допомогою інтерактивної гри, це насамперед створює живий зв'язок між викладачем та лікарем-інтерном, надає можливість самостійно обрати методи дослідження, встановити діагноз і розробити план лікування. Важливим у такому методі підготовки є формування навичок прийняття самостійного рішення і відповідальності за свої дії.

#### **Висновки**

1. Основним напрямком удосконалення самостійної роботи лікаря-інтерна є поступове впровадження сучасних форм навчання в післядипломну освіту, але це потребує значних змін, як в структурі педагогічного процесу, так і в методології навчання.

2. Парадигмою інтерактивного навчання на післядипломному рівні освіти лікаря-інтерна стоматолога є самостійна цілеспрямована робота з використанням сучасних інформаційних технологій.

3. Ефективність інтерактивного навчання залежить від методологічного грамотного структурування процесу викладачем та інформаційно-комунікаційних можливостей вищого навчального закладу.

#### **Література**

1. Максименко С.Д. Педагогіка вищої медичної освіти. / С.Д. Максименко М.М. Філоненко // Підручник. К.: ТОВ «Видавництво «Центр учбової літератури». – 2014. – 286 с.
2. Поментун О.І. Інтерактивні технології навчання: Теорія, досвід : метод. посіб. / О.І. Поментун, Л. Пироженко. // К.: А.П.Н., 2002. – 136 с.
3. Сисоєва С.О. Інтерактивні технології навчання дорослих: навчально-методичний посібник / НАПН України, Педагогічної освіти і освіти дорослих.К.: ВД «ЕКМО», 2011. – 211 с.
4. Терехова Т.Н. Методы активного обучения в преподавании профессиональных знаний и учений на кафедре стоматологии детского / Т.Н. Терехова, А.В. Бутвиловский, Е.А. Кармалькова // Медицинский журнал. – №2. – 2010.
5. Гуцин Ю.В. Интерактивные методы обучения в высшей школе // Психологический журнал Международного университета природы, общества и человека «Дубна» 2012. №2 1-18 с.
6. Антоненко М.Ю. Сучасні освітні технології у післядипломній підготовці лікарів стоматологів / М.Ю. Антоненко, О.А. Значкова // Nowoczesna edukacja: filozofia, innowacja, doświadczenie – Nr 1. – Łódź: Wydawnictwo Naukowe Wyższej Szkoły Informatyki i Umiejętności. – 198-202

UDC 378: [37 : 373.2] : 74

## **PEDAGOGICAL FACTORS OF FORMATION OF CREATIVE SKILLS OF GRAPHIC NATURE IN FUTURE PRESCHOOL TEACHERS**

**Baditsa M.V.**

Assistant of Candidate of Pedagogics,  
preschool education department,  
Kryvyi Rih Pedagogical Institute of “  
Kryvyi Rih National University” State Higher Educational Institution,  
54 Gagarin prospect, Kryvyi Rih, postal code: 50086  
E-mail : m-a-r-i-n-a.krasota@mail.ru

**Abstract.** The article is concerned with the problem of formation of creative skills of graphic nature in future preschool teachers. Main pedagogical factors that determine the aforementioned process were studied; their importance for mastering of creative skills of graphic nature was established. Notion of “psychological factor”, “pedagogical factor”, “formation of creative skills”, “creative skills of graphic nature” was specified in detail.

**Key words:** factor, psychological and pedagogical factor, creative skills of graphic nature.

**Statement of problem.** Modern concept of European pedagogical education is aimed at development of methodological and procedural framework for effective cooperation of subjects of education for the purpose of quality training of future educators.

The main task of principal European pedagogical strategy is development of full-scale subject of pedagogical process with competitive advantages i.e. informed, educated, and skilled person [7]. New content of pedagogical education reflected in Pedagogical Constitution of Europe (2013), declarations of Bologna process, “Education” (21<sup>st</sup> century Ukraine) state program, national doctrine of development of Ukraine in 21<sup>st</sup> century, State program as to identification and support of gifted youth (dated 08.08.2007), provisions of world conference as to creative education “Development of creativity for 21<sup>st</sup> century” (Lisbon, March 6-9, 2006). This content is described as strategy of modernization of practical training of creative teacher-educator.

Expediency of implementation of main provisions of education doctrine is determined by the fact that creative phenomenon lost its priority in professional training of a teacher-educator and by social demand for highly skilled, creative and professionally trained educator.

In accordance with content of professional competencies of future preschool teachers reflected in state standards for training of bachelors of “Preschool education” formation of creative skills of graphic nature is an important component of his or her professional training.

**Analysis of recent studies and publication.** Current state of development of the problem of formation of creative skills of graphic nature in future preschool teachers suggests that there are different theoretical and methodological approaches to training of future teachers for creative professional activity. For example, psychological aspects of formation and development of creativity of a future educator are given in works of I. Bekh, D. Bogoyavlenskaya, L. Vygotsky, S. Gruzenberg, L. Dolynska, D. Elkonin, H. Kostyuk, P. Enhelmeier, A. Leontiev, A. Luk, V. Moliako, N. Poviakel, Y. Ponomariov, V. Rybalka, C. Rogers, V. Romenets, S. Rubinstein, etc. Pedagogical aspects of intellectual and creative development of a personality are described in studies of V. Bondar, L. Kondrashova, V. Kuz, L. Milto, S. Sysoyeva, M. Stas, V. Sukhomlynsky, V. Tymenko, etc. Peculiarities of formation and development of new generation educator as a master of pedagogical action are given in works of I. Bekh, N. Huziy, I. Ziaziun, O. Piekhota, V. Rybalka; methodological framework of formation of pedagogical culture of creative personality is described by such philosophers and educators as T. Andrushchenko, V. Buriak, I. Ziaziun, O. Rudnytska, etc.

Certain aspects of professional training of preschool educators are described in studies of Sh. Amonashvili, G. Belenkaya, O. Bohnich, Z. Borysova, L. Zahorodnia, N. Levinets, I. Lutsenko, M. Mashovets, I. Mordous, H. Pidkurhanna, T. Ponimanska, H. Sukhorukova, etc.

There is a range of fundamental studies of the problem of formation of professional skills of future educator. For example, theory of formation of skills (V. Semychenko, M. Fitsula), theory of stepwise formation of mental operations (P. Halperin, N. Talyzina, etc); system of formation of professional and pedagogic skills of an educator (L. Spirin, etc). Works of V. Bondar; N. Kichuk, O. Moroz, and N. Nychkalo were devoted to updating of content and structure of professional knowledge and skills.

Besides, researchers (N. Kotliarevska, V. Kuzin, V. Ruzhitsky) identify creative pedagogical skills among a range of professional skills. Various approaches to formation of creative skills in the course of professional training of educators were described in studies of A. Akimov, I. Voitovich, V. Hushchenko, O. Dykukha, N. Yesina, V. Klymenko, V. Romanenko, I. Protsenko, I. Samsonova, S. Sysoyeva, L. Trubina, T. Shamenkova. Authors state that knowledge and skills are transferred due to organization of pedagogic interaction on the basis of co-creation. U. Ibrahimov technique of formation of pedagogical

skills in students of preschool education faculty as to management of graphic activity of children has practical importance for organization of pedagogic process in a higher educational institution. Types of pedagogic skills described in the study of U. Ibrahimov: general pedagogic skills, among which a subgroup of diagnostic-prognostic skills (creative skills) is identified, and special pedagogic skills (artistic creative skills). It is reasonable to give our own definition of “creative skills of graphic nature” to the content of the presented study. In our opinion “**creative skills of graphic nature**” is a comprehensive system of actions aimed at formation of visual images distinguished by their originality and subjective novelty by means of creative use of knowledge and skills in changeable conditions through conscience.

At the same time, factors that promote formation of creative skills of personality, motives of “creative” activity and development of creative activity were investigated in studies of Y. Hilbukh, V. Druzhinin, L. Yermolayeva-Tomina, O. Kolechenko, Y. Kosenko, N. Petrov, V. Romenets, L. Savchenko, M. Stas; formation of professional and creative skills of a future teacher in the course of dialogue interaction has been studied by I. Protsenko and others.

Analysis of content of research studies shows that there are different approaches to the problem of formation of creative pedagogic skills in students of higher educational institutions. There is also a lack of description of peculiarities of process of formation of creative skills of graphic nature in future teachers of preschool educational institutions as well as the lack of definition of factors that ensure this process.

**Purpose of the article** is to reveal the essence and content of pedagogical factors of the process of formation of creative skills of graphic nature in students of higher pedagogical educational institutions.

**Summary of the study.** In accordance with psychological dictionaries **factor** is a latent variable that appears during processing of data (V. Shapar). In our opinion Y. Rapatsevich in his psychological and pedagogical dictionary successfully **draws the line between content of such concepts as** psychological factor and pedagogical factor. According to the author **pedagogical factor** is “any pedagogic phenomenon which is a driving force of another phenomenon”, while **psychological factor** is a cause and driving force of any mental change or phenomenon [8, p. 846].

Today researchers identify a whole set of factors that promote implementation of technique of formation of creative skills in students of higher educational institutions. They classify factors into three groups: objective, subjective, and objective-subjective. Objective factors are related to conditions of organization of professional environment which are beyond direct control of an educator as a professional (factor of purpose of study of the subject, factor of informational and methodological support, factor of logistic support, factor of organization of education, factor of selection and management of specialists, factor of group). Subjective factors are related to educator as a subject of professional activity. Impact of these factors can be managed and adjusted directly by educator (factor of purpose of professional activity, factor of knowledge, factor of skill, factor of professional self-reflection, adequacy of educator's evaluation of his or her competence, professional qualities, activity, prospects; factor of self-improvement, factor of satisfaction with professional activity, factor of creative actualization, etc.). Objective-subjective factors are used at all levels and they have a direct impact on objective and subjective factors. Objective-subjective factors: factor of value attitude towards competence, factor of status of educator, factor of social dominance of educator that involves the need for a high level of responsibility for results of one's work, sense of responsibility to society as a whole and to individuals in particular [6].

In our opinion having analyzed the content of described factors it was expedient to clarify the content of concept of “formation of creative

skills". According to I. Samsonova "**formation of creative skills**" is a purpose-oriented process of active cooperation of educator and student as a result of which the student becomes ready to creative self-fulfillment in professional activity [10]. In our opinion effectiveness of the process of formation of creative skills of graphic nature in future preschool educators depends on a range of pedagogic factors, namely: environment, traditions, skills, experience, nature, demand, awareness, continuity, tastes.

Thus, for instance, **experience in creative activity** is an important source of cognitive activity of a person. According to V. Buriak "experience is a fixed unity of knowledge and skills which evolves into a pattern of actions in any situations; program adopted as an example of performance of various tasks [1, p. 21]. V. Nahayev states that coordination of individual empiric experience of a person with cultural and social experience ensures integral perception of the world on the basis of integration of content [5]. On one hand "formation of personality is impossible without form and methods of translation of social experience, on the other hand through mastering of social experience a personality inherits forms and methods of its further translation" [1, p. 60]. "Technological evaluation of reality is associated not only with result of activity, but also with experience in creative activity as a result of person's participation in various spheres of activity. This indicator is evaluated in accordance with creative person's own standards" [3, p. 55].

Thus, creative process correlated with modern cultural life of the society is a translator of social experience and an effective mechanism of its transformation and conversion.

Interrelation of a personality with social environment is aimed at manifestation of individual within general. The system of relations depends on temperament and character of a person and it is implemented in the course of accumulation of individual experience and manifested in creative process.

Besides, **character** is determined by attitude of person to professional activity and himself or herself. Reconstruction of character promotes formation of dynamics of professional image of respondent by means of revealing of individual methods of organization of integral life prospect [3]. It has been established that effectiveness of formation of creative skills of graphic nature in students of higher pedagogical institutions depends on individual and typological manifestation of creative traits and character traits of future preschool educators (creative activity, emotional tension, positive attitude towards creative process, purposefulness, self-sufficiency, etc.).

Let us consider another factor that ensures effectiveness of process of formation of creative skills of graphic nature i.e. **environment**. It includes psychic, mental, social, cultural environment the purpose of which is to ensure conditions for development of cognitive and creative abilities, support, and stimulation of cognitive activity of students, emotional experience of various situations; understanding of perceived information, and transformation of obtained knowledge, implementation of mastered methods of creative activity by future preschool educators. Professional activity is determined by tools, working conditions, and interrelations between subjects of creative process. Teacher's ability to give priority to a student is an important condition of formation of an environment. Internal and external conditions stimulate students' need for search of tools and mechanisms of personal and professional improvement in the course of formation of creative skills graphic nature. In our opinion formation of professional skills is one of focuses of training of future educators. We believe that mobility of environment facilitates generalization of components of creative skills of graphic nature for the purpose of fulfillment of various functions, while retaining individuality of their manifestation. Future preschool educator should achieve the state of balance with environment and security which will ensure personal and

professional readiness of students for implementation of creative skills of graphic nature within artistic tradition.

**Artistic tradition** in its turn is fixed in artistic experience. It guarantees preservation of cultural experience and connection and mutual understanding between generations. It creates conditions that facilitate creative initiative of a respondent implemented through creative professional skills. Cultural heritage as bearer of cultural traditions determine aesthetic feelings of a person that are formed in the course of life of creative person and have an impact on general development of the society.

Developed **taste** enables future preschool educators to aesthetically master the environment; to create beauty. The nature of emotional experience and feelings has an impact on creative solution of pedagogical tasks. Perfection of aesthetic activity enriches aesthetic feelings of a person, causes satisfaction from creative process; stimulates creative powers; ensures cultural variety of material world that has an impact on general cultural level of creative person and professional activity within inherited artistic traditions.

**Continuity** is an inner tendency to preservation of inherited potential by a person which ensures expansion of artistic heritage as an indicator of general level of culture of ancestors. At the same time it characterizes the process and the result of creative artwork that has a professional-oriented function as a need to master artistic experience of creators.

Researchers believe that needs represent the basis of experience of a person and these needs are inextricably associated with emotions and feelings. Activity of needs manifests in emotions and feelings and is reflected through emotions and feelings [3]. According to S. Rubinstein need as an emotional state represents an active element of consciousness which forms worldview of a personality; it regulates activity of an organism and creative pedagogical activity; it motivates behavior and cognitive process [9].

Thus, the need to act creatively has an impact on creative well-being of a student; level of awareness and formation of creative skills of graphic nature in respondents.

Knowledge of modern trends in education, conceptual basis of organization of creative process in preschool educational institution, as well as of age-related and individual peculiarities of a person allows creating optimal creative environment which will facilitate self-fulfillment of creative potential of personality.

Pedagogical consciousness i.e. principles and rules that form the basis of actions of a person is formed on the basis of professional knowledge. Actions are formed on the basis of experience while scientific knowledge helps us acknowledge them.

Thus, level of awareness of students has an impact on quality of formation of creative skills of graphic nature and on general level of culture of respondents.

According to L. Zahorodnia skillfulness is an individual and specific manifestation of readiness for practical and theoretical actions on the basis of one's experience reflected in creative pedagogic activity. Skillfulness depends on character; it has an impact on complex personality traits, mastering of creative pedagogical act as a component of skill in its individual and unique form [2]. Skillfulness represents a result of professional activity of a person which ensures faultless fulfillment of pedagogical act and creative skill of graphic nature by students.

"Skillful action is an action that can be performed in a variety of ways depending on corresponding conditions and circumstances; ability to perform actions gained as a result of training" [4, c. 124].

In our opinion "skill" is a set of methods of performance of pedagogical actions and operations which ensure quality of formation of creative skills of graphic nature in future preschool teachers and their successful implementation in creative professional activity using objective and subjective factors.

**Conclusions.** Factors that were described in this article represent prerequisites for formation of culture as a while and art in particular. In combination with pedagogical conditions they ensure active interaction of subjects of creative process; obtaining of knowledge

and its transformation into practical activity; they enable to build quality process of formation of creative skills of graphic nature and to develop a highly-skilled professional preschool educator.

**References:**

1. *Buriak V.K. (2005), Pedagogichna kultura: teoretyko-metodologichniy aspekt, Demiur, Kyiv. (ukr)*
2. *Zahorodnia L.P., Titarenko S.A. (2010), Pedagogichna maysternist' vykhovatelya doshkilnogo zakladu: navchalnyi posibnyk, Universitetska knyha, Sumy. (ukr).*
3. *Ziaziun I.A., Sahach H.M. (1997), Krasa pedagogichnoyi diyi: navchalnyi posibnyk dlya vchyteliv, asirantiv, studentiv serednikh ta vyshchikh navchalnykh zakladiv, Ukr-fin. Instytut menedzhmentu i biznesu, Kyiv. (ukr.).*
4. *Craig G., Baucum D. (2007), Psikhologiya razvitiya (Seriya: Mastera psikhologiyi), Piter, St. Petersburg. (rus).*
5. *Nahayev V.M. (2007), Metodyka vykladannya u vyshchii shkoli, Tsentr uchbovoi literatury, Kyiv. (ukr.).*
6. *Bokov.net.ua (01.01.2013), “Pedagogical acmeology: achievements and issues” [“pedagogichna akmeologiya: zdobutky ta problemy”], available at: otherreferats.allbest.ru>pedagogics/001/5714 (accessed on 11 August 2014)*
7. *Pedagogical Constitution of Europe: Preamble (2013), available at: <http://yspu.org/images/0/00/Frankfurt 2013/pdf> (accessed on 12 August 2014).*
8. *Rapatsevich Y.S. (2006), Psichologo-pedagogicheskiy slovar', Sovremennoye Slovo, Minsk. (rus.).*
9. *Romenets V.A., Manokha I.P., Tytarenko T.M. (2003), Istoriya psikhologiyi XX stolitya, navchalnyi posibnyk, Lybid, Kyiv. (ukr.)*
10. *Samsonova I.H. (2005), Formirovaniye tvorcheskikh umeniy budushchikh uchiteley technologii i predprinimatelstva v uchebnoy deyatel'nosti, Chelyabinsk. (rus.).*

УДК: 378.013.42 – 027.22

**THE FORMATION OF FUTURE SOCIAL TEACHERS PROFESSIONAL CULTURE IN THE PROCESS OF LIFELONG PRACTICE**

**ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КУЛЬТУРИ МАЙБУТНІХ СОЦІАЛЬНИХ ПЕДАГОГІВ У ПРОЦЕСІ НЕПЕРЕРВНОЇ ПРАКТИКИ**

**Бартків О.С.**

*доцент кафедри соціальної педагогіки та педагогіки вищої школи Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки, Луцьк, E-mail: bartciv@mail.ru*

**Дурманенко Є.А.**

*доцент кафедри соціальної педагогіки та педагогіки вищої школи Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки, Луцьк, E-mail: arista@bigmir.net*

**Abstract.** In the article the author presents the essence and the basic components of formation of future social teachers professional culture in the process of lifelong practice. The fact that every kind of social and educational practices aimed at the formation a certain component of the future social pedagogues professional culture is emphasized in the article.

**Key words:** professional culture, continuous practice, professional and ethical culture, socio-pedagogical culture, research and analytical, organizational culture and management culture.

**Анотація.** У статті розкривається сутність та основні компоненти компоненти формування професійної культури майбутніх соціальних педагогів у процесі неперервної практики. Наголошено, що кожен вид соціально-педагогічної практики спрямований на формування певного компоненту професійної культури у майбутніх соціальних педагогів.

**Ключові слова:** професійна культура, неперервна практика, професійно-етична культура, соціально-педагогічна культура, дослідницько-аналітична культура та організаційно-управлінська культура.

**Постановка проблеми.** На сьогодні пріоритетами нового погляду на освіту стали: компетентність, ерудиція, індивідуальна творчість, самостійний пошук знань, потреба їх вдосконалення та висока культура особистості. Професіоналізм людини базується на міцній етичній основі — громадянськості, патріотизмі, органі-

зованості, чіткості в роботі, єдності слова та справи, старанності та дисципліни, здатності знайти шляхи виконання завдання і аргументовано довести свою точку зору. Саме ці риси характеризують сучасного фахівця з сформованою професійною культурою.

Національна доктрина розвитку освіти України в XXI ст. пе-

редбачає в найближчі роки суттєві зміни в підходах до підготовки сучасного спеціаліста – освіченої людини, творчої особистості, професійно підготовленої до інноваційної діяльності, орієнтованої на останні досягнення педагогічної науки і практики [4]. Сучасний соціальний педагог у нових умовах організації навчально-виховного процесу покликаний експериментувати, здійснювати творчий пошук ефективних, нестандартних підходів до вирішення педагогічних проблем, уміти запроваджувати новітні технології навчання, оригінальні педагогічні ідеї, інноваційні методи, прийоми і форми організації пізнавальної діяльності. Мова йде про професійну культуру фахівця соціально-педагогічної сфери, його професіоналізм як цілісного суб'єкта, активного, творчого, такого, що вміло поєднує колективну діяльність та індивідуальну творчість.

**Аналіз останніх досліджень з проблеми.** Для розгляду проблеми формування професійної культури найбільш значимими є дослідження Є. Бондаревської, В. Бочарової, І. Ісаєва, В. Слассьоніна та ін.; професійно-педагогічної, технологічної культури – В. Краєвського, В. Міщенко, А. Мудрик, Н. Щуркової; естетичної, етичної, управлінської культури – І. Зарецької, Н. Крилова, В. Філіпповатої та ін. У працях вітчизняних і зарубіжних авторів розкривається роль та місце практики у професійній підготовці соціальних педагогів (М. Доел, Ст. Шадлоу), її специфіка (П. Фрейрер, А. Панів, Т. Золотарьова), технологія організації окремих видів практики у вузі (П. Клушина, В. Ткаченко, Є. Холостова, З. Замаєва, З. Фалинська та ін.) Разом з тим, потрібно відмітити, що не дивлячись на значний інтерес до проблеми вдосконалення практичної підготовки соціальних педагогів, формування основ професійної культури студентів при проходженні соціально-педагогічної практики залишається недостатньо вивченим.

**Мета статті** полягає в обґрунтуванні сутності та компонентів формування професійної культури соціальних педагогів у ході неперервної соціально-педагогічної практики.

**Виклад основних результатів дослідження.** Сучасний розвиток українського суспільства вимагає створення такої педагогічної системи, яка б органічно поєднувала високоякісну професійну підготовку майбутнього соціального педагога у свідомо й самостійно обраній ним галузевій сфері з глибокою професійною підготовкою.

У Великому тлумачному словнику сучасної української мови, термін «культура» трактується як «історично певний рівень розвитку суспільства, творчих сил і здібностей людини, виражений в типах і формах організації життя і діяльності людей, в їх взаєминах, а також в створюваних ними матеріальних і духовних цінностях» [1, с. 1368]. Продуктом культури є сама людина, яка є і творцем культури.

Культура особистості у професійній діяльності відображає її професійну культуру. Професійна культура є складовою загальної культури особистості і відображає засвоєний рівень досягнення наукової думки та практичного досвіду, що повсякденно проявляється фахівцем у професійній діяльності. Л. Хомич зазначає, що професійна культура фахівця – це його здатність до розвитку і вдосконалення своїх творчих можливостей у розв'язанні нестандартних завдань, у здійсненні професійних обов'язків [6, с. 2]. Т. Іванова зазначає, що професійна культура є особистісною характеристикою фахівця, способом реалізації професійної діяльності в єдності трьох показників: єдності цілей, засобів і результатів. Її визначають як засвоєння особистістю професійних знань та навичок, які становлять професійно-педагогічний світо-

гляд; сукупність соціально значущих якостей (інтелігентність, патріотизм, духовна культура, ерудованість) [3, с. 87].

Висока професійна культура соціального педагога неможлива без повсякденної соціально-педагогічної практики. Відомий філософ Гельвецій з цього приводу писав: «Я продовжую вчитися, моє виховання ще не закінчене. Коли ж воно закінчиться? Коли я не буду здібніший до нього: після моєї смерті. Все моє життя є, власне кажучи, лише одне довге виховання» [2].

Підготовка майбутніх соціальних педагогів припускає обов'язкову інтеграцію теоретичного та практичного навчання.

Ураховуючи специфіку професійної діяльності соціального педагога, в структурі професійної культури майбутнього фахівця визначаємо наступні підструктури: професійно-етична культура, соціально-педагогічна культура, дослідницько-аналітична культура та організаційно-управлінська культура [5].

Професійно-етична культура припускає сформованість у студентів індивідуальних норм поведінки, методів та технологій професійної діяльності. Цей рівень професійної культури формується у ході навчально-виховної практики (II курс, IV семестр), удосконалюється і затверджується в свідомості та професійній діяльності в процесі проходження інших видів практики. Соціально-педагогічна культура передбачає оволодіння студентами культурою міжособистісного спілкування з клієнтом у професійній діяльності. Даний рівень професійної культури стає домінуючим у роботі з дитячим контингентом і формується у процесі літньої педагогічної (II курс, IV семестр) та навчально-технологічної (III курс, V семестр) практик [5]. Дослідницько-аналітична культура передбачає сформованість у майбутніх соціальних педагогів здатності до розуміння клієнта, його соціальних проблем; уміння аналізувати ці проблеми, прогнозувати та моделювати варіанти їх вирішення. Така підструктура професійної культури визначає творчий рівень розвитку особистості фахівця, його змогу вирішувати неординарні соціальні проблеми клієнта в нестандартних умовах. Цей рівень професійної культури формується в процесі навчально-технологічної (III курс, VI семестр), стажерської (IV курс, VII семестр) та переддипломної (V курс, X семестр) практики і досягає досконалості в самостійній практичній діяльності студента. Вагомою складовою професійної культури соціального педагога є його організаційно-управлінська культура, яка припускає наявність знань з основ менеджменту, організації та управління соціально-педагогічною роботою; умінь планувати і організовувати професійну діяльність, володіння технологіями роботи з урахуванням досягнень теорії та практики. Цей рівень професійної культури формується в процесі асистентської (У курс, IX семестр) практики.

**Висновки.** Професійна культура – це комплексна характеристика соціальної поведінки людини, яка свідчить про рівні її інтелекту, етичної соціальної зрілості в цілому. Ми під професійною культурою соціального педагога розуміємо сутнісну характеристику майбутнього фахівця, який володіє основами професійної діяльності та готовністю повноцінно реалізувати себе в діяльності з різними категоріями клієнтів соціально-педагогічної сфери. Усі види практик, передбачені навчальним планом підготовки соціальних педагогів, спрямовані на формування у них професійної культури. Саме включення студента до різних видів діяльності, його активна позиція, сприяють успішному становленню професійної культури соціального педагога.

### Література

1. Великий тлумачний словник сучасної української мови / [уклад. і гол. ред. В. Т. Бусел]. – К.; Ірпінь: Перун, 2009. – 1728 с. – С. 1736.
2. Гельвецій К.А. Сочинения. В двух томах. / К.А. Гельвецій. – М.: Мысль, 1974. – 687 с. Серия Философское наследие.

3. *Іванова Т.* Професійна культура майбутнього вчителя / Т. Іванова // Педагогіка і психологія. –1995. – № 2. – С. 86–93.
4. Національна доктрина розвитку освіти України у XXI столітті: затв. Указом Президента України 17 квіт. 2002 р. №347 // Освіта України. – 2001. – № 29. – С. 4–6.
5. Соціальна педагогіка: навчально-методичний посібник: У 2-х ч./ за заг. Ред. П. Гусака. – Луцьк: РВВ «Вежа», 2014.– Ч.1.– С.112с.
6. *Хомич Л.* Професійно-педагогічна підготовка вчителя початкових класів / Л. Хомич. – К.: Магістр-S, 1991. – 200 с.

УДК 378+37.018.554+398+811.111

## IMPLEMENTATION STAGES OF DEVELOPING SOCIOCULTURAL COMPETENCE METHODOLOGY OF STUDENTS MAJORING IN LANGUAGES BY MEANS OF ENGLISH FOLKLORE

## РЕАЛІЗАЦІЯ ЕТАПІВ МЕТОДИКИ ФОРМУВАННЯ СОЦІОКУЛЬТУРНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ МОВНИХ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ ЗАСОБАМИ АНГЛІЙСЬКОГО ФОЛЬКЛОРУ

**N.Ya. Bachynska**

*Candidate of Science (PhD) in Pedagogical Studies,  
teacher, Chair of eastern and western languages  
and methodology of their teaching  
State Institution ‘South-Ukrainian National Pedagogical University  
named after K. D. Ushynskiy’  
Staroportofrankivska St., 26, Odessa, Ukraine, 65000*

**Н.Я. Бачинська**

*Кандидат педагогічних наук,  
викладач кафедри західних і східних мов та методики їх  
навчання  
Державний заклад «Південноукраїнський національний  
педагогічний університет імені К. Д. Ушинського»  
Вул. Старопортофранківська, 26, Одеса, Україна, 65000*

The article deals with the methodology of developing sociocultural competence of students majoring in languages by means of English folklore and corresponding system of exercises.

**Key words:** sociocultural competence, system of exercises, methodology of developing sociocultural competence, students majoring in languages.

У статті представлено методику формування соціокультурної компетенції студентів мовних спеціальностей засобами англійського фольклору та відповідну систему вправ.

**Ключові слова:** соціокультурна компетенція, система вправ, методика формування соціокультурної компетенції, студенти мовних спеціальностей, англійський фольклор.

Соціокультурно спрямоване навчання передбачає подолання культурних розбіжностей потенційних різномовних комунікантів, надання їм можливості сприймати й адекватно розуміти один одного в різних соціально та культурно зумовлених ситуаціях спілкування за умов потенційної і реальної інтеркомунікації, що врешті-решт забезпечить повноцінне міжкультурне та міжособистісне спілкування – «діалог культур» [1, с. 44]. Теоретико-методологічні засади навчання іноземних мов у контексті «діалогу культур» розкрито в роботах таких учених, як: І. Бім, О. Бігич, С. Боднар, Н. Бориско, Є. Верещагін, В. Воробйов, І. Зимня, В. Костомаров, О. Леонтєв, В. Маслова, Ю. Пассов, Г. Рогова, В. Сафонова, О. Тарнопольський, С. Тер-Мінасова, Г. Томахін, L. Bloomfield, D. Brown, J. Van Dijk та ін.

Результати досліджень учених стали підґрунтям розробки методики формування іншомовної соціокультурної компетенції (СКК) [1, с. 80]: в учнів загальноосвітніх шкіл засобами позакласної (О. Шиліна) і проектної (Ю. Бевзін) роботи; в процесі навчання англійського діалогічного мовлення (Ю. Кузьменко), на основі текстів-полілогів культурно-країнознавчого характеру (Л. Голованчук); у студентів немовних спеціальностей: психологічного (І. Султанова), технічного (В. Топалова), фінансово-економічно-

го (О. Щербаківа), нефілологічного (Р. Гришкова) профілів; студентів мовних спеціальностей у процесі читання публіцистичних (О. Бирюк), прагматичних (Л. Борходієва), художніх (Л. Рудакова, О. Профотаєва) текстів, навчання монологічного і діалогічного мовлення (А. Гордєєва), професійної підготовки (І. Закір'янова). Водночас проблема розвитку СКК засобами фольклорного матеріалу не була предметом дослідження вчених.

Навчання іноземної мови засобом фольклору розглядалось у низці дисертаційних досліджень, як-от: навчання дітей дошкільного віку усного англійського мовлення засобами казки (Н. Малкіна), учнів загальноосвітньої школи у процесі англійського читання (Є. Онищенко, І. Постричева), усного спілкування молодших школярів засобами дитячого англійського фольклору (О. Коломінова); навчання майбутніх учителів початкових класів (О. Отич) та іноземної мови (Ю. Вторушина, О. Романовська) англійського мовлення засобами казкового та пісенного фольклору. Натомість означені дослідження не вичерпали навчальний потенціал фольклорних текстів. Було розглянуто лише окремі аспекти роботи з фольклором, не проведено системного дослідження жанрів англійського фольклору та їх комплексного застосування у навчальному процесі. Поза увагою дослідників залишилася проблема ви-

користання англійського фольклору [2, с. 322] як засобу пізнання студентами мовних спеціальностей іншомовної культури, відображення світосприйняття носіїв мови, національно-культурної специфіки їхнього мовлення.

Таким чином метою нашої роботи постала розробка методики формування соціокультурної компетенції студентів мовних спеціальностей засобами англійського фольклору. Відповідно до теоретичних засад дослідження було розроблено лінгводидактичну модель формування СКК студентів мовних спеціальностей засобами англійського фольклору, що обіймала три етапи: пізнавально-збагачувальний, репродуктивно-діяльнісний, професійно-творчий.

Перший етап – пізнавально-збагачувальний – було спрямовано на озброєння студентів теоретичними знаннями щодо англійського фольклору та збагачення їхнього словника лексичними одиницями з національно-культурним компонентом семантики; формування навичок використання нових мовних явищ із тими, що вже були вивченими на рівні словосполучення, речення, понадфразових єдностей; формування умінь знаходити соціокультурну інформацію в англійському фольклорі та відтворювати її. Компонентами змісту навчання виступили: теоретичні знання з англійського фольклору та лексичні одиниці з національно-культурним компонентом семантики; навички розпізнавання та розуміння соціокультурної інформації у фольклорних текстах; первинні лінгвістичні вміння вживати лексичні одиниці з національно-культурним компонентом у реченнях. Якість набутих знань перевірялася тестуванням студентів та перекладом лексичних одиниць з національно-культурним компонентом семантики, а також у процесі підведення підсумків ключових елементів міні-лекцій.

Другий етап – репродуктивно-діяльнісний – передбачав розвиток умовно-мовленнєвих умінь розуміти, відтворювати, співвідносити з рідною культурою та узагальнювати соціокультурну інформацію, що була вилучена з фольклорних текстів. Компонентами змісту навчання виступили передмовленнєві рецептивно-репродуктивні вміння: розуміти фольклорний текст, переказувати, аналізувати, порівнювати та продукувати свої міні-тексти із соціокультурною інформацією. Якість набутих умінь перевірялася шляхом складання комплексного коментаря до лексичних одиниць з національно-культурним компонентом семантики, створення міні-проекту чи міні-дповіді соціокультурної спрямованості.

Третій етап – професійно-творчий – було присвячено розвитку мовленнєвих умінь сприймати й інтерпретувати соціокультурну інформацію, вилучену з неадаптованих фольклорних текстів, реалізовувати набуті вміння володіти соціокультурною інформацією на практиці. Компонентами змісту навчання було обрано мовленнєві вміння розуміти автентичний фольклорний текст, інтерпретувати соціокультурну інформацію, продукувати свої тексти на базі фольклорних текстів з вивченими лексичними одиницями з національно-культурним компонентом семантики. Якість набутих умінь перевірялась шляхом захисту творчого проекту, розробки завдань для роботи з фольклорними текстами для учнів загальноосвітньої школи.

Досягненню цілей кожного з етапів навчання сприяло виконання відповідних мовленнєвих вправ. Система вправ із формування СКК засобами англійського фольклору складалася з таких підсистем: вправи для роботи з формами малих жанрів англійського фольклору; прозовим фольклором; поетичним фольклором. Кожна підсистема охоплювала такі групи вправ: 1) налаштування на тематику заняття, ознайомлення з певним жанром англійського фольклору, лексичними одиницями з національно-культурним компонентом семантики у складі фольклорних текстів, розуміння соціокультурної інформації, що була вилучена з англійського фольклору; 2) порівняння форм англійського фольклору з відповідними формами в українській та світовій культурах, відтворення

соціокультурної інформації; 3) активізація та закріплення соціокультурного матеріалу; 4) професійно-зорієнтовані вправи.

До вправ першої групи увійшли такі вправи: запитання/відповіді з метою визначення обізнаності студентів із фольклорними матеріалами; розпізнавання форм англійського фольклору, ознайомлення з компонентним складом, тематикою; розуміння імпліцитної соціокультурної інформації, закладеної в англійському фольклорі; робота зі словником, складання лінгвокраїнознавчого коментаря, пояснення значення лексичних одиниць з національно-культурним компонентом, пошук інформації у тексті; добір необхідних слів за змістом; відновлення тексту за поданими мовними одиницями; інтегрування окремих частин в єдине ціле; відповіді на запитання до тексту; заповнення таблиці інформацією з тексту та переказ з опорою на подану інформацію; складання власних запитань до тексту з метою уточнення інформації; виправлення неправильних тверджень. Проілюструємо прикладом.

**Вправа.** Тип: умовно-комунікативна рецептивно-продуктивна. Мета: налаштувати студентів на тематику заняття, визначити рівень їхньої обізнаності з формами малих жанрів англійського фольклору. Інструкція: дайте відповіді на запитання: 1. Have you ever read nursery rhymes / riddles / limericks / proverbs and sayings? 2. Which nursery rhymes / riddles / limericks do you know? 3. Which English proverbs and sayings do you know? 4. What characters from English nursery rhymes do you know?

До вправ другої групи було дібрано такі вправи: 1) порівняння лінгвістичних особливостей англійських та українських фольклорних текстів, знаходження спільних та відмінних рис; добір відповідників безеквівалентної лексики англійського фольклору в рідній мові; порівняння сюжетів англійського прозового/поетичного фольклору з сюжетами у світовій культурі; порівняння англійських традицій, свят, забобонів із українськими та німецькими, знаходження спільних та відмінних рис; 2) актуалізація опорних знань студентів (складання власних прикладів за зразком, складання плану та переказу з опорою на план, переказ з опорою на ключові слова/фрази, переказ за ролями, від імені одного з персонажів/з використанням нових мовних засобів); редагування тексту (виокремлення прислів'я із вірша, використання лексики сучасної англійської мови для переказу фольклорного тексту замість архаїзмів/історизмів). Наведемо приклад.

**Вправа.** Тип: умовно-комунікативна продуктивна. Мета: розвивати у студентів вміння порівнювати сюжети англійського прозового фольклору із сюжетами у світовій культурі. Інструкція: Знайдіть у міфі 'Birth of Fin MacCumhail' абзаци: 1) 'When the king heard that the old woman had escaped ...', 2) 'Now Fin killed the largest goat ...'. Прочитайте їх і скажіть, чи чули Ви про такі сюжети в інших творах? Про що в них йдеться? Хто головні герої? Коли і де це сталося?

Вправи третьої групи становили такі вправи: 1) самостійний пошук фольклорного матеріалу з теми заняття; складання комплексного коментаря (колажу)/проекту, словника для окремого фольклорного тексту; 2) порівняння соціокультурної інформації, вилученої із англійських фольклорних текстів, із подібною інформацією у рідній культурі; характеристика фольклорних жанрів; етимологічний аналіз прислів'їв/приказок; дослідження походження англійських свят/традицій; 3) висловлювання власної думки з опорою на ключові слова / фольклорний текст; презентація нового фольклорного матеріалу/проекту. Наприклад:

**Вправа.** Тип: умовно-комунікативна, рецептивно-продуктивна. Мета: навчити студентів знаходити соціокультурну інформацію за поданою темою. Інструкція: Прочитайте вірш і скажіть, про які події йдеться у вірші? Що символізують лев/єдиноріг в історії Британії? Підготуйте інформацію про джерело походження вірша і означені символи, використовуйте Інтернет-сайт: [http://rhymes.org.uk/the\\_lion\\_and\\_the\\_unicorn.htm](http://rhymes.org.uk/the_lion_and_the_unicorn.htm).



The lion and the unicorn were fighting for the crown;  
The lion beat the unicorn all around town.  
Some gave them white bread, some gave them brown;  
Some gave them plum cake, and send them out of town.

Четверту групу вправ було спрямовано на навчання студентів мовних спеціальностей самостійно працювати з фольклорними текстами, залучати їх до навчального процесу та складати завдання для роботи з фольклором у школі відповідно до віку учнів. До основних видів вправ належали: добір фольклорного матеріалу з тем шкільної програми та розробка завдань для учнів: початкової, основної, старшої школи; адаптація матеріалу залежно від віку учнів; складання міні-словників мовного матеріалу англійського фольклору для учнів певного віку; створення вербально-графічної наочності як опори для ефективного засвоєння учнями соціокультурної інформації; складання тесту для контролю розу-

міння фольклорного матеріалу, що вивчався; порівняння сюжетів англійського фольклору з українським; препарування фольклорних текстів для драматизації учнями. Наведемо приклад.

**Вправа.** Тип: комунікативна, продуктивна. Мета: навчити студентів порівнювати сюжети англійського фольклору з українським. Інструкція: Порівняйте сюжет англійської казки ‘Johnny-sake’ із сюжетом відомої вам української казки «Колобок». Назвіть п’ять однакових та п’ять відмінних рис у змісті цих казок.

Таким чином, використання методики формування соціокультурної компетенції студентів мовних спеціальностей засобами англійського фольклору забезпечує набуття студентами знань про жанри англійського фольклору та їх лінгвістичні особливості, а також уміння розуміти фольклорні тексти, сприймати, інтерпретувати соціокультурну інформацію і використовувати її у своєму мовленні.

### Література

1. Бацевич Ф. С. Словник термінів міжкультурної комунікації / Ф. С. Бацевич. – К.: Довіра, 2007. – 205 с.
2. The World Book Encyclopedia. – London; Sydney; Chicago: Tunbridge Wells; World Book International, Volume 7, 1994. – 590 p.

УДК 37.017

## LIBERALITY AS A CRITICAL PREREQUISITE FOR FORMING AMICABLE RELATIONSHIPS BETWEEN TEACHERS AND PUPILS

### ТЕРПИМІСТЬ ЯК ВАЖЛИВА УМОВА ФОРМУВАННЯ ДОБРОЗИЧЛИВИХ ВЗАЄМИН МІЖ УЧИТЕЛЬСЬКИМ ТА УЧНІВСЬКИМ КОЛЕКТИВАМИ

**A.G. Bublyk**

*English teacher, rank II  
School # 28, Mykolaiv*

**А.Г. Бублик**

*вчитель англійської мови II категорії  
ЗОШ № 28 м. Миколаїв*

The concept of liberality as a critical prerequisite for forming amicable relationships between teachers and pupils is considered in the article. The author highlights the main factors of liberality, considers its substantial parts, and analyzes the concept of social and pedagogical liberality and non-violence in philosophical and ethical concepts.

В статті розглядається поняття терпимості, як важливої умови формування доброзичливих взаємин між учительським та учнівським колективами. Автор відзначає основні фактори виникнення терпимості, розглядає її змістовні сторони, аналізує поняття соціально-педагогічної терпимості та не насилля в філософсько-етичних концепціях.

**Ключові слова:** терпимість, доброзичливі взаємини, ненасилля, соціально-психологічна чутливість.

**Вступ.** Однією із найважливіших умов формування взаємин в педагогічному процесі є створення умов для розвитку доброзичливих взаємовідносин між вчителем та учнем. Такого типу взаємовідносини мають декілька аспектів, на які необхідно звертати увагу при роботі в колективі. Серед всього розмаїття складових доброзичливих відносин важливе місце посідає терпиме ставлення, в якому виражається готовність прийняти іншу особистість не дивлячись на те чи відповідає її поведінка потребам і очікуванням.

Терпимість – це одна з найважливіших якостей, якою повинен володіти педагог. Якщо вчитель сам вміє контролювати своє ставлення до оточуючих, сприймати їх такими, якими вони є, без зайвої критики, то він здатний прищепити таку якість і своїм учням, що дасть їм змогу формувати доброзичливі взаємини один з одним.

Дуже часто терпимість пов'язують із толерантністю, оскільки це поняття також являється невід'ємною складовою формування доброзичливих взаємин між учнівським та учительським колективами. Ми вважаємо за необхідне відзначити, що в філософських, етичних, психологічних та інших науках немає достатньо чіткого розділення меж між поняттям «толрантність» і часто паралельно використовуваним поняттям «терпимість». Більш того, у визначеннях А.Г. Асмолова, В.М. Золотухіна, Ю.А. Іщенко, Е.Ю. Клепцової, В.А. Петрицького і Г.У. Солдатової терпимість розглядається як складова частина толерантності; остання, в свою чергу вважається більш «широким» поняттям [1, 3, 4, 5, 8, 11]. Тому, на нашу думку, необхідно розглянути це поняття, з точки зору впливу наявності терпимості у взаємовідносинах вчителя і учня в процесі формування доброзичливих взаємовідносин.

**Постановка проблеми.** Метою нашої статті є розкриття поняття терпимості в ракурсі формування доброзичливих взаємин між учительським та учнівським колективами.

**Результати.** Аналізуючи поняття «терпимість», С.К. Бондирева розділяє його на два види: фізична та психічна. Фізична терпимість проявляється здатністю сприймати фізичні фактори без негативних емоцій, в той час як психічна терпимість це здатність терпляче вислуховувати чиєсь плутані пояснення. Так, наприклад, «вчитель терпляче вислуховує відповідь нетямущого, але старанно-багатослівного учня» [2, с. 9]. В таких ситуаціях терпимість являє собою складову формування доброзичливих взаємин, оскільки терпляче ставлення вчителя до будь-яких проявів особистості учня дає можливість корегувати ці прояви при цьому не змінюючи думки учня та без застосування примусових засобів.

В своїй теорії «здорової особистості» А. Маслоу виділяє терпимість як один із найголовніших принципів, який дає можливість зрозуміти сутність людини, а також пояснює специфіку людських взаємин. Акцентуючи свою увагу на самоактуалізації особистості, А. Маслоу виділяє терпимість як один із шляхів вираження особистості в умовах особистісного росту, тобто можливість сприймати людей такими якими вони є, а також формування доброзичливих взаємин з оточуючими [7].

Принцип терпимості дуже яскраво виражений К. Роджерсом в руслі концепції «повноцінної функціональної особистості» і недирективної терапії. Щоб допомогти іншій людині, наприклад в вирішенні його проблем, можна опиратися на прагнення людини до свободи і до позитивних змін. Це можливо завдяки емпатичному розумінню і конгруентності, безумовному сприйняттю людини, в результаті чого стимулюється тенденція особистості до самоактуалізації, реалістичному сприйняттю самого себе, а отже і більш людяному, терпимому ставленню до себе і оточуючих [10].

Розглядаючи поняття терпимості в контексті формування доброзичливих взаємин, необхідно звернути увагу на те, що терпимість посідає центральне місце в прояві вибачення, що в свою чергу, також є невід'ємною складовою в процесі формування доброзичливих стосунків. Р. Аль-Мабук, М. Сантос, Р. Ейнрайт, при розробці «Психології вибачення» звернули увагу на те, що вибачення в міжособистісних взаєминах можуть бути визначені як рішення проблем: по-перше, відмова від негативних думок, емоцій та проявів стосовно іншої людини, яка незаслужено образила; по-друге, заохочення до позитивних думок, емоцій та позитивного ставлення до того ж кривдника, тобто прояв терпимості [5].

В «Психології і педагогіці ненасильства», яка була розроблена В.Г. Мараловим та В.А. Сітаровим, дуже широко розкрито поняття терпимості через призму ненасильства. В даній праці ненасильство розглядається як життєвий принцип, в основі якого лежить прийняття цінності всього живого на землі, а також життя людини; примушення, як спосіб взаємодії людини зі світом, природою, іншими людьми, спосіб вирішення проблем політичного, морального, економічного та міжособистісного характеру, повністю заперечується, а прагнення всього живого до позитивного самопрояву, навпаки, посилюється.

Автори виділяють декілька психологічних умов для придбання особистістю позиції ненасильства:

- подолання психологічних бар'єрів;
- прийняття своєї особистості;
- усвідомлення рівня власного егоцентризму та придбання асертивності;
- формування терпимості [6].

Терпимість являється основою позиції ненасильства, вона зорієнтована на прийняття іншої особистості і розуміння його поглядів в порівнянні зі своїми, тобто людина, яка проявляє терпимість до оточуючих, таким чином підкреслює своє доброзичливе ставлення.

Оскільки соціально-педагогічна терпимість є однією із найважливіших професійних якостей вчителя, ми вважаємо за необхідне розглянути це поняття, оскільки саме соціально педагогічна терпимість являє собою лакмусовий папірець в ефективності процесу взаємодії між вчителем та учнями. Дуже часто в стосунках вчителя з учнями виникають конфлікти саме через те, що вчитель не може або не хоче прийняти неупереджену позицію і спробувати поставити себе на місце учня, саме так і проявляється відсутність терпимості в рисах характеру вчителя.

Аналізуючи поняття соціально-педагогічної терпимості А.А. Реан та Я.Л. Коломінський, ставлять перед собою ряд запитань, наприклад, за рахунок чого може розвивається терпимість, а також чому одна людина є більш терпимою, ніж інша. В пошуках відповідей на ці запитання автори виділяють два механізми вирішення даної проблеми. Вони вважають, що соціально-педагогічна терпимість може бути реакцією на низьку соціально-педагогічну чутливість. Саме в такому випадку терпимість пов'язують з толерантністю через підвищення порогу соціально-психологічної чутливості людей до різних видів взаємодії. Ще одним способом забезпечення соціально-педагогічної терпимості А.А. Реан та Я.Л. Коломінський вважають специфіку її соціальних установок («Будь хто може помилятися», «Кожен має право на власну думку» тощо). В результаті своїх досліджень автори приходять до висновку, що в загальній структурі явища терпимості можна виділити два види: сенсуальну та диспозиційну терпимість [9, с. 390].

Сенсуальна терпимість виражається в стійкості особистості до взаємодії з навколишнім світом, тобто послабленням реакції на будь-яке негативне явище. Цей процес відбувається за рахунок зменшення чуйності. Саме через це сенсуальну терпимість пов'язують з толерантністю, через підвищення порогу чуйності до взаємодії між особистостями в процесі спілкування. Іншими словами, сенсуальну терпимість називають «терпимістю байдужістю» або «терпимістю стіною» [9].

Диспозиційна терпимість, навпаки, має абсолютно протилежний напрямок взаємодії між людьми. Мова йде про готовність особистості до терпимої реакції на зовнішні чинники. Ця готовність проявляється на поведінковому, афективному та когнітивному рівнях. Диспозиційна терпимість представляє собою певні установки особистості, які є результатом її реакції на самого себе, на інших людей, їхні дії, вплив на інших людей чи обставини, тобто на життя взагалі.

Розглядаючи феномени терпимості А.А. Реан та Я.Л. Коломінський виділили три фактори, які обумовлюють виникнення терпимості:

- соціогенетичний
- мікросередовищний (психогенетичний)
- біогенетичний [9, с. 391].

Соціогенетичний фактор являє собою вплив суб'єктивно-об'єктивних умов на формування та прояв терпимості в соціумі та у конкретних особистостях. Мається на увазі формування і виявлення терпимості під впливом актуальних соціальних установ, стереотипів, а також під впливом направленості суспільства, як гуманістичної з одного боку, так і анти особистісної (авторитарної) – з іншого.

Мікросередовищний (психогенетичний) фактор це вплив найближчого оточення особистості на формування і прояв терпимості. Мається на увазі вплив сім'ї, колективу, друзів тощо. Мікросередовищний фактор може мати найбільший вплив на формування терпимості при умові відсутності блокувальної дії соціогенетичного фактору.

Біогенетичний фактор являється впливом психо-фізіологічних особливостей людини на формування і прояв терпимості. Тобто, в даному випадку, різні прояви терпимості залежать від статевих, вікових та темпераментних особливостей. При цьому,

вчені звертають увагу на той факт, що «чоловіча» і «жіноча» поведінка дуже залежить від соціальних стереотипів маскуліності та фемініності.

**Висновки.** В результаті аналізу різних точок зору вчених стосовно їхнього визначення поняття терпимості ми можемо зробити висновок, що терпимість відіграє важливу роль в формуванні доброзичливих взаємин між учительським та учнівським колектива-

ми, оскільки з нею пов'язане пізнання особистості. Вчитель, який проявляє терпимість до своїх учнів має можливість отримати продуктивний результат взаємодії, крім того він може формувати соціально-психологічну терпимість в особистостях учнів, що і являє собою результат формування психологічних новоутворень в особистості учня для їхнього подальшого застосування у взаємодії учнів з оточуючим світом.

**Література**

1. *Асмолов, А.Г.* Культурно-историческая психология и конструирование миров. – М. – Воронеж: Изд. «Институт практической психологии», 1996. – 768с.
2. *Бондырева С.К.* Толерантность (введение в проблему) / С.К. Бондырева, Д.В. Колесов. – 2-е изд. Стер. – М.: МПСИ; Воронеж: МОДЭК, 2011. 240 с. – (Серия «Библиотека психолога»).
3. *Золотухин, В.М.* Толерантность как проблема философской антропологии: Автореф.дис.докт.филоснаук. Екатеринбург, 2006.
4. *Ищенко, Ю.А.* Толерантность как философско-мировоззренческая проблема // Философская и социологическая мысль. 1990. №4. С.48-60.
5. *Клепцова, Е.Ю.* Психология и педагогика толерантности: Учебное пособие для слушателей системы дополнительного профессионального педагогического образования. – М.: Академический Проект, 2004. – 176с.
6. *Маралов В.Г., Ситаров В.А.* Педагогика ненасилия. – М., 1993
7. *Маслоу, А.Г.* Дальние пределы человеческой психики. Под ред. СПб.: Евразия, 1997
8. *Петрицкий, В.А.* Толерантность – универсальный этический принцип // Известия СП лесотехнической академии. СПб. 1993. С. 139-151.
9. *Реан, А.А., Коломинский Я.Л.* Социальная педагогическая психология. – СПб: ЗАО Издательство «Питер», 1999. – 416с: (Серия «Мастера психологии»)
10. *Роджерс, К.* Эмпатия // Психология эмоций / Под ред. В.К. Вилюнаса, Ю.Б. Гиппенрейтер. М.: 1984
11. *Солдатова, Г.У.* Межэтническая напряженность. М.: Смысл, 1998.

UDK 378.1

**FORMATION OF READINESS TO PREVENTIVE ACTIVITY AS A PROVIDING CONDITION OF EUROPEAN LEVEL OF TRAININGSPECIALISTS ON LABOR PROTECTION**

**УМОВА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЄВРОПЕЙСЬКОГО РІВНЯ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ З ОХОРОНИ ПРАЦІ**

**S.O. Virych**

*Department of Mechanical Engineering  
Krasnoarmeyskiy industrial institute  
Donetsk National Technical University  
Sq. Shybankova, 2, Krasnoarmeysk, Donetsk region, Ukraine, 85301*

**С.О. Вірич**

*Кафедра інженерної механіки  
Красноармійського індустріального інституту  
Донецького національного технічного університету  
пл. Шибанкова, 2, Красноармійськ, Донецька обл., Україна, 85301*

In research was leading monitoring of qualification requirements of employers of mining companies to the specialists of training areas “Mining” specialization “Labor protection”, “Engineering”, “Electrician” in the context of safety precautionary.  
**Keywords:** labor protection, preventiveness, prevention methods, higher education, qualifications, safe production.

У роботі проведено моніторинг кваліфікаційних вимог роботодавців гірничих підприємств до фахівців напрямів підготовки «Гірництво», «Машинобудування», «Електромеханіка» в контексті превентивності охорони праці  
**Ключові слова:** охорона праці, превентивність, превентивні методи, вища освіта, кваліфікаційні вимоги, безпечне виробництво

**Introduction.** In 2015, World Day of labor in Ukraine on the recommendation of the International Labor Organization was held under the motto «Join the formation of a preventive culture of safety». In recent years the term «preventiveness» firmly entered in public circulation of many countries, especially in Europe, dealing with labor protection. In Europe, more attention is paid to the diffusion of preventive methods in labor protection activity and it becomes the norm for the educational process. In European higher education

establishments labor protection is based primarily on instilling the concept of security of the first studies in all areas of knowledge and should ensure play a preventive approach to further working life.

The term «preventiveness» is diverse and rather focused not on building a system of relations between employer and employee, but to respect and value of human life.

**Analysis of the research.** The idea of a preventive approach to education in educational institutions of different levels of accreditation

in our country develop such prominent scientists as L.V. Kondrashova [1], V.M. Orzhehovska, A.P. Smantser [2], S.A. Byelicheva, N.Y. Maximova, M.M. Okarynsky, O.I. Pylypenko, S.V. Tolstoukhova and others. It should be noted that most research in the post-Soviet space in this direction are conducted mostly for preschool and secondary education, social and legal environments. In high school and postgraduate training such studies are few and not fully reveal the content and methods of formation of readiness for future preventive action on labor protection specialists.

**Problem statement.** The purpose of research is to disclose the preventive action on labor protection specialists of technical direction, clarify the qualifying characteristics considering the requirements of employers.

**Results of research.** In our country the training of specialists on health consist in education of managers and specialists of labor protection services for educational programs in schools, based on a set of laws and regulations.

However, today sets its own requirements for education of professionals (especially technical profile) that should be focused on preventive security professional work activities.

The education of future specialists on labor protection needs special educational environment that will promote understanding and the formation of value attitude to preventive activities as labor protection for learning in higher education, and so throughout life.

All educational programs should have a broader format including issues of industrial safety in the study of subjects professional orientation, which will be reviewed the issues of environmental and fire safety. As an example may be course of "Ventilation", where in the study of design and principles of fans and compressors necessary to study simultaneously a package of regulations on the safe operation of these devices.

In the past 2014, Krasnoarmeysk Industrial Institute of Donetsk National Technical University was conducted research of quality of education of labor protection specialists on engineering areas "Mining" (specialization "Labor protection"), "Engineering", "Electromechanics" by the two mining enterprises of our region.

Objectives of the research consisted in evaluating existing competence of labor services professionals who have graduated Krasnoarmeysk Industrial Institute, and assessment of competences on labor protection graduates in the areas of "Mechanical Engineering" and "Electrician".

Competencies are structured according to their importance for solving labor protection services. In the process of research was analyzed the shortcomings in education of specialists in the field of labor, as well as specialists from other areas of knowledge standards and regulations for safety, risk assessment, analysis the effectiveness of providing services in the field of labor from the perspective of employers.

It was made questionnaires and received answers from 325 respondents, making it possible to make preliminary conclusions.

Note that 98% of workers on health have higher education or have graduated in professions related with labor protection. Of course, this merit belongs more to management of these companies that pay great attention to safety work.

Employers and heads of departments of mine management "Pokrovsky" production associations "Krasnoarmiysk coal" and "Selydov coal" asked to assess the following competencies of employees of labor protection services:

- Knowledge of laws and regulatory acts in the field of labor protection;
- Ability to organize and coordinate the work of labor protection in the organization;
- Knowledge of methods of identifying and evaluating hazards, professional risk management;

- Ability to identify and adjust areas of safety management system in the organization based on monitoring changes in legislation and best practices in the field of labor protection;

- Ability to monitor the compliance requirements of the organization of regulatory legal acts) on labor protection;

- Ability to inform and consult employees on working conditions in the workplace, existing professional hazards;

- Ability to motivate (to build a system of incentives) for safe operation;

- Ability to timely identify educational needs of workers in the field of labor, organize training and testing requirements in labor protection, ensure the organization and control of the briefing workers on health.

According to preliminary data of the survey more than half of executives (57%), namely the Heads of services and units, assess the level of competence of labor protection employees' services as follows: 39% assessed the level of competence as average and about 4% consider the level of competence of labor protection employees services low.

Most other indicators have professionals in the field of "Mechanical Engineering" and "Electromechanics": 35% evaluate the available competence as high; 24% estimate the level of competence as average and about 41% consider the level of formation of competence of technical services workers as low.

Highly estimated the level of formation following competencies of labor protection services:

- Ability to analyze the causes of injuries, to develop measures to prevent them and participate in their investigation;

- Ability to organize and coordinate the work of labor protection in the organization;

- Ability to provide methodological assistance to heads of structural divisions of the organization on labor protection;

- Knowledge of workflow and reporting requirements on labor protection.

Next competencies were classified to the average and low level of formation:

- Knowledge of laws and other normative legal acts on labor protection;

- Knowledge of detection and evaluation methods of hazards, management of professional risks (very low in the field of "Mechanical Engineering" and "Electromechanics");

- Ability to identify and adjust areas of safety management in the organization based on monitoring changes in legislation and international best practices in the field of labor (the lowest).

Regarding the last competence, the employers were unanimous that the staff cannot develop independently and to take into account trends increase the risk of high-tech production.

Value the importance of competencies and their formation can provide specific knowledge and skills that need to focus on when training the professionals in labor protection. These include:

- Knowledge of regulations in the field of labor protection;

- Ability to monitor the compliance of labor (control methods);

- Knowledge of methods of identifying hazards and management of professional risks;

- Ability to identify the education needs of employees and organize the education;

- Ability to identify and adjust development areas of labor protection system;

- Ability to motivate safe operation;

- Ability to inform and consult employees on labor protection.

It is also necessary to allocate competences on health, which are recommended by employers for professionals of other areas of preparation, which need to focus on Universities:

- Ability to carry out independent monitoring compliance with safety requirements;

- To determine the possible dangers and manage professional risks;
- Ability to identify the educational needs of employees and organize the education (the magistrates units);
- Ability to motivate yourself for safe operation.

All four competences confirm the need for researches in formation of readiness for preventive action of future health professionals in higher education.

Also, employers were united that the most significant problem in education on labor protection is weak practical training (isolation of knowledge from practice). A considerable number of respondents see the problem in the lack of experts on labor protection knowledge of international standards and best practices in the field of labor and insufficient legal training.

These problems affected the overall assessment of training specialists in labor protection. Most respondents rated it as one that does not meet European standards, 17% of employers who participated in the research, according to level of satisfactory.

**Conclusion.** Summarizing above-said consider that to the reviewed mechanisms of resolving problems, should be include the improvement of the contents professionally oriented disciplines through their saturation of grounded information on labor protection and development technology of readiness formation of preventive labor activities.

Special attention needs to upgrade qualifications during education or other additional training (including regular education on labor protection) employees of labor protection services for life. Respondents confirmed that experts on labor protection sent for

training at least once every five years, but never directed at foreign exchange or study. Employers also noted in this regard that the equipment purchased abroad and regulations do not always highlight safety issues when working with it and risk assessment in this regard is very difficult.

It is important to create a solid foundation and a platform for the establishment of common qualification objectives of education in Ukraine, of which one could get a number of opportunities for development in the context of the European Qualifications Framework (EQF) and European credit system of vocational education and training (ECVET).

Setting of knowledge and skills, harmonized with European qualifications, will enable our educative programs to be close to the EU and our country can get [1]:

- In professional education (International certification organizations, universities and colleges of health work, teachers and trainers on labor protection, and specialists with high self-organization);
- Employers can count on high qualification of its specialists on labor protection, invested in resources for learning and personal development.
- Trade unions will be able to see the effectiveness of their relationships and position in the industry to promote safety in the workplace on the basis of common, clear and transparent over interpreting the professional competence of labor protection. Benefits - common understanding and general method that also affect the quality of jobs at the local level, promoting cooperation and interaction between representatives of trade unions on labor protection.

#### Literature

1. Kondrashov L.V. Preventive pedagogy: Tutorial / L.V. Kondrashova. - K.: High School, 2005. - 231 p.
2. Smantser A.P. Preventive pedagogy: Methodology, theory, method / A.P. Smantser, E.M. Rangelova. - Minsk: BGU, 2008. - 263 p.
3. “European competency report in 2020” - <http://www3.weforum.org/>

УДК 372:004.78

## MONITORING OF THE USE OF MULTIMEDIA TECHNOLOGIES AT THE LESSONS OF MUSICAL ART IN THE SCHOOL

## МОНІТОРИНГ ЗАСТОСУВАННЯ МУЛЬТИМЕДІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НА УРОКАХ МУЗИЧНОГО МИСТЕЦТВА У ШКОЛІ

**L.G. Gavrilova**

*Ph.D. in Art History, assistant professor,  
Doctoral student in Computer Engineering Department,  
National Pedagogical Dragomanov University,  
Pirogov Street, 9, city Kyiv, Ukraine, 01030*

**Л.Г. Гаврілова**

*Кандидат мистецтвознавства, доцент,  
докторант інституту інформатики НПУ імені М. Драгоманова,  
вул. Пірогова 9, м. Київ, Україна, 01030  
[Iusjamuz@mail.ru](mailto:Iusjamuz@mail.ru)*

In the article considers the actual problem of modern art education - involvement of computer technology to study of music. Scientific studies of modern scientists, practical experience show that school teachers remain wary of new educational tools. The author proposes the monitoring (survey of music teachers) to determine the real state of multimedia technology in the school music education.

**Keywords:** musical training, monitoring, survey, teachers of music.

У статті висвітлена актуальна проблема сучасної мистецької освіти – залучення комп’ютерних технологій до навчання музики. Наукові розвідки сучасних дослідників, досвід практичної діяльності доводять, що шкільні вчителі

з недовірою ставляться до нових навчальних засобів. Автор пропонує проведення моніторингового дослідження (анкетування вчителів музики) для визначення реального стану застосування мультимедійних технологій у шкільному музичному навчанні.

**Ключові слова:** музичне навчання, моніторинг, анкетування, вчителі музики.

**Актуальність проблеми.** Інформаційні технології поступово займають все більше місце в системі загальної шкільної освіти. Майже всі дисципліни початкової та середньої школи забезпечені електронними підручниками (ППЗ – програмними педагогічними засобами), розроблені й запроваджуються практично в усі шкільні курси електронні посібники, веб-ресурси, інформаційно-довідкові Інтернет-видання тощо. Більшість електронних навчальних засобів створені на основі технологій мультимедіа, що дозволяють поєднати в одному програмному продукті різноманітні види інформаційних ресурсів: тексти, ілюстрації, аудіо-, відео-, інші дані.

Мультимедійні технології залучаються не лише до викладання предметів ключових освітніх галузей, а й до уроків мистецького циклу, зокрема уроків музичного мистецтва. Арсенал мультимедійних навчальних засобів (МНЗ), які доречно застосовувати у викладанні музики в школі, досить потужний: це і мультимедійні підручники (ППЗ), і додаткові електронні аудіо-посібники – зібрання музичних творів для слухання, і мультимедійні навчально-ігрові комп'ютерні засоби, і тренажери музичного слуху.

#### Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Мультимедіа як інформаційна технологія вивчається багатьма вченими (Н. Анісімова, Т. Балаховська, Р. Гуревич, В. Імбер, В. Ингенблек, М. Кадемія, М. Кирмайер, Ю. Машбиць, О. Міщенко, Н. Морзе, О. Осін, О. Пушкар, І. Роберт, О. Чайковська та ін.), які зазвичай розглядають її в аспектах нового підходу до існування та збереження інформаційних ресурсів різного виду, нового обладнання, яке дозволяє оперувати різною інформацією, та створеного програмного продукту. Почасту науковці акцентують створення засобами мультимедіа єдиного інформаційного середовища з метою впливу через органи відчуттів на сприймання людини (А. Крапивенко [1]). Культурологи (А. Дриккер, І. Елінер, К. Ліберовська (К. Liberovs'ka), Л. Манович (L. Manovich), Б. Светлов, О. Шликова та ін.) аналізують широкий спектр можливостей мультимедіа для збереження й трансляції культури в яскравих образних формах, мистецтвознавці А. Денікін [2], І. Елінер [3] та ін. використовують новий термін "мультимедіа-арт", синонімічний поняттям "цифрове мистецтво" (digital art) та "мистецтво нових медіа" (new media art). Це стає важливою передумовою залучення мультимедійних технологій до мистецького навчання усіх освітніх ланок.

Наразі різні педагогічні аспекти проблеми використання комп'ютерних, зокрема мультимедійних технологій у музичному навчанні вивчають Н. Белявіна, А. Бондаренко, О. Бордюк, Л. Варнавська, Н. Новікова, Ю. Олійник. Особливої уваги заслуговують наукові розвідки О. Чайковської та Л. Зарі, які спрямовують наукові пошуки у бік впровадження технологій мультимедіа до навчання музики у школі: О. Чайковською розроблена методика використання мультимедійних програм для формування музичних знань школярів, нею створена і апробована авторська програма "Українські музичні інструменти" для молодших школярів у системі початкової загальної і спеціальної (музичної) освіти [4]; шляхи формування у школярів інтересу до музики на основі мультимедійних технологій ґрунтовно проаналізовані Л. Зарею, авторкою мультимедійного посібника "Нотна грамота" [5].

Проте серед учителів-практиків не існує однозначної думки щодо ефективності й доцільності використання мультимедійних навчальних засобів на уроках музики. Саме для визначення реального стану застосування МНЗ у шкільному музичному навчанні ми звернулися до вчителів музики, які мають вищу кваліфікаційну категорію вчителя-методиста, провели анкетування

фахівців і проаналізували його результати. Оприлюднення цієї інформації складає **мету даної статті**.

#### Виклад основного матеріалу.

До анкетування з метою з'ясування ступеня спрямованості вчителів на використання засобів мультимедіа у професійній діяльності, а також наявності знань існуючих мультимедійних навчальних засобів з музичного мистецтва, було залучено 51 учителя музики, серед яких – більшість фахівців вищої категорії та вчителі-методисти міст та районів Донецької області.

Для отримання достовірних відомостей, під час проведення анкетування було дотримано всі необхідні процедури і етапи, а саме:

I етап. Розробка документів (положень, правил) про порядок анкетування.

II етап. Розробка анкет (підготовка першого варіанта анкети, проведення експертизи, ранжування питань анкети, її апробація і коригування).

III етап. Вибір шкали для обробки результатів анкетування.

IV етап. Проведення самого анкетування та збір даних.

V етап. Обробка результатів анкетування методами математичної статистики, узагальнення інформації, формулювання висновків, побудова прогнозів та рекомендацій.

З метою експертизи якості завдань анкети та анкети в цілому було залучено фахівців у сфері освітніх вимірювань та музичного мистецтва, які оцінювали побудову анкети, її "паспортичку", якість запитань з боку актуальності, науковості, ваги й новизни. Надійність результатів анкетування вираховувалася з використанням коефіцієнту  $\alpha$  Кронбаха як узагальненої міри внутрішньої гомогенності завдань анкети, а також математичного сподівання  $\psi_i$ .

Наведемо загальні результати оцінювання запитань анкети експертами, зведені у таблицю.

Після експертної перевірки анкети ми провели анкетування учителів музики, яке довело, що наразі майже усі викладачі музичного мистецтва (42 особи (82,4%)) розуміють зміст поняття "інформаційно-комунікаційні технології", хоча різницю між ними чітко визначають одиниці (4 вчителі – 7,8%). Майже ніхто з опитаних учителів не заперечував значущості названих технологій для успішного проведення уроків музики в школі, практично усі засвідчували збільшення інтересу з боку дітей до музичного мистецтва.

На запитання "Ваше ставлення до комп'ютеризації музичного навчання школярів" учителі надали різні за змістом відповіді. Позитивне ставлення мало вияв у судженнях: "комп'ютери входять у наше життя інтенсивно, тому дітей з початкової школи слід знайомити як із технікою, так і можливостями щодо її використання в галузі "Мистецтво"; "потрібен курс спеціалізованої комп'ютерної грамоти, який би дозволяв вчителям вільно оволодіти навичками роботи з комп'ютером"; "засоби мультимедіа дозволяють не лише урізноманітнити програму, але й значно поглибити курс музичного мистецтва в школі, дають можливість для самонавчання, самостійної перевірки і тестування". Адекватне судження висловили більшість респондентів (46 вчителів – 90,2%).

На особливе значення впливу мистецтва на особистість за допомогою саме засобів мультимедіа звертали увагу 35 респондентів (68,6%). Вони вважали, що "сучасний розвиток мистецтва спирається на певні комп'ютеризовані засоби. Це ми чуємо кожного дня в музичному середовищі, а саме у вокальній, інструментальній і особливо естрадній музиці".

Дослідження засвідчило, що у ставленні учителів музики до інтенсивної комп'ютеризації музичної освіти існує й інша думка.

Таблиця 1

Результати оцінювання запитань анкети експертами-науковцями

<i>i</i>	Запитання	Математичне сподівання $\psi_i$	$\alpha$ Кронбаха
1.	Як ви розумієте поняття “інформаційно-комунікаційні технології”? Чи відрізняються вони від мультимедійних? Прокоментуйте свою думку	4,5	0,894
2.	Чи використовуєте у професійній діяльності засоби інформаційно-комунікаційних (мультимедійних) технологій? ✓ на кожному уроці; ✓ часто; ✓ фрагментарно; ✓ ніколи.	4,3	0,902
3.	Чи знаєте Ви мультимедійні навчальні засоби з музичного мистецтва (якщо так, то вкажіть, які саме): ✓ Електронні підручники, посібники ✓ Мультимедійні енциклопедії, довідники ✓ Програми для школярів (ігрові засоби, тренажери, дитячі енциклопедії) Знаєте ще якісь засоби мультимедіа з музичного мистецтва?	4,4	0,893
4.	На яких етапах уроків музики доцільно використовувати засоби мультимедіа?	3,8	0,879
5.	Чи відомі Вам програми для комп’ютерного тестування музичних знань і умінь школярів? (якщо так, то вкажіть, які саме).	3,4	0,905
6.	Чи вмієте ви складати комп’ютерні тести з мультимедійним контентом? (якщо так, то вкажіть у яких програмах).	4,1	0,876
7.	Чи володієте Ви програмами для опрацювання аудіо та відео-матеріалів? (якщо так, то вкажіть якими)	4,0	0,865
8.	Якими комп’ютерними програмами для створення мультимедійних презентацій Ви користуєтесь?	3,4	0,836
9.	Чи є обладнання у вашій школі для повноцінного використання мультимедійних технологій? Чи відповідає воно сучасним вимогам?	4,3	0,884
10.	Сформулюйте Ваше ставлення до комп’ютеризації музичної освіти. Назвіть існуючі проблеми щодо цього процесу	4,4	0,843

Деякі учителі (5 осіб – 9,8%) дотримуються думки, що традиційні способи навчання значно надійніші і ніщо не може замінити “живе” звучання музики (музичного інструменту чи голосу вчителя).

Здобуті відповіді на запитання адресоване учителям: “Чи використовуєте Ви у своїй діяльності мультимедійні технології?” були ранжовані у такій послідовності: “ніколи” (5 осіб – 9,8%), “фрагментарно” (12 осіб – 23,5%), “часто” (16 вчителів – 31,4%), “на кожному уроці” (18 вчителів – 35,3%). Слід зауважити, що ми проводили опитування серед вчителів вищої категорії та вчителів-методистів, тобто фахівців з досить високим рівнем професійної компетентності (інший контингент учителів, особливо серед тих, хто працює у сільській місцевості, дав би нижчі показники застосування засобів мультимедіа).

Вчителі звертали увагу й на негативні наслідки комп’ютеризації музичної освіти, як: зменшення живого спілкування з учителем (17 осіб – 33,3%); ускладнення організації навчального процесу (14 вчителів – 27,5%); додаткові затрати часу у підготовці до уроків (15 осіб – 29,4%); зменшення “живого” звучання музики (22 вчителів – 41,3%); швидка втомлюваність дітей (12 осіб – 23,5%) та інші.

Головними проблемами використання мультимедійних технологій в музичній шкільній освіті виступили: недостатність матеріально-технічного забезпечення навчального процесу у шкільних закладах (20 осіб – 39,2%); відсутність достатніх знань для роботи з комп’ютером на уроці (18 вчителів – 35,3%); недостатнє програмно-методичне забезпечення музичної освіти, невисокий рівень ППЗ (11 осіб – 21,6%); необхідність більш тривалий час

готуватись до уроків (10 осіб – 19,6%); недостатність навчальних комп’ютерних програм або їх низька якість (6 осіб – 11,8 %), інші – менш значущі.

Серед численних мультимедійних засобів з музичного мистецтва вчителі знають передусім програмні педагогічні засоби (ППЗ – електронні підручники з музичного мистецтва, розроблені для усіх класів у відповідності зі шкільною програмою), користуються мультимедійними додатками, рекомендованими МОН України (збірниками творів для слухання та фонограм для співу на уроках). Про інші засоби вчителі інформації не мають, самостійно їх не шукають. Програмами для опрацювання аудіо- та відео-матеріалів та зображень вміє користуватись лише 10% (інші про них нічого не знають), серед усього програмного забезпечення для створення мультимедійних засобів учителі знайомі лише з PowerPoint (26 вчителів – 52 %), вони складають прості презентації й слайд-шоу з фотоматеріалами та музичними ілюстраціями, дехто (2 вчителів, 4%) користуються авторськими мультимедійними засобами навчально-ігрового змісту (“Вгадай мелодію” з дитячими піснями різної тематики, музичні кросворди у HotPotatos та ін.). Комп’ютерне тестування застосовують 5 вчителів (10%), проте мультимедійний контент у тестових завданнях не використовують.

**Висновки.** Отже, учителі музики при загальному позитивному відношенні до мультимедійних навчальних засобів, працюють почасти за традиційними методиками, використовуючи комп’ютер для співу під фонограму і слухання музики, складаючи найпро-

стіші мультимедійні презентації до окремих етапів уроку музики. Проте більшість із опитаних має бажання освоїти нові технології, набути навичок роботи з програмами, необхідними для якісної підготовки мультимедійного контенту навчальних засобів, а та-

кож дізнатися й попрацювати з мультимедійними навчальними ресурсами, тобто вчителі-практики усвідомлюють необхідність залучення інформаційно-комунікаційних технологій до шкільного музичного навчання.

#### Список літератури

1. Крапивенко А.В. Технологии мультимедиа и восприятие ощущений: учебное пособие / А. В. Крапивенко. – М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2009. – 271 с.
2. Деникин А. Мультимедиа и искусство: от мифов к реалиям / А. Деникин // Художественная культура / Art & Culture Studies. – 2013. – №6 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://sias.ru/magazine/vypusk-6-2013/yazyki/843.html>.
3. Елинер И.Г. Развитие мультимедийной культуры в информационном обществе: Автореф. дисс... доктора культурологии: 24.00.01 / Елинер Илья Григорьевич; С.-Петербург. гос. ун-т культуры и искусств. – СПб., 2010. – 42 с.
4. Чайковська О. Мультимедійні технології як чинник формування інноваційного навчального середовища на уроках музики / О. Чайковська, Г. Александрова // Рідна школа. – 2013. – № 3. – С. 66 – 69.
5. Заря Л.О. Методика формування у молодших школярів інтересу до музики з використанням мультимедійних технологій: Автореф. дис... канд. пед. наук: 13.00.02 / Лариса Олександрівна Заря; НПУ імені М. П. Драгоманова. – К., 2013. – 21 с.

УДК 378.014.6:005.642.4.

## THE INFLUENCE OF VARIOUS FACTORS ON EDUCATIONAL PROCESS OF THE SECOND-YEAR MEDICAL STUDENTS AT THE DEPARTMENT OF BIOORGANIC AND BIOLOGICAL CHEMISTRY AND CLINICAL BIOCHEMISTRY

### ВПЛИВ РІЗНИХ ЧИННИКІВ НА НАВЧАЛЬНИЙ ПРОЦЕС СТУДЕНТІВ ІІ КУРСУ МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ НА КАФЕДРІ БІООРГАНІЧНОЇ І БІОЛОГІЧНОЇ ХІМІЇ ТА КЛІНІЧНОЇ БІОХІМІЇ

#### Gerush I.V.

*Candidate of Medical Science, Associate Professor, the Department of Bioorganic and Biological Chemistry and Clinical Biochemistry, Higher State Educational Institution of Ukraine "Bukovinian State Medical University", Chernivtsi, Ukraine*

#### Dikal M.V.

*Candidate of Medical Science, Associate Professor, the Department of Bioorganic and Biological Chemistry and Clinical Biochemistry, Higher State Educational Institution of Ukraine "Bukovinian State Medical University", Chernivtsi, Ukraine vitmar 888@mail.ru*

#### Геруш І.В.

*к.м.н., доцент кафедри біоорганічної і біологічної хімії та клінічної біохімії Вищого державного навчального закладу України "Буковинського державного медичного університету" м. Чернівці, Україна*

#### Дікал М. В.

*к.м.н., доцент кафедри біоорганічної і біологічної хімії та клінічної біохімії Вищого державного навчального закладу України "Буковинського державного медичного університету" м. Чернівці, Україна vitmar 888@mail.ru*

The article presents the influence of various factors on the quality of education of students, new approaches to the organization of educational process and introduction of innovation pedagogical methods and information-communication technologies as one of the ways to enhance the efficacy of the educational process and increase a qualification level of a future specialist.

**Key words:** quality of education of the students, innovation pedagogical methods, information-communication technologies.

У статті наведено вплив різних чинників на якість навчання студентів, нові підходи в організації освітнього процесу та впровадження інноваційних педагогічних методів та інформаційно-комунікаційних технологій, як один із шляхів зростання ефективності навчального процесу та підвищення кваліфікаційного рівня майбутнього фахівця.

**Ключові слова:** якість навчання студентів, інноваційні педагогічні методи, інформаційно-комунікаційні технології.

Всі вищі навчальні заклади МОЗ України беруть активну участь в реалізації реформ системи освіти та охорони здоров'я, які можливі завдяки поліпшенню якості підготовки медичних спеціалістів та пошуку механізмів її вдосконалення [1]. Проблема професійної спрямованості студентів набуває все більшого зна-

чення, оскільки вимоги щодо підготовки фахівців зростають разом із обсягом необхідної інформації для достатньої ерудованості та професійної компетентності майбутніх лікарів. Підвищення мотивації до оволодіння професійними вміннями та практичними навичками залежить від організованості студентів, їх відповідаль-



ності, наполегливості до отримання знань [6, 10]. Проте є ряд чинників, які впливають на успішність професійного навчання – це рівень ознайомленості з майбутньою професійною діяльністю, рівень підготовленості, ставлення до навчання, зміст навчання, методи, організація навчального процесу, стосунки у колективі, побутові проблеми. Тому одним з найважливіших питань сьогодення є дослідження чинників, які будуть стимулювати розвиток та становлення майбутнього спеціаліста, покращення його професійної підготовки за рахунок гнучкості мислення, прагнення до постійного самовдосконалення, розвитку розуміння різноманітних ситуаційних завдань та їх інтерпретації, а також активного наукового пошуку [7, 12]. З цією метою на кафедрі біоорганічної і біологічної хімії та клінічної біохімії було проведено анонімне анкетування студентів 2-го курсу I та II медичного факультетів за спеціальністю “Лікувальна справа”

Метою роботи, було шляхом проведення анонімного анкетування оцінити вплив деяких чинників на навчальний процес студентів 2-го курсу I та II медичного факультетів за спеціальністю “Лікувальна справа” на кафедрі біоорганічної і біологічної хімії та клінічної біохімії.

На кафедрі підготовлено текст анкет і проведено анкетування 195 студентів 2-го курсу I та II медичного факультетів, з яких відповіли на запитання анкети 181 особа.

Анкета налічувала 10 пунктів і охопила основні аспекти і напрямки навчального процесу на кафедрі. Кожний пункт містив кілька варіантів відповіді, що дало змогу конкретно і об'єктивно вивчити та зрозуміти проблемні питання.

Із респондентів сформували дві групи за гендерною приналежністю: I група – це 133 особи жіночої статі, а II група – 48 студентів чоловічої статі. Визнані недійсними 14 анкет.

Анонімне анкетування показало, що переважною мотивацією до навчання дівчата і хлопці називають прагнення одержати добрі знання і дізнатися про новини в медицині (44,4% і 58,3%). Причому прагнення до набуття знань у хлопців на 13,9% більше, ніж у дівчат.

Поряд з тим помітна частина опитуваних зазначає, що відвідування практичних занять – це обов'язок студента. І в цьому питанні відсоток дівчат переважає над хлопцями (39,8% проти 29,9%).

Суворий контроль з боку викладацького складу на думку студентів в однаковій мірі спонукає до успішного навчання респондентів обох груп (12,1% і 12,5%). Слід відмітити, що при підготовці до практичних занять майже кожна третя дівчина (30,9%) використовує сервер дистанційного навчання. І лише кожний п'ятий хлопець (20,9%). Проте хлопці більшу перевагу надають самостійному опрацюванню рекомендованої літератури на задану тему 27,1% студентів чоловічої статі проти лише 10,5% студентів жіночої статі.

Значна частина опитуваних (27,1% і 20,9%) однаково прислуховується до рекомендацій викладачів щодо використання додаткової літератури під час підготовки до занять. Проте, кількість дівчат, які обмежуються тільки конспектом лекцій, або підручни-

ком вдвічі більша ніж у хлопців (24,1% і 10,5% відповідно).

Насторожує те, що третині студентів I групи (36,1%) не вистачає бажання вчитися, а 30,9% дівчат серед причин, що перешкоджають успішному навчанню називають побутові умови. У студентів II групи ці причини складають лише 20,9%.

Для навчання, на «відмінно» дівчатам частіше ніж хлопцям не вистачає стимулу, а 15,1% з них очікують на активний примус з боку викладачів, проти – 6,3% у хлопців. Частина реципієнтів обох груп впевнені в тому, що для підвищення рівня навчання необхідно поповнити бібліотеку медуніверситету сучасною літературою (11,3% і 14,6%). І тільки двоє дівчат і п'ять хлопців не мають можливості доступу до інтернет мережі.

Серед опитуваних рівень успішності серед студентів I групи дещо вищий, ніж у II групи, з яких на «добре і відмінно» навчаються 30,1% дівчат 20,9% хлопців. На «добре» та іноді «задовільно» відповідно 48,1% та 54,2%.

Переважна кількість студентів (69,2% та 70,9%) вважають, що міні-лекції з використанням відео чи слайдів сприяють найкращому засвоєнню матеріалу, а 25,6% дівчат і 12,5% хлопців вважають, що найкраще матеріал засвоюється у вигляді ілюстрованих лекцій. Найбільш продуктивною при розгляді матеріалу студенти першої і другої груп (42,9% і 45,9% відповідно) вважають групову дискусію при якій викладач скеровує, але більшість ідей і думок висловлюють самі студенти [2,457].

Майже вдвічі більше хлопців (41,7%) ніж дівчат (27,8%) схиляються до вільної дискусії, тобто обміну думками в групі з метою формування точки зору кожного учасника, коли кожен виступає від свого імені. Водночас 15,1% студентів I групи і 4,7% II групи зазначають, що на їх заняттях дискусії не проводяться. 21,9% дівчата надають перевагу кейс-методу, за якого при описі реальної ситуації кожен студент відповідає окремо, і тільки 6,3% хлопців підтримують їх думку.

Відсоток студентів солідарні у визначенні як домінуючого методу мозкового штурму (24,9% дівчат і 22,9% хлопців), коли при постановці конкретного запитання усі швидко відповідають [9,45]. І майже однакова кількість опитуваних обох груп (18,1% та 25,0%) висловилися і за застосування таких методів опитування, як поділ на мікрогрупи [5], кожна з яких формує відповідь на свою частину питання та моделювання (14,3% та 16,7%) при якому відтворюється реальна ситуація з подальшим результатом дії у реальному життєвому сценарії, 15,1% дівчат, та 8,4% хлопців схвалили такий метод опитування як рольові ігри [4,165].

Переважна кількість студентів (44,4% дівчат і 60,6% хлопців) вважають, що успішному навчанню та засвоєнню ними нового матеріалу слугує добра підготовка на кафедрі, хоча при цьому зазначають, що їм бракує практики [3,18]. На прозоре і об'єктивне оцінювання знань студентів, готовність викладачів завжди допомогти їм, пояснити не зрозумілий матеріал вказують 67,7% I групи та 81,3% студентів II групи [8,440]. Разом з тим 9,1% дівчат та 12,5% хлопців зазначають, що настрої викладача іноді може вплинути на об'єктивність оцінювання.

### Література

1. Наказ МОЗ України від 03.12.2010 №1074 «Про заходи МОЗ України щодо удосконалення підготовки лікарів».
2. *Нагайчук В.В.* Застосування інтерактивних технологій навчання для викладання у вищих медичних навчальних закладах / В.В. Нагайчук // Вісник Вінницького національного медичного університету. 2013. №2. Т. 17. С. 456-459.
3. *Мотузенко Л.А.* Значимість та проблемність у викладанні загальної хімії в системі медичної освіти / Л.А. Мотузенко // Матеріали Всеукраїнської науково-методичної конференції, присвяченої дню заснування Черкаського медичного коледжу. 2014. С. 16-21 [Електронний ресурс] – Режим доступу до журн.: [http://medcollege.ck.ua/wp-content/uploads/2014/10/Articles\\_conference.pdf](http://medcollege.ck.ua/wp-content/uploads/2014/10/Articles_conference.pdf)
4. *Вакалюк І.І.* Організація проведення практичного заняття з внутрішньої медицини в іноземних громадян за методів кейсів в умовах кредитно-модульної системи освіти / І.І. Вакалюк // Світ медицини і біології. 2003. № 3. С. 154-156. [Електронний ресурс] – Режим доступу до журн.: <http://cyberleninka.ru/article/n/organizatsiya-provedennya-praktichnogo-zanyattya-z-vnutrishnoyi-meditsini-v-inozemnih-gromadyan-za-metodom-keysiv-v-umovah-kreditno>

5. Ягоднікова В.В. Кейс-метод (Case study) як форма інтерактивного навчання майбутніх фахівців / В.В. Ягоднікова // Педагогіка. 2008. [Електронний ресурс] – Режим доступу до журн.: [http://www.rusnauka.com/1\\_NIO\\_2008/Pedagogica/25496.doc.htm](http://www.rusnauka.com/1_NIO_2008/Pedagogica/25496.doc.htm)
6. Загринчук Г.Я. Підготовка фахівців у вищих навчальних закладах України в сучасних умовах на основі компетентнісного підходу / Г.Я.Загринчук, В.П. Марценюк, І.Р. Мисула // Медична освіта. – 2013. – №1. – С.8-12. [Електронний ресурс] – Режим доступу до журн.: [http://intranet.tdmu.edu.ua/data/kafedra/journals/education/2013/Osvita\\_1\\_2013.pdf](http://intranet.tdmu.edu.ua/data/kafedra/journals/education/2013/Osvita_1_2013.pdf)
7. Кадемія Ю.М. Підвищення якості навчання у вищому навчальному закладі за допомогою інтерактивних засобів / Ю.М. Кадемія // Теорія і практика управління соціальними системами. – 2011. – №1. – С.9-13. [Електронний ресурс] – Режим доступу до журн.: [http://www.kpi.kharkov.ua/archive/Наукова\\_періодика/Tipuss/2011\\_1/Kad.pdf](http://www.kpi.kharkov.ua/archive/Наукова_періодика/Tipuss/2011_1/Kad.pdf)
8. Dent. J.R. A practical guide for medical teachers / J.R. Dent, R.M. Harden. – Churchill Livingstone Elsevier: Edinburgh, London, New York, Oxford, Philadelphia, St. Louis, Sydney, Toronto, 2009. – 435 p.
9. D.D. Henningsen "Generating Ideas About the Uses of Brainstorming: Reconsidering the Losses and Gains of Brainstorming Groups Relative to Nominal Groups" / D.D. Henningsen, M.L.M. Henningsen // Southern Communication Journal. – 2013. – Vol.78(1). – P. 42-55.

УДК: 378 + 37.091.33 + 811.111

## TEXT IN TEACHING ENGLISH AS A MAJOR IN HIGHER SCHOOL: COMMUNICATIVE-COGNITIVE APPROACH

### ТЕКСТ У НАВЧАННІ АНГЛІЙСЬКОЇ МОВИ ЯК СПЕЦІАЛЬНОСТІ У ВИЩОМУ ЗАКЛАДІ ОСВІТИ: КОМУНІКАТИВНО-КОГНІТИВНИЙ ПІДХІД

**Т.Є. Єременко**

канд. філол. наук, професор, завідувач кафедри  
германської філології та методики викладання іноземних мов  
Державний заклад «Південноукраїнський національний  
педагогічний університет імені К.Д. Ушинського»

**І.О. Лук'янченко**

канд. пед. наук, доцент кафедри  
германської філології та методики викладання іноземних мов  
Державний заклад «Південноукраїнський національний  
педагогічний університет імені К.Д. Ушинського»

The article highlights the effectiveness of communicative-cognitive approach to text work in pre-service English teacher training. A series of generalizable procedures of processing text information is presented emphasizing their potential in developing students' skills in professional language acquisition. The focus is on the reconstruction, expansion and media transfer procedures. The experience of the generalizable procedures implementation in the process of teaching English as a major in Higher School is described.

**Key words:** communicative-cognitive approach, text, generalizable procedures, teaching English as a major.

У статті розглянуто доцільність використання комунікативно-когнітивного підходу у роботі з іншомовним текстом у процесі навчання англійської мови як спеціальності. Запропонована серія узагальнюючих процедур переробки текстової інформації, що сприяють розвитку фахових вмінь студентів. Детально описані три узагальнюючі процедури, що виявились найбільш результативними: реконструкція, розширення та перенос. Висвітлено досвід застосування узагальнюючих процедур у фаховому навчанні англійської мови студентів у вищому закладі освіти.

**Ключові слова:** комунікативно-когнітивний підхід, текст, узагальнюючі процедури, навчання англійської мови як спеціальності.

У сучасній методиці викладання іноземних мов не втрачає актуальності проблема підвищення якості професійної підготовки майбутніх вчителів іноземної мови, що не може не знайти свого віддзеркалення у вимогах до системи і змісту їх підготовки на факультетах іноземних мов педагогічних вищих закладів освіти. У зв'язку зі скороченням аудиторних годин і збільшенням обсягу самостійної роботи студентів спостерігаємо нагальну потребу активізувати усвідомлене оволодіння ними навчальною інфор-

мацією та забезпечити високий рівень опанування матеріалу з метою формування у студентів цілісної системи знань. У руслі досліджуваної проблеми ми звернулися до комунікативно-когнітивного підходу, який спрямовано на розвиток основних видів мовленнєвої діяльності та мовленнєво-розумової активності студентів. Так, на думку Н. Сури [4], когнітивна діяльність дає змогу розуміти, використовувати мову, спираючись на знання, психічні людські властивості, ситуацію та набутий досвід, тоді як розумові

та творчі здібності студентів активізує комунікативна спрямованість навчальних завдань.

Аналіз останніх досліджень та публікацій свідчить про посилення уваги науковців та практиків до проблеми реалізації комунікативно-когнітивного підходу у навчанні іноземних мов. Так, доцільність використання цього підходу відображена у роботах Л. Ананьєвої, І. Бім, Г. Барабанової, С. Григор'євої, Г. Губіної, І. Зимньої, С. Зонтової, І. Ігнатової, Л. Конопляник, Р. Марченко, Я. Проскурної, Ю. Ситнова, З. Сушко та Ж. Бобур, О. Тарнопольського, С. Шатілова, А. Щепілової, О. Черпак, В. Яковлева, А. Chamot, А. Johns та інших науковців. Деякі дослідники акцентують увагу на загальних позитивних факторах реалізації комунікативно-когнітивного підходу, інші – на його використанні у навчанні аспектів мови та різних видів мовленнєвої діяльності. Однак, серед багатьох актуальних питань ще не знайшла свого остаточного вирішення проблема застосування цього підходу у роботі з іншомовним текстом.

Відтак, у нашій статті робиться спроба розкрити можливості використання комунікативно-когнітивного підходу в процесі формування умінь і навичок роботи з текстом студентів факультетів іноземних мов.

Початковим пунктом як в реальному функціонуванні, так і в лінгвістичному дослідженні є та мовна одиниця, яка виступає в комунікації як відносно завершений відрізок спілкування, – як одиниця, структурована і організована за певними правилами, яка несе когнітивне, інформаційне, психологічне і соціальне навантаження спілкування [3]. Цією одиницею є текст.

Як зазначає Т. Дридзе, «поза породженням і інтерпретацією текстів немислимий обмін знаннями і досвідом, уміннями і навичками, емоціями, цінностями і нормами – цими найважливішими орієнтирами людської діяльності, мова не йдеться вже про те, що самі ці орієнтири виникають, підтримуються, а іноді і усуваються саме в ході текстової діяльності. У текстовій діяльності актуалізує себе практична (тобто безпосередньо включена в діяльність) свідомість, формується громадська думка» [2, с. 12].

Зазначимо, що робота з інформацією іншомовного тексту є невід'ємною складовою навчання будь-якої іноземної мови. У навчанні студентів факультетів іноземних мов цього виду роботи приділяється значна увага. У навчальному процесі активно використовуються вправи на розвиток вміння прогнозувати зміст тексту, що буде читатися; вправи на розвиток вміння знаходити ключові речення у тексті, виділяти головну та другорядну інформацію, визначати головні ідеї, думки тексту та його частин; резюмувати текстову інформацію. На старших курсах студентам пропонуються вправи на розвиток вміння визначати структуру та композиційні особливості тексту, розрізняти його жанрові та стилістичні особливості і т. ін. Ми не заперечуємо значного навчального потенціалу наведених видів вправ. Водночас, як влучно зазначає Г. Барабанова [1], когнітивно-комунікативний підхід розглядає текст як єдність комунікації та когніції. Відтак, при роботі зі студентами старших курсів, що вивчають англійську мову як спеціальність, вважаємо за доцільне активне використання узагальнюючих процедур обробки когнітивної та мовної інформації [5], зосередженої у іншомовному (у контексті нашого дослідження – англійськомовному) тексті. На наш погляд, запропоновані узагальнюючі процедури органічно вписуються до традиційної системи вправ і інтенсифікують навчальний процес.

Отже, спираючись на теоретичні положення комунікативно-когнітивного підходу нами було проведено дослідження з використанням низки узагальнюючих процедур обробки когнітивної та мовної інформації в тексті, а саме: *реконструкція, звуження, розширення, заміна, вибір, перенос, порівняння, контраст*. Розглянемо у даній статті деякі з них детальніше.

Так, процедура *реконструкції* здійснювалася на матеріалі тексту, який мав препаровану або неправильну форму. Завдан-

ням для студентів була переробка представлених текстів з метою досягнення їх відповідності до прототипових зразків. Серед низки засобів виконання даного завдання відмітимо такі:

- ✓ реорганізація мовних одиниць тексту (наприклад, речень, абзаців), поданих з порушенням послідовності;
- ✓ доповнення згодною інформацією вилучених фрагментів тексту (наприклад, початок, середина або кінець тексту, діалог персонажів, монолог героя);
- ✓ відновлення авторських ремарок у драматургічному тексті;
- ✓ відновлення мовних маркерів зв'язку між фрагментами тексту;
- ✓ відновлення вилучених мовних маркерів стилю тексту, які допомагають ідентифікувати належність тексту до прототипового зразку;
- ✓ відновлення вилучених з тексту маркерів часу або простору;
- ✓ відновлення препарованих фрагментів тексту, які є носіями наданої (відомої) інформації;
- ✓ вилучення з текстової партитури нерелевантних мовних елементів;
- ✓ реконструкція наукового тексту, який подано як текст-інструкцію;
- ✓ реконструкція поетичного тексту, який подано у формі наративу;
- ✓ дезінтеграція двох або декількох текстів, які подані як один текст.

Ознайомлення студентів з процедурою *розширення* змістовної інформації, яка міститься у первісно поданому тексті, передбачало виконання серії завдань, як-от:

- ✓ введення у даний текст нової інформації (наприклад, персонажу, додаткових описових фрагментів);
- ✓ розширення меж змісту розповідного тексту шляхом його доповнення подіями передуючого або слідуючого характеру;
- ✓ створення тексту на основі даного мінімуму інформації (наприклад, назви, першого абзацу, репліки діалогу, прислів'я, афоризму);
- ✓ продукування цілого тексту на основі плану;
- ✓ розширення тексту резюме у текст наукової статті;
- ✓ розширення нотаток у текст презентації/міні-лекції;
- ✓ розширення змісту та мовних засобів його реалізації з метою забезпечення його більшої дійовості та впливу на певного співбесідника і т. ін.

Така узагальнююча процедура як *перенос* передбачала переробку інформації, що міститься у даному тексті, для його переносу в інший когнітивний контекст або в іншу форму його презентації. Прикладами даної процедури є:

- ✓ трансформація одного типу тексту в інший, як-от, електронного листа – у класичний текст епістолярного стилю, і, навпаки, уривку з роману у листах – в електронний лист, поетичного тексту – в есе, газетної статті – у діалог або дискусію, внутрішнього монологу героя художнього твору – у лист, писемного тексту в усний зі зміною функціонального стилю (наприклад, переказ офіційного листа в розмовному стилі);
- ✓ написання біографії видатного діяча за зазначеними віхами його життєвого шляху;
- ✓ перевтілення мовної інформації у візуальну форму її презентації і, навпаки, вербалізація інформації, що міститься у графіках, таблицях, фотографіях, творах живопису, символах емотикону і т. ін.

Зазначимо, що запропоновані процедури були спрямовані на активне вживання мовних одиниць у контексті. При цьому до уваги приймався той факт, що мовні одиниці різних рівнів слугують і як засіб обміну знаннями та придбання нових знань, так і як засіб фіксації, узагальнення та класифікації знань, тобто вони виконують дві когнітивні функції – формування та оформлення знання.

Увага також приверталася до того, що фрагменти знання, або когнітивні структури, в яких знаходять відображення сукупність предметів реального світу, об'єднаних пізнавальними зв'язками, представлені у змісті тієї чи іншої мовної структури та утворюють когнітивний контекст даної мовної одиниці.

Слід звернути увагу на той факт, що під час роботи з текстом засобами узагальнюючих процедур студенти засвоювали когнітивні принципи побудови тексту та когнітивні обмеження щодо організації текстової інформації. Так, відмічалось, що у деяких типах тексту послідовність речень відповідала хронологічному порядку подій реальної дійсності. Наприклад, у тексті-інструкції інформація подавалася у суворій послідовності операцій для виконання певної дії; у науковому тексті – у логічній послідовності; в оповіданні – у хронологічній упорядкованості подій і т. ін. В результаті, просторова, каузальна, хронологічна або соціально обумовлена упорядкованість елементів тексту віддзеркалювалася у мисленні студентів через специфічну упорядкованість сприймання реальності, що забезпечило продуктивність в процесі роботи з англійським текстом.

Ефективним виявилось комбінування двох узагальнюючих процедур, а саме *переносу* та *реконструкції* (наприклад, відновлення вилучених з тексту маркерів емоційного стану персонажів, які було замінено символами емотикону, а також *розширення* та *переносу* (як-от, продукування тексту на основі когнітивної схеми/концептуальної карти).

Як свідчить аналіз літературних джерел (О. Кравець, Л. Конопляник, О. Черпак), комунікативно-когнітивний підхід включає в себе реалізацію принципів, серед яких принцип цілісного сприйняття тексту, принцип функціональності, принцип інтегративної мовленнєвої діяльності, принцип системності та принцип формування стратегій навчальної діяльності. Слід підкреслити, що запропоновані процедури передбачають реалізацію усіх зазначених принципів.

За результатами проведеного нами анкетування студентів факультету іноземних мов ПНПУ імені К.Д. Ушинського, робота з англійським текстом з використанням узагальнюючих процедур дозволила їм краще осмислювати, запам'ятовувати і засвоювати текстовий матеріал, що сприяло значному підвищенню професійно-важливих умінь та навичок.

Дослідження показало, що зазначені вище засоби організації навчально-пізнавальної діяльності майбутніх вчителів іноземної мови з англійськими текстами (реорганізація, розширення, перенос) сприяли активізації мисленнєвої діяльності студентів у процесі отримання та переробки інформації та формуванню в них критичного мислення. В цілому, навчання англійської мови як спеціальності за допомогою запропонованих узагальнюючих процедур роботи з англійським текстом призвело до розвитку комунікативно-когнітивної системи студентів. Визначальними ознаками цієї системи були:

- ✓ алгоритмічність, що дозволяла досягти необхідного рівня автоматизму у використанні текстової інформації в усному та письмовому мовленні;

- ✓ засвоєність та адаптованість мовної інформації, що виявлялося на рівні розширення інформаційного поля студентів;

- ✓ виразність, що вербалізувалася засобами іноземної мови;

- ✓ ефективність у виконанні практичних завдань;

- ✓ активізація усвідомленого оволодіння студентами текстовою інформацією;

- ✓ розвиток лінгвістичних вмінь майбутніх фахівців, спрямованих на використання мови в професійній сфері діяльності.

Перспективи подальших розвідок із представленого напрямку вбачаємо у більш детальному аналізі можливостей використання запропонованих узагальнюючих процедур у роботі з іншомовними текстами різних функціональних стилів та жанрів з фокусом уваги на вивченні особливостей функціонування мовних одиниць у усному та письмовому мовленні.

### Література

1. Барабанова Г. В. Методика навчання професійно-орієнтованого читання в немовному ВНЗ: [моногр.] / Г. В. Барабанова. – К.: ІНККОС, 2005. – 315 с.
2. Дридзе Т. М. Язык и социальная психология / Т. М. Дридзе. – М., 1980. – 244 с.
3. Колшанский Г. В. Коммуникативная функция и структура языка / Г. В. Колшанский; под ред. Т. В. Булыгиной. – М.: КомКнига, 2005. – 175 с. – (Лингвистическое наследие 20 века).
4. Сура Н. А. Іншомовна професійна компетентність: головні принципи та компоненти процесу навчання професійно орієнтованого спілкування/ Н. А. Сура // Вісник Луганського державного педагогічного університету імені Т.Г. Шевченка. – 2003. – № 4 (60). – С. 190-192.
5. Duff A. Literature (Resource Book for Teachers) / Alan Duff, Alan Maley. – [2nd ed.]. – Oxford University Press, USA, 2007. – 168 p.

УДК 374.71

## ANDRAGOGICS: MODERN STAGE OF DEVELOPMENT

### АНДРАГОГІКА: СУЧАСНИЙ ЕТАП РОЗВИТКУ

**M.O. Zheludenko**

Associate professor of the Department of Foreign philology,  
Candidate of Pedagogic Sciences.  
National Aviation University,  
Kosmonavta Komarova, 1, Kyiv, Ukraine, 03058

**М.О. Желуденко**

Доцент кафедри іноземної філології, к. пед. н.,  
Національний авіаційний університет.  
Просп. Комарова, 1, Київ, Україна, 03058

**A.P. Sabitova**

*Lecturer of the Department of Foreign philology,  
National Aviation University,  
Kosmonavta Komarova, 1, Kyiv, Ukraine, 03058*

**А.П. Сабітова**

*Викладач кафедри іноземної філології,  
Національний авіаційний університет,  
Просп. Комарова, 1, Київ, Україна, 03058*

**Abstract.** The article is devoted to adult education, its problems and prospects of development. Relevance of adult education is grounded and its impact on other areas of modern education is revealed. Special attention is paid to the reseach of andragogics development prospects.

**Key words:** andragogics, adult education, andragog.

**Анотація.** Статтю присвячено становленню, проблемам, розвитку андрагогіки як наукової галузі, обґрунтовано її актуальність та взаємозв'язок з іншими сферами сучасної освіти. Значну увагу приділено дослідженню перспектив розвитку андрагогіки.

**Ключові слова:** андрагогіка, освіта дорослих, андрагог.

**Постановка проблеми.** Актуальність дослідження тенденцій розвитку освіти дорослих зумовлена необхідністю вдосконалення цієї галузі на національному рівні – проведення фундаментальних, порівняльно-педагогічних, прогностичних досліджень, організації теоретично обґрунтованої, сучасної системи освіти дорослих, ефективної системи навчання дорослого населення відповідно до світових стандартів.

**Аналіз досліджень.** Різноманітні аспекти проблеми висвітлювались у дослідженнях С. Батишева, Н. Дем'яненко, Т. Десятова, І. Зязюна, В. Ледньова, І. Лікарчук, В. Лугового, Н. Ничкало, С. Сисоєвої, Г. Філіпчука. Аналіз цих досліджень свідчить про те, що освіта дорослих в Україні – перспективний напрям інтеграції у світову систему неперервної освіти. Теоретичні дослідження у галузі освіти дорослих здійснювали С.Вершловський, А. Владіславлев, Л. Вовк, С. Змеєв, М. Громкова, А. Даринський, І. Колеснікова, Ю. Кулюткін, Г. Лесохіна, В. Онушкін, В. Подобед та ін.

**Мета статті** полягає в аналізі науково-методичної літератури, визначенні поняття «андрагогіка», виокремленні її основних компонентів, дослідженні основних тенденцій розвитку на основі європейського та вітчизняного досвіду цієї сфери.

Об'єктом дослідження є освіта дорослих у Європі та в Україні. Предметом – андрагогіка у її загальнонауковому тлумаченні, сучасний стан та тенденції її розвитку.

У сучасній педагогічній теорії і практиці словосполучення «освіта дорослих» використовується у трьох значеннях: як область знань, академічна дисципліна, галузь педагогічної науки, що охоплює теоретичні та практичні проблеми освіти, навчання та виховання дорослих; як сфера практичної діяльності що включає в себе різні учбові заклади; як безпосередня діяльність дорослої людини з продовження навчання після закінчення періоду формальної освіти і, як правило, ранньої юності, частина її повсякденного життя [2].

Андрагогіка наразі не має загальної, послідовної, чітко сформульованої філософії, про що свідчить існування декількох підходів та точок зору стосовно цілей, ролі, функцій освіти дорослих.

Перший підхід до освіти дорослих як суспільної освіти для суспільного життя виходить з постулату, що необхідною передумовою функціонування інститутів демократії є активна участь усіх дорослих у формуванні та здійсненні суспільної політики [8, с. 30]. Освіта дорослих сприяє обговоренню політичних проблем, розвитку політичної культури.

Другий підхід базується на розумінні освіти дорослих як головного засобу для розвитку, збереження та передачі культури, уявлень про світ та суспільство, естетичних та моральних цінностей, часто набуває форми допомоги у розвитку особистого потенціалу, а також міжкультурної освіти, інтеграційних програм для національних меншин. У рамках цього підходу здійснюються програми розвитку національної ідентичності та підтримки національних традицій.

Третій підхід розглядає освіту дорослих як двигун розвитку, «агент змін» [6, с. 29].

Освіту дорослих часто розуміють як освіту для забезпечення національного економічного зросту та підвищення шансів населення на працевлаштування. Відповідно до цього освіта дорослих допомагає розвитку професійної компетентності, здобуття необхідних для виконання професійних обов'язків знань та навичок та адаптації цих знань та навичок до виконання нових задач.

У широкому сенсі андрагогіку слід розуміти як науку особистісної самореалізації людини протягом усього життя. Як відомо, частина людей реалізується в молодому віці, але багато хто розкривається поступово, накопичуючи знання, досвід, уміння та навички протягом усього життя. Андрагогіка сприяє такому розкриттю особистості, допомагає знайти своє місце в житті, реалізувати свої приховані здібності.

Головним завданням освіти дорослих у сучасних умовах стає створення необхідних для навчання людини умов, що є засобом реалізації її життєвих цілей з огляду на суспільні умови і завдання. Якщо раніше основною метою освіти була підготовка молодої людини до виробничого життя, то тепер вона покликана забезпечити різнобічну підготовку індивіда до життя у всіх його проявах, у тому числі розвинути критичне осмислення власного «я» та навколишньої дійсності, а також здатність адаптуватися до змін навколишнього світу [7]. Можна стверджувати, що нині мета освіти – не тільки забезпечення «оптимізації професійної мобільності», але й надання людині можливості «бути самою собою», а також формування у неї «постійного бажання вчитися і створювати себе».

Сучасна освіта дорослих як система має декілька функцій: компенсування недоліків попередніх рівнів освіти – забезпечення балансу компетентності і сучасних вимог до професіоналу; регулювання стосунків із зовнішнім світом, що невпинно змінюється (адаптаційна функція); доступ до необхідної інформації, її пошук, відбір, систематизація; виробництво, використання (інформаційна функція); оволодіння новими методами, способами дій (розвитку); засвоєння дорослими соціального досвіду; долучення до сучасних вимог культури діяльності.

Сучасна наука виділяє наступні основні принципи андрагогіки: принцип гуманістичного спрямування, що виражає поєднання цілей суспільства та окремої особистості; принцип науковості – провідний орієнтир узгодження змісту освіти із рівнем розвитку науки і техніки; принцип пріоритетності самостійного навчання; принцип спільної діяльності учня з одногрупниками і викладачем при підготовці і в процесі навчання; принцип використання наявного позитивного життєвого досвіду (перш за все соціального та професійного), практичних знань, умінь, навичок учня як бази навчання та джерела формалізації нових знань; принцип коригування застарілого досвіду і особистісних установок, що перешкоджають засвоєнню нових знань; принцип індивідуального під-

ходу до навчання на основі особистих можливостей і потреб з урахуванням соціально-психологічних характеристик особистості і тих обмежень, які є наслідком його діяльності, наявності вільного часу, фінансових ресурсів тощо; принцип елективності навчання; принцип рефлексивності; принцип затребуваності результатів навчання практичною діяльністю учня; принцип системності навчання; принцип актуалізації результатів навчання; системності, практичної затребуваності результатів навчання, індивідуального підходу, використання напрацьованого досвіду; принцип розвитку учня.

Припускається, що дорослу людину характеризують такі основні якості: самостійність, наявність життєвого, професійного, соціального досвіду, бажання з допомогою освіти вирішити свої життєво важливі проблеми, досягти конкретної мети та швидко реалізувати набуті знання, уміння, навички та якості. Характерною рисою є обумовленість навчальної діяльності дорослої людини часовими, просторовими, побутовими, професійними і соціальними факторами [1, с. 118].

Для найбільш ефективного досягнення цілей андрагогіки необхідним є поділ дорослих на групи за різними віковими категоріями (поколіннями). Соціальна наука виділяє три вікові категорії: до 25 років, від 25 до 45 років, понад 45 років. Перша категорія поділяється на дві групи – із професійною освітою і без неї. Відповідно до цього, для перших необхідно забезпечити здобуття цієї освіти, організувавши виробничі навчальні класи для включення їх у професійну діяльність, для інших слід створити умови для підвищення професійного рівня. Друга категорія має профільну освіту і досвід роботи, для неї актуальним є професійний розвиток, третя категорія дорослих, незважаючи на те, що вона досягла певного соціального та професійного статусу, також вимагає постійного, адаптивного за характером навчання, але це навчання у багатьох випадках неможливо без взаємодії з першою та другою категорією, у ході якого здійснюється взаємного навчання. Для кожної категорії необхідно встановити цілі, підходи, методи навчання, визначити взаємодію працівників, які належать до різних категорій, встановивши, наприклад, взаємини наставництва.

Сьогодні освіта розглядається як відкритий процес, що відбувається не тільки в стінах спеціально призначених для навчання закладів і не тільки під керівництвом викладачів-професіоналів, а всюди і під впливом всіх осіб, що володіють певним досвідом і прагнуть передати його іншим. В Україні за ступенем організованості, відповідно до прийнятої ЮНЕСКО термінології, виділяють три основних типи освіти дорослих: формальну, неформальну, інформальну. За способом організації освіти дорослих підрозділяється на інституційну, групову та самостійну. Кожен вид має свої особливості.

За основним способом взаємодії освіту дорослих нині підрозділяють на очну і дистантну (дистанційну). Очна освіта забезпечується через безпосередній контакт, безпосереднє спілкування між тим, хто навчає, і тим, хто навчається, що дає змогу досягати високої ефективності навчання. Однак очна освіта не може забезпечити масове навчання. Розвиток дистанційної форми навчання, розповсюдження самостійного навчання пов'язані з

розширенням масштабів навчання населення різних країн, залученням в освітній процес значної кількості працюючого населення [4]. Цей контингент вимагає особливих умов для навчання; воно повинно ґрунтуватися на засадах андрагогіки. В основу організації освіти дорослих покладено такі основні її принципи: визнання права на освіту в будь-якому віці як одного з найважливіших фундаментальних прав людини; орієнтація освіти дорослих на загальнолюдські цінності та ідеали гуманізму; гармонізація інтересів особистості й суспільства; доступність освіти; автономність освітніх установ; взаємодія й партнерство державних органів, неурядових і громадських організацій; гласність під час розробки, прийняття та реалізації рішень; урахування специфіки освітніх потреб різних категорій дорослого населення; державна підтримка освіти дорослих; урахування світового досвіду.

Згідно з Концептуальними положеннями освіти дорослих, розробленими Інститутом педагогічної освіти і освіти дорослих АПНУ [5], найважливішими напрямками розвитку освіти дорослих в Україні є створення правового, економічного й науково-методичного забезпечення системи освіти дорослих, що ґрунтується на андрагогічних засадах; розвиток національних державно-суспільних систем управління освітою дорослих; розширення доступності загальної і професійної освіти, інших освітніх програм для різних груп населення; навчання дорослих шляхом надання їм широких можливостей отримувати доступ до усіх культурних установ, засобів масової інформації і нових інформаційних; підвищення умов і якості навчання дорослих шляхом створення умов для задоволення освітньо-культурних потреб особистості, забезпечення доступності, якості освіти; надання для навчання матеріально-технічних баз шкіл, коледжів і університетів; удосконалення підготовки, перепідготовки і підвищення кваліфікації кадрів для системи освіти дорослих; покращення умов для професійного розвитку спеціалістів з освіти дорослих (підвищення відповідності освіти перспективі навчання впродовж усього життя, сприяння розвитку наукових досліджень з освіти дорослих, орієнтованих на практичну діяльність; розвиток змісту освіти дорослих з урахування актуальних проблем сучасного суспільства; розвиток механізму фінансування освіти дорослих; розвиток міжнародного співробітництва у галузі освіти дорослих.

Можна зробити висновок про те, що, як будь-яка наука, андрагогіка має свою структуру, свій понятійний і термінологічний апарат. Оскільки вона виявляє загальні закономірності навчання дорослих, то в ній виділяється теорія навчання дорослих. Цей розділ андрагогіки досліджує найбільш загальні категорії: особливості дорослого, що навчається, особливості процесу навчання дорослих, андрагогічну модель навчання, взаємозв'язок андрагогіки з різними галузями сфери освіти, закономірності і тенденції розвитку освіти і самої андрагогіки.

Андрагогіка має також свою історію виникнення і розвитку. Тому в ній існує розділ історії розвитку андрагогічних концепцій і ідей. Андрагогіка вивчає і формулює основні закономірності діяльності тих, хто навчається і тих, хто навчає в процесі навчання, і тому її складовою частиною є технологія навчання дорослих.

### Література

1. Архипова С.П. Основи андрагогіки: Навч. посіб. / С.П. Архипова. – Черкаси, 2002. – 118 с.
2. Веремейчик Г.В. Образование взрослых: опыт Германии для Беларуси / Г.В. Веремейчик, Т.Г. Пошевалова – Мн.: ОО Центр социальных инноваций, 2004. – 152 с.
3. Змеев С.И. Андрагогика: основы теории и технологии обучения взрослых / С.И. Змеев. – М.: ПЕР СЭ, 2003. – 208 с.
4. Клопов Р.В. Генезис дистанційного навчання / Р.В. Клопов // Педагогічний процес: теорія і практика: зб.наук.праць. – К., 2005. – Вип.2. – С. 37–46.
5. Л.Б. Лук'янова. Концептуальні положення освіти дорослих / Л.Б. Лук'янова. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://www.rusnauka.com/7\\_NND\\_2009/Pedagogica/43099.doc.htm](http://www.rusnauka.com/7_NND_2009/Pedagogica/43099.doc.htm)

6. Neyere J. Adult Education and Development in Hall. Adult Learning: a design for action / J. Neyere. – Oxford: Pergamon Press, 1978. – P. 29.
7. Сисоева С.О. Нариси з історії розвитку педагогічної думки: [навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл.] / С.О. Сисоева, І. Соколова. – К.: Центр навчальної літератури, 2003. – 308 с.
8. Tawney R. Religion and the Rise of Capitalism / R. Tawney. – West Drayton: Pelikan Books, 1988. – P. 23-34.

УДК 373.29-053.4

## FORMATION THE SELF-ESTEEM OF PRESCHOOLER ACTIVITY AS A PRECONDITION OF READINESS FOR SCHOOLING

### ФОРМУВАННЯ САМООЦІНКИ ДІЯЛЬНОСТІ У ДИТИНИ-ДОШКІЛЬНИКА ЯК ПЕРЕДУМОВИ ПІДГОТОВЛЕНостІ ЇЇ ДО ШКІЛЬНОГО НАВЧАННЯ

**V.F. Sergeeva**

*Chair of Pedagogy  
Lesya Ukrainka Eastern European National University  
Vinnichenko, 30, Lutsk, Ukraine, 43000*

**L.V. Zarembo**

*Chair of Pedagogy  
Lesya Ukrainka Eastern European National University  
Vinnichenko, 30, Lutsk, Ukraine, 43000*

**В.Ф. Сергеева,**

*доцент кафедри педагогіки, кандидат педагогічних наук  
Східноєвропейський національний університет імені Л. Українки  
вул. Винниченка, 30, Луцьк, Україна, 43000*

**Л.В. Заремба,**

*доцент кафедри педагогіки, кандидат педагогічних наук  
Східноєвропейський національний університет імені Л. Українки  
вул. Винниченка, 30, Луцьк, Україна, 43000*

This article analyzes the features of formation the self-esteem of process and the result of activity of senior preschoolers. This activity occurs the best in form of gaming and it is an important indicator of formation the preconditions for schooling  
**Keywords:** senior preschooler, self-esteem activity, readiness for schooling, play activities, game by the rules.

У статті аналізуються особливості формування у дітей старшого дошкільного віку самооцінки процесу і результату діяльності, що найкраще відбувається в ігрових формах роботи і є важливим показником сформованості передумов навчання у школі.

**Ключові слова:** старший дошкільник, самооцінка діяльності, підготовленість до навчання в школі, ігрова діяльність, гра за правилами.

**Вступ.** Показником розвитку людських ресурсів та потенціалу країни вважається моральність та духовне здоров'я, різнобічність професійної підготовки, прагнення до інновацій, здатність до неординарних рішень, що є важливим чинником прогресу. Враховуючи ймовірнісний характер соціальних перспектив, людина, її інтелектуальний і моральний потенціал, перетворюються на «основний фактор саморозвитку суспільства». У зв'язку із цим значно зростає роль обґрунтованого вибору. А обґрунтований вибір без самоорганізації, самооцінки, критичного мислення неможливий.

Проблема вивчення закономірностей формування самооцінки, саморегуляції, самомоніторингу, керування людиною власним поведінням є в психолого-педагогічній науці однією з найбільш фундаментальних задач. Її розробка ведеться в багатьох теоретико-прикладних напрямках. З різними аспектами цієї проблеми пов'язані дослідження К.О. Абульханової-Славської, В.А. Іванникова, О.О. Конопкіна, В.І. Моросанової, О.М. Леонтьєва, В.Д. Шадрікова, Я.О. Пономарьова й ін. Досліджено сутність, природу і роль свідомої активності суб'єкта в інтелектуальній діяльності (Л.С. Виготський, О.М. Леонтьєв, С.Л. Рубінштейн, Б.Г. Ананьєв і ін.), складність, інтегративність її механізмів (А.К. Осницький, У.В. Ульяновська, Б.Ф. Ломов, О.О. Конопкін та ін.), специфіку формування її окремих компонентів у дітей дошкільного віку (Л.І. Божович, Л.А. Венгер, Д.Б. Ельконін та ін.). Однак спеціальних до-

сліджень, присвячених формуванню самооцінки діяльності, саморегуляції для реалізації вікового потенціалу дитини-дошкільника, а також пошуку оптимальних умов її становлення дуже мало. Значення самооцінки, саморегуляції, самоаналізу для досягнення успіхів у діяльності очевидне. Роль цих процесів у розвитку дитини підкреслювали багато авторів, називаючи їх по-різному (довільне поведіння, самоконтроль, керування своєю діяльністю тощо).

**Постановка проблеми.** Доцільним стає вивчення особливостей формування самооцінки діяльності в дошкільному віці, тому що саме в цьому віці йде інтенсивний розвиток усіх здібностей і задатків дітей, що обумовлюють подальше успішне навчання в школі.

Відтак, метою заявленої статті є аналіз особливостей та найбільш сприятливих умов (ігрові форми роботи) розвитку у дітей старшого дошкільного віку самооцінки процесу і результату діяльності, що є важливим показником сформованості передумов навчання у школі. **Методами дослідження** обрано науково-теоретичний аналіз літературних джерел; обробка, систематизація, узагальнення наукового й прикладного матеріалу.

**Виклад основного матеріалу.** Важливим і багатограним завданням першої освітньої ланки – дошкільної є підготовка дітей до навчання в школі. Основний нормативний документ, який

визначає сучасні вимоги до змісту та обсягу дошкільної освіти в Україні, її пріоритети, – Базовий компонент дошкільної освіти (оновлений державний стандарт з 2012 р.) [1]. Його чинність підтверджено Законом України «Про дошкільну освіту», в якому, зокрема, сказано: «Базовий компонент дошкільної освіти – державний стандарт, що містить норми і положення, які визначають державні вимоги до рівня розвиненості та вихованості дитини дошкільного віку, а також умови, за яких вони можуть бути досягнуті» [5]. Він скеровує педагогів, батьків на забезпечення кожному дошкільникові достатнього і необхідного рівня розвиненості, вихованості, навченості, життєвої компетентності, адаптованості та адекватної зорієнтованості в довкіллі, надання рівних стартових можливостей усім дітям перед початком шкільного навчання.

З вересня 2013 року дошкільні навчальні заклади України працюють за оновленою програмою навчання й виховання дітей від 2-х до 7-ми років «Дитина», яка науковцями і педагогами-практиками визначається як програма наступності дошкільної та початкової освіти. Цей важливий документ забезпечує реалізацію створення сприятливих умов для повноцінного та гармонійного розвитку особистості дошкільника. Він є концептуальним орієнтиром у роботі усіх ланок дошкільця.

З урахуванням введення дошкільної освіти як обов'язкової нагальною стала проблема підготовки дітей до навчання в початкових класах. У зв'язку з цим у чинній програмі суттєво доопрацьовано розділ «Наші старші діти», де натеper розміщено диференційований зміст навчально-виховної роботи для дітей 6 року життя та 7 року життя, що дає змогу вихователям варіювати зміст навчально-виховної роботи з урахуванням вікових можливостей 6-річних або 7-річних дітей, які відвідують старші групи днз. Зміст цього розділу програми «Дитина» повністю узгоджений із програмами початкової школи та забезпечує взаємозв'язок змісту дошкільної та початкової освіти [4].

Прихід в школу – це початок нового етапу в житті дитини, входження її у світ знань, нових прав і обов'язків, складних і різноманітних відносин з дорослими й однолітками. Відтак, значна кількість дітей, що приходять до школи, з самого початку відчувають великі труднощі. Однією з головних причин їхніх невдач є несформованість у дітей відповідних компетенцій. Тому подальший пошук ефективних форм і методів підготовки дітей до шкільного навчання має принципове значення.

На нашу думку, проблема підготовки дітей до навчання у школі не вичерпується можливістю формування у дітей певних, навіть дуже значущих для шкільного навчання знань, вмінь і навичок. Загальна готовність до школи – підсумок всього попереднього навчання, виховання й розвитку малюка у дошкільному дитинстві. Вона формується поступово і залежить від умов, в яких перебуває дитина у дошкільний період. Питання про ступінь готовності дитини до навчання – це перш за все питання, якими можливостями вона володіє для переходу до нової форми діяльності і які передумови і джерела для цього переходу сформувалися у неї на кінець дошкільного дитинства. Дитина, на думку Л.С. Виготського, перш, ніж зуміє вчитися за програмою дорослого, здатна вчитися лише до тієї міри, до якої програма дорослої людини є її власною програмою, тобто настільки, наскільки вимоги, що висуваються до неї, сприймаються дитиною як власні і наскільки вони відповідають власним інтересам дитини в галузі пізнання, а інтереси визначені тим змістом, який вона вкладає сама у певну ситуацію [2].

Встановлено, що несформованість передумов навчальної діяльності у дошкільному дитинстві призводить до значного зниження успішності в початковій школі. Щоб визначити, якими вміннями (елементами навчальної діяльності) має оволодіти дошкільник, необхідно з'ясувати, в чому полягає специфіка навчальної діяльності молодшого школяра. Спираючись на аналіз, проведений Д.Б. Ельконіним та В.В. Давидовим, в структурі навчальної

діяльності виділяють такі компоненти: навчальні завдання, навчальні дії, контроль та оцінка [3; 6].

Отже, серед головних компонентів (показників), які складають загальну підготовленість дошкільників до навчання у школі варто назвати наступні: певний рівень розвитку пізнавальних інтересів, уміння сприймати опосередковану інформацію, готовність до зміни соціальної позиції тощо. Одним з найважливіших показників сформованості у дошкільників передумов навчання у школі є вміння дитини самостійно оцінювати результати власної діяльності або, використовуючи сучасну термінологію, здійснювати самомоніторинг діяльності. Багатьма дослідниками така самооцінка діяльності визнається суттєвим фактором безболісного, плавного переходу до нових умов навчання і виховання. Вміння об'єктивно оцінювати процес і результат власної діяльності виступає для дитини запорукою успішного розв'язання навчальних задач.

Оцінка дитиною власної діяльності є частиною більш загальних психічних утворень, таких як самооцінка, уявлення про себе. З формуванням же самооцінки як механізму саморегуляції пов'язані всі складові готовності дитини до шкільного навчання: пізнавальна, соціальна, особистісна [7].

Наукові дослідження засвідчують, що діти шостого року життя можуть довільно керувати власною діяльністю. Вони здатні обмежувати свої бажання, долати перешкоди, що виникають на шляху досягнення мети, оцінювати результати виконуваних дій. У період 5-7 років відбувається зміна провідного виду діяльності дітей: якщо в дошкільному віці це ігрова, то в молодшому шкільному віці – це навчальна (Д.Б. Ельконін, В.В. Давидов). Беручи до уваги вікові особливості й можливості дітей старшого дошкільного віку, необхідно виховувати в них активне ставлення до власної діяльності, формувати вміння виділяти в ній мету і способи її досягнення; сприяти оволодінню загальними способами діяльності, на основі яких вони надалі зможуть самостійно виконувати нові завдання.

Спостереження показують, що у дітей дошкільного віку оцінка себе майже завжди завищена. Вважається, що вона є прямим вираженням оцінки тих, хто керує вихованням дітей. Критерії, які використовує дитина при оцінці власної діяльності, значно залежать від педагога, який в більшості випадків базує свої судження на основі надання власної переваги і набагато рідше – через порівняння з аналогічними результатами діяльності інших дітей. Так, оціночна позиція самої дитини неперервно переплітається з оціночними ставленнями до неї з боку тих, хто її оточує, і особливо дорослих. Це призводить до труднощів у самостійному оцінюванні дітьми своїх результатів за умов відсутності зовнішнього контролю.

Спрямовуючи увагу дошкільника на вміння правильно оцінювати результати своєї діяльності, дорослий в такий спосіб розвиває в неї навички самооцінювання, самомоніторингу і, без сумніву, сприяє полегшенню адаптації до школи.

В дошкільних навчальних закладах часто спостерігається з різних причин або відсутність, або спільна діяльність дітей і дорослих у фронтальній формі. Дефіцит партнерської співпраці дорослого і дитини, суворий розпорядок дня, постійні вказівки дорослих, що належить робити в той чи інший час, контроль з боку дорослих – все це разом позбавляє дітей необхідності самостійно планувати, здійснювати і контролювати свою поведінку, формує звичку до виконання крок за кроком чужих вказівок. Тому дошкільники і молодші школярі виявляють більшу залежність при здійсненні самоконтролю, самооцінки, самомоніторингу.

Вивчення питання показує, що для розвитку у дітей вміння здійснювати самооцінку діяльності і її результату найбільш підходять такі види діяльності, як індивідуальні вправи, спільні ігрові вправи, різного роду продуктивна діяльність в індивідуальній та колективній формах, сюжетно-рольова гра, гра за правилами.



Як відомо, гра - форма діяльності в умовних ситуаціях, спрямована на відтворення і засвоєння суспільного досвіду, фіксованого в соціально закріплених способах здійснення предметних дій, у предметах науки і культури. Гра є сюжетним і рольовим втіленням перспективи Я-образу, а через нього - самооцінки дитини. Водночас у грі виявляється її готовність до саморегуляції. Для цього необхідно, щоб дитина розвивала рефлексивність, реалістичне бачення себе та інших, опанувала моральні критерії оцінювання і самооцінювання.

Наші спостереження за діяльністю дітей засвідчили, що однією з умов виникнення у старших дошкільників адекватної оцінки власної діяльності може слугувати включення їх у змагальну ситуацію в рамках гри за правилами на фізичну вмілість. Змагальні відносини, що виникають в ході гри, стимулюють оцінку учасниками результатів взаємодії. Для її появи в рамках гри за правилами сприятливі умови створює взаємна регуляція дітьми своєї поведінки: порівняння власного результату з результатом партнера, створення моментів перебування в різних позиціях - переможця і переможеного, визнання отриманого результату «власним», тобто залежним від власних зусиль і можливостей. Ми переконались, здатність оцінювати власну діяльність залежить від вміння дошкільників діяти в рамках існуючих правил, що в свою чергу визначається рівнем сформованості в них довольності поведінки.

Враховуючи цей факт, педагогам в дошкільних навчальних закладах доцільно звертати особливу увагу на розвиток у дітей відповідних якостей. За цієї умови вміння застосовувати щодо до себе оціночні дії стане для дітей по-справжньому предметом активного засвоєння. В іграх за правилами дитина, можливо, вперше буде здатна звертати увагу не тільки на результат, але й на спосіб досягнення цього результату, зробити перші кроки в розвитку здатності навчатися.

Здатність до самомоніторингу, самоаналізу, самооцінки пов'язана з діяльністю регуляторних структур мозку. У дошкільників ці структури не сформовані, вони розвиваються пізніше. Тому і виникають труднощі при навчанні в школі. Однак застосування спеціальних розвиваючих ігор і вправ сприяє розвитку регуляторних структур мозку. Ефективні способи регулювання дозволяють домогтися значних успіхів у різних видах діяльності, в інтелектуальній у тому числі. Багато вітчизняних вчених вказують на те, що ігрова діяльність дозволяє дитині в доступній формі освоювати навколишній світ. Підтримка продуктивної діяльності в дошкільному віці можлива в основному тільки в присутності дорослого, у той час як у грі діти можуть виконувати дії самостійно, без зовнішнього контролю дорослого (Л.І. Божович, О.Р. Лурія, Т.В. Ендовицька, Д.Б. Ельконін, О.В. Запорожець і ін.). Гра дозволяє доволно керувати своїм поведінням. Правило в грі задано через роль і дитина ніби відчужено стежить за своїм поведінням і діяльністю. Ця обставина відкриває великі можливості для розвитку самооцінки у дошкільників в умовах гри. Через ігрову діяльність діти поступово переходять до самостійного контролю не тільки поведіння, але і пізнавальної діяльності. Пізнавальні процеси усе більш усвідомлюються, здобувають керований характер. Самооцінка відіграє важливу роль в інтелектуальній діяльності дошкільників, багато в чому визначаючи її успішність. Самооцінка діяльності, зокрема інтелектуальної, є важливим компонентом загальної здатності до навчання.

Відтак, ігрові форми діяльності, які викликають у дошкільників

яскраві переживання успіху та невдачі, мають широкі можливості для формування такої важливої якості особистості, як адекватна оцінка власної діяльності. В ігровій ситуації оцінка починає виконувати важливу функцію, яка полягає в регуляції діяльності. Мотив проявити себе якнайкраще визначає мотив оцінки процесу і результату діяльності. Досвід самооцінювання, самомоніторингу, що набувається ігровими способами, є для дитини особливо значимий, враховуючи те важливе місце, яке займає гра в її житті.

Працюючи над проблемою, ми опрацювали систему ігрових вправ, які допоможуть оптимізувати навчальну роботу з дошкільниками і сприятимуть розвитку у них умінь правильно оцінювати власну діяльність і себе у сфері цієї діяльності. Прикладами таких ігрових вправ на розвиток самоконтролю і самооцінки у дітей під час ігрової діяльності можуть слугувати наступні: *Гра «Зроби так само»* (Варіанти завдань у цій грі можуть бути різними. Наприклад, дорослий ставить на стіл пірамідку, кільця якої насаджені в порядку зростання їхніх розмірів (зверху вниз). Дітям пропонується зібрати таку ж пірамідку. Виконавши роботу, діти самостійно перевіряють її за зразком); *Гра «Драбинка»* (Кожній парі дітей дається одна картка з прикладами. Приклади складені таким чином, що відповідь одного є початком іншого. Відповідь кожного приклада діти записують на відповідній сходинці. Кожна дитина може сама себе проконтролювати. Приклади можна скласти так, що відповідь кожного буде відповідати номеру сходинки, на якій він записаний. Записуючи відповідь приклада на кожній сходинці, діти контролюють себе: чи вірно вони йдуть); *Гра «Число-контролер»* (Діти одержують картки з прикладами. Вирішивши дані приклади, вони можуть себе проконтролювати – сума усіх відповідей дорівнює числу 10).

На нашу думку, можна назвати загальні умови, що впливають на формування у дітей дошкільного віку адекватної оцінки власної діяльності, зокрема в процесі гри. До них належать:

- спільний характер діяльності, заснований на контрольно-оціночних взаємовідносинах між дітьми, що сприяє співставленню результатів їхніх дій;
- доступний самостійному оцінюванню дітьми наочний зовнішній результат діяльності;
- вміння дітей застосовувати засоби взаємної нормативної регуляції у спільній діяльності;
- активізація діяльності дітей дорослою людиною, яка надає вірець критичної оцінки власних дій;
- озвучування дітьми процесу і результатів взаємодії.

**Висновки.** Отже, педагоги в дошкільних навчальних закладах повинні звертати особливу увагу на розвиток у дітей такої важливої якості, як самооцінка процесу і результату діяльності. За цієї умови вміння застосовувати щодо до себе оціночні дії стане для дітей запорукою полегшення труднощів при адаптації до школи. Великі можливості для розвитку самосвідомості, самоконтролю й самооцінки діяльності дітей старшого дошкільного віку має провідна діяльність дошкільників – ігрова.

Дана стаття не вичерпує зазначену наукову проблему. Подальшого дослідження потребують питання розвитку самоконтролю у дошкільників, впливу педагогічної взаємодії на формування самооцінки діяльності у дітей, спеціального керівництва дитячою грою з боку вихователя, засобів і способів оптимального регулювання стосунків дошкільника з однолітками тощо.

#### Список використаних джерел

1. Базовий компонент дошкільної освіти в Україні: Наук. кер. А.М. Богуш. – К.: Видавництво, 2012. – 70 с.
2. *Вьготский Л.С.* Проблема обучения и умственного развития в дошкольном возрасте. Избр. психолог. исследования / Л.С. Вьготский. – М., 1956. – С. 425-440.
3. *Давыдов В.В.* Проблемы развивающего обучения / Опыт теоретического и экспериментально-психологического исследования / В.В. Давыдов / – М., 1986. – С. 14-19.

4. Дитина: Програма виховання і навчання дітей від двох до семи років / Авт. кол.: О.В. Проскура, Л.П. Кочина, В.У. Кузьменко. – К.: Київ. у-т ім. Б. Грінченка, 2012.
5. Закон України «Про дошкільну освіту» // Нормативні документи. Для завідуючих ДНЗ / Упорядник Чала Т.Т. – Х.: Вид. група «Основа», 2007. – С. 61-85.
6. Особенности психического развития детей 6-7 летнего возраста / Под ред. Д.Б. Эльконина, А.Л. Венгера. – М., 1988. – С.75-79.
7. Якобсон С.Г. Адекватная самооценка как условие нравственного воспитания дошкольников / С.Г. Якобсон // Вопросы психологии. – 1995. – №3. – С. 55-61.

УДК.371.83

## SOCIAL AND PEDAGOGICAL CONDITIONS OF STUDENTS' SOCIAL ACTIVITY FORMATION IN THE ACTIVITY OF YOUTH PUBLIC ORGANIZATIONS.

## СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ АКТИВНОСТІ СТУДЕНТІВ У ДІЯЛЬНОСТІ МОЛОДІЖНИХ ГРОМАДСЬКИХ ОРГАНІЗАЦІЙ

Yivzhenko Yury  
Institute of Innovation Technologies  
and Curriculum Development

Ївженко Юрій Васильович,  
начальник відділу  
Інституту інноваційних технологій і змісту освіти, Київ

**Abstract.** Theoretical aspects of defining social and pedagogical conditions of shaping students' social activity in the youth public organizations are studied in the article. The issue of content and methodological provision of education and preparing youth organizations' members to carry out public activity is revealed. The ways of establishing interaction with representatives of other social institutions are characterized. The stuff of public organizations of state regional administrations and its participation in youth public organizations work is analyzed. Project activity of youth public organizations and students' education regarding social projects realization is described. The importance of supporting youth public organizations on the national level is mentioned. The main social and pedagogical conditions of students' social activity formation are defined.

**Keywords:** students, social activity, social and pedagogical conditions, youth public organizations' members, project activity.

**Анотація.** У статті розглядаються теоретичні питання щодо визначення соціально-педагогічних умов формування соціальної активності студентів у діяльності молодіжних громадських організацій. Розкрито питання змістово-методичного забезпечення навчання та підготовки членів молодіжних організацій до громадської діяльності. Охарактеризовані шляхи налагодження взаємодії з представниками інших соціальних інститутів. Проаналізовано склади громадських рад при обласних державних адміністраціях щодо участі молодіжних громадських організацій. Висвітлено практику проектної діяльності молодіжних громадських організацій та навчання студентів щодо реалізації соціальних проектів. Зазначено важливість підтримки діяльності молодіжних громадських організацій на державному рівні. Визначено основні соціально-педагогічні умови формування соціальної активності студентів.

**Ключові слова:** студенти, соціальна активність, соціально-педагогічні умови, члени молодіжних громадських організацій, проектна діяльність

**Актуальність дослідження.** У соціально-педагогічній науці формування соціальної активності студентів є актуальною проблемою, адже соціальна активність є невід'ємною складовою, особливо в умовах орієнтації на сучасний розвиток індивіда. Важливим чинником формування соціальної активності студентів є участь у діяльності молодіжних громадських організацій (МГО) у позанавчальний час.

Молодіжні громадські організації як інститути формування соціальної активності мають надзвичайно вагомий роль у набутті молоддю самостійності, у самовизначенні, самоствердженні. Ці організації вирізняються різноплановою діяльністю, кількісним і якісним складом, офіційним статусом. За певних умов вони можуть реалізовувати соціальні проекти, залучати до соціальної діяльності партнерів, брати участь у роботі громадських рад при державних органах влади, забезпечувати отримання досвіду вза-

ємодії з іншими інституціями. Виникає питання, за яких педагогічних умов молодіжні громадські організації як соціальні інститути здатні формувати соціальну активність особистості?

У зв'язку з актуальністю означеної проблеми вченими проаналізовано педагогічні умови в різних напрямках наукових досліджень, а саме: формування соціальної активності підлітків із неповних сімей (Клімкіна Н. Г.); формування лідерських якостей старшокласників у діяльності учнівського самоврядування (Косенчук О. І.); розвиток соціальної активності молоді в умовах соціокультурного середовища села (Косовець В. І.); формування соціальної поведінки студентів у процесі групової взаємодії соціальної активності (Лякішева А. В.); розвиток соціальної активності дезадаптованих підлітків у діяльності ЦСССДМ (Перейма В. В.); соціалізація підлітків у діяльності молодіжних організацій (Панагушина О. С.) тощо.

Актуальним з цієї проблеми є також дослідження російських вчених щодо: формування соціально активної особистості студентів вузу під час позанавчальної діяльності (Норець А. І.); формування соціальної активності особистості студента університету (Андрєєва М. О.); самореалізація молоді в громадських організаціях (Квітков М. Г.); формування соціальної активності студентської молоді (Кахріман З. Н.); формування соціальної активності у студентів педагогічного вузу в процесі професійної підготовки (Майкова Л. В.); соціалізація молоді в діяльності молодіжних громадських об'єднань (Піддубна М. В.). Водночас поза увагою залишилася проблема визначення й обґрунтування соціально-педагогічних умов формування соціальної активності студентів у діяльності молодіжних громадських організацій.

**Мета статті:** визначити й схарактеризувати соціально-педагогічні умови формування соціальної активності студентів у діяльності молодіжних громадських організацій.

**Виклад основного матеріалу.** У словнику-довіднику з професійної педагогіки (за редакцією А. Семенової) поняття “педагогічні умови” визначається як обставини, від яких залежить та відбувається цілісний продуктивний педагогічний процес професійної підготовки фахівців, що опосередковується активністю особистості, групою людей [2, с. 243]. Враховуючи вищезазначене, *соціально-педагогічні умови* є взаємопов'язана сукупність обставин у процесі діяльності студентів у молодіжній громадській організації та взаємодії їх членів з громадою, що забезпечує досягнення студентом вищого рівня соціальної активності. Такі умови створюються шляхом організації і проведення доцільно обраних форм і методів соціально-педагогічної роботи зі студентами.

У нашому дослідженні ми визначаємо соціальну активність студента як динамічний стан особистості, що відображається у соціально значущих діях, вчинках, спрямованих на забезпечення соціальних інтересів й прав людини, а також сприяє зміні соціального середовища, умов відповідно до соціальних цінностей і актуальних суспільних завдань. Таким чином, соціально-педагогічні умови, які забезпечують найбільш ефективне формування певних якостей й властивостей особистості у процесі діяльності молодіжних громадських організацій, постають як сукупність процесів становлення національно свідомої особистості.

Досліджуючи соціалізацію підлітків у діяльності молодіжних організацій, Панагушина О. Є. схарактеризувала педагогічні умови як налагодження взаємодії з урахуванням інтересів і потреб підлітків та урізноманітнення суспільно корисної діяльності підлітків у молодіжних організаціях.

Вивчаючи питання формування соціальної активності підлітків із неповних сімей, Клімкіна Н. Г. запропонувала використання у навчальному процесі інноваційних педагогічних технологій як педагогічну умову гуманізації міжособистісних взаємин та формування загальнолюдських ціннісних орієнтацій.

Цілий спектр соціально-педагогічних умов запропонував Плотніков П. В., розглядаючи соціально-педагогічні основи соціалізації молоді промислового регіону, а саме: достатньо високий рівень компетентності соціальних педагогів; забезпечення взаємодії системи освіти з соціальними інститутами регіону; забезпечення необхідних науково-методичних, організаційних, кадрових, інформаційних та інших складових; активне впровадження в соціально-педагогічну практику новітніх досягнень в галузі соціального виховання.

Серед російських вчених, які досліджували проблеми соціальної активності студентів, Квітков М. Г. визначив такі педагогічні умови самореалізації студентів у молодіжних громадських об'єднаннях: педагогічну взаємодію як форму педагогічного керівництва діяльністю громадського об'єднання; облік внутрішніх (психологічних) і зовнішніх (соціальних) факторів самореалізації студентів в процесі організації діяльності громадського

об'єднання; цілеспрямоване моделювання педагогічних чинників самореалізації студентів.

У свою чергу, Норець О. І., досліджуючи формування соціально активної особистості студентів під час позааудиторної діяльності, обґрунтував такі педагогічні умови: професійно-педагогічна спрямованість позааудиторної діяльності; врахування вимог індивідуально-диференційованого підходу; впровадження програми «Організація виховної роботи зі студентами під час позааудиторної діяльності»; дотримання принципів виховання.

Слід зазначити, що Майкова Л. В. в процесі дослідження шляхів формування соціальної активності у студентів педагогічного вузу визначила як педагогічну умову, в першу чергу, підвищення теоретичного і методичного рівнів готовності викладачів до організації виховної роботи зі студентами педагогічного вузу з метою залучення студентів до різноманітної соціально ціннісної діяльності у виховному просторі вузу, на основі забезпечення оптимального співвідношення педагогічного керівництва та самоврядування в життєдіяльності студентів.

Проаналізувавши наукові пошуки вчених щодо визначення педагогічних умов формування соціальної активності особистості, слід звернути увагу на недостатньо актуалізовану проблему підготовки студентів – членів молодіжних громадських організацій до громадської діяльності в процесі навчально-виховної роботи.

У контексті інтеграції особистості у громадянське суспільство, доцільно наголосити, що необхідною умовою для підготовки студентів до громадської діяльності у позанавчальний час є розробка комплексу методичних матеріалів: програм, рекомендацій, посібників, інструктивно-методичних документів та інше. Використання цікавих, ефективних педагогічних методик, способів і прийомів в процесі навчально-виховної роботи у ВНЗ дозволяють активізувати соціальну діяльність студентів і гарантовано досягати підвищення рівня їхньої соціальної активності.

Необхідно зазначити, що в процесі навчально-виховної діяльності ВНЗ з лідерами студентського самоврядування проводиться навчання з основ лідерства, діловодства, етики та ділового етикету, конфлікт-менеджменту, тайм-менеджменту, основ ораторського мистецтва, організуються тематичні табірні зміни тощо. Водночас варто констатувати, що для керівників та членів молодіжних громадських організацій навчання з питань їх діяльності не отримало поширення. Відсутня також система підготовки педагогічних працівників ВНЗ до такої діяльності, розвитку їхніх організаторських, управлінських, комунікативних умінь роботи з молоддю. Відтак, навчання керівників та членів молодіжних громадських організацій з питань громадської діяльності є однією з важливих соціально-педагогічних умов.

Серед позитивних прикладів впровадження зазначеної соціально-педагогічної умови є діяльність МГО «Клуб «Компас» (м. Київ), яка організовує дитячі і молодіжні наметові табори за різними тематиками. Кожного року організація влаштовує для молоді «Школи лідерів» (вік 14-18 років), що має на меті виховання у молоді свідомого почуття патріотизму до своєї держави, рідного міста та стимулювання до конструктивної участі у суспільному житті.

Не менш важливою соціально-педагогічною умовою формування соціальної активності студентів є розробка змістово-методичного забезпечення формування соціальної активності студентів.

У процесі просвітницької роботи зі студентами, широко використовується така інтерактивна форма, як тренінг (англ. *training* – навчання, виховання, підготовка, тренування). Ця форма навчання об'єднує сукупність групових методів, що забезпечує оволодіння знаннями щодо соціальної взаємодії та впливає на формування умінь, знань і навичок, які сприяють усвідомленому вибору позитивних варіантів поведінки та на розвиток установок, власних потреб та мотивів [4].

Навчання для членів МГО, як правило, здійснюється за двома основними блоками: теоретичний та практичний. У теоретичному блоці передбачається вивчення правових засад діяльності молодіжних громадських організацій, принципів створення соціальних проектів, організації різноманітних акцій. Під час практичних занять студенти вчать проводити конкурси, ігри, реалізовувати проекти та інші виховні заходи, в процесі яких відбувається осмислення ціннісних орієнтирів на сучасну громадську діяльність.

Необхідно звернути увагу на те, що завдяки участі у діяльності МГО студенти, крім взаємодії з адміністрацією навчального закладу, долучаються до співпраці та партнерських стосунків з різними соціальними інституціями територіальної громади: органами виконавчої влади; іншими громадськими організаціями; членами громади. Участь молоді у житті громади сприяє її соціалізації, взаєморозумінню, більш якісному вирішенню проблем молоді. Особливо актуальними для України на сучасному етапі є розширення взаємовідносин громадян, недержавних громадянських інститутів з державними органами. Представники молодіжних громадських організацій отримують право брати участь у формуванні та реалізації державної політики. Відповідно до постанови Кабінету Міністрів України № 996 від 3 листопада 2010 р. «Про затвердження Порядку сприяння проведенню громадської експертизи діяльності органів виконавчої влади», громадські ради створюються при всіх місцевих органах виконавчої влади України [1]. Водночас, проаналізувавши склад громадських рад першого скликання при обласних державних адміністраціях, можна зазначити, що лише від 1 до 5 відсотків представників молодіжних громадських організацій увійшли до їх складу. Отже, наступною соціально-педагогічною умовою є налагодження на засадах партнерства взаємодії студентів з представниками інших соціальних інституцій.

В Україні державна молодіжна політика здійснюється у різних сферах і ставить за мету створення соціально-економічних, політичних, організаційних, правових умов та гарантій для життєвого самовизначення, інтелектуального, морального, фізичного розвитку молоді, реалізації її творчого потенціалу як у власних інтересах, так і в інтересах України [3]. Останні роки розширюється співпраця молоді з державою, зростає кількість молодих волонтерів, виникають молодіжні ініціативи, розробляються та реалізуються соціальні проекти. У педагогіці застосування проектною діяльністю має інноваційний характер, що стає засобом розвитку і саморозвитку особистості, виступає універсальним джерелом навчання, виховання та творчої діяльності студентів. Завдяки участі студентів у проектах, на кожному з його етапів з'являються нові види і форми соціальної активності.

Взаємодія органів державної влади з інституціями громадян-

ського суспільства може умовно здійснюватися у двох напрямках: економічному й неекономічному [5]. Необхідно відмітити, що значного поширення отримала підтримка проектною діяльністю громадських організацій. Взаємодія держави та молодіжних громадських організацій щодо реалізації соціальних проектів, як правило, носить неекономічний характер. Так, Міністерство молоді та спорту України у 2014 році підтримало 14 програм (проектів, заходів), запропонованих всеукраїнськими молодіжними громадськими організаціями.

До проектною діяльності різних рівнів можуть долучатися й студентські громадські організації. Однак, для створення та реалізації проектів необхідні відповідні знання. Під час цієї роботи студенти мають оволодіти технологією проектною діяльності (уміння визначити мету, задачі, шляхи реалізації, планувати та організувати діяльність команди). Слід зазначити, що для створення та реалізації проекту необхідні певні ресурси, розуміння особливостей проектною методики, усвідомлення широких її можливостей, наявність необхідної інформації та партнери, важливим є бажання студентів довести його до кінця. Отже, використання проектних технологій у діяльності молодіжних громадських організацій є дуже важливою соціально-педагогічною умовою.

**Висновок.** Під соціально-педагогічними умовами формування соціальною активності студентів ми розуміємо взаємопов'язану сукупність обставин у процесі діяльності студентів у молодіжній громадській організації та взаємодії їх членів з громадою, що забезпечує досягнення студентом вищого рівня соціальною активності.

Основними соціально-педагогічними умовами формування соціальною активності студентів у діяльності молодіжних громадських організацій є:

- розробка змістово-методичного забезпечення формування соціальною активності студентів (програми, посібники, методичні рекомендації);
- навчання керівників та членів молодіжних громадських організацій з питань громадської діяльності;
- налагодження взаємодії молодіжної громадської організації з адміністрацією ВНЗ, представниками інших громадських організацій, органами державної влади на засадах партнерства;
- використання проектних технологій у діяльності молодіжних громадських організацій.

**Перспектива подальших розвідок.** Враховуючи актуальність й своєчасність досліджуваною проблеми, подальшого вивчення потребують питання визначення оптимальних механізмів реалізації зазначених соціально-педагогічних умов, форм і методів роботи зі студентами, що сприятимуть підвищенню рівня соціальною активності студентів.

### Література

1. Постанова Кабінету Міністрів України № 996 від 3 листопада 2010 р. «Про затвердження Порядку сприяння проведенню громадської експертизи діяльності органів виконавчої влади».
2. Словник-довідник з професійної педагогіки / [ред.-упоряд. А. В. Семенова]. – Одеса: Пальміра, 2006. – 272 с.
3. Словник-довідник. О. Д. Балдинюк. – Умань, 2012. – С. 25.
4. Енциклопедія для фахівців соціальною сфери / За заг. ред. проф. І. Д. Зверєвої. – Київ, Сімферополь: Універсум, 2012. – 536 с.
5. Концептуальні засади взаємодії політики й управління: навч. посіб. / Афонін Е.А., Бережний Я.В., Валєвський О.Л. та ін.; за заг. ред. В.А.Ребкала. – К.: НАДУ, 2010. – 300 с.

УДК 378. 147:811.161.2

## ROLE OF PROFESSIONAL TRAINING DISCIPLINES IN FORMING LINGUOMETHODOLOGICAL COMPETENCE OF FUTURE TEACHERS OF UKRAINIAN LANGUAGE

### РОЛЬ ДИСЦИПЛІН ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ У ФОРМУВАННІ ЛІНГВОМЕТОДИЧНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ

**O. Ishutina**

Postgraduate student of  
Primary Education Theory and Practice Department,  
SHEE "Donbas State Pedagogical University"  
H. Batyuk St., 19, Sloviansk, Ukraine, 84116

**О.Є. Ішутіна**

аспірант кафедри теорії і практики початкової освіти,  
Державний вищий навчальний заклад  
«Донбаський державний педагогічний університет»  
вул. Г.Батюка, 19, м. Слов'янськ, Донецька обл., Україна, 84118

The paper analyzes the nature and structure of linguomethodological competence of future teachers of Ukrainian language, the system of philologists' professional training courses is considered and their role in forming components of the students' linguomethodological competence is defined.

**Keywords:** professional training of future teachers of Ukrainian language, competence, linguomethodological competence, structure of linguomethodological competence, system of methodological training courses.

У роботі проаналізовано сутність і структуру лінгвометодичної компетентності майбутнього вчителя української мови, розглянуто систему дисциплін фахової підготовки філолога і визначено їх роль у формуванні складників лінгвометодичної компетентності студента.

**Ключові слова:** фахова підготовка майбутнього вчителя української мови, компетентність, лінгвометодична компетентність, структура лінгвометодичної компетентності, система дисциплін методичної підготовки.

Нові стандарти компетентнісної парадигми освіти зумовлюють упровадження інноваційних підходів і технологій до професійної підготовки майбутнього вчителя української мови. Відповідно до вимог, викладених у Законах України «Про освіту», «Про вищу освіту», Національній доктрині розвитку освіти України у XXI столітті, Національній стратегії розвитку освіти в Україні на 2010-2021 рр., Загальноєвропейських рекомендаціях з мовної освіти, Державному стандарті мовної освіти у вищій школі, сучасний педагог підходить до викладання рідної мови з урахуванням найновіших досягнень лінгвістики і лінгводидактики; логічно, послідовно, відповідно до норм літературного мовлення формує творче, аналітичне мислення, філологічний смак учнів як національно-мовних особистостей; здійснює дослідницькі й наукові розвідки у сфері новітніх педагогічних, методичних і філологічних досягнень; мобільний до сприйняття різних нововведень у галузі методики.

Важливим показником сформованості професійної компетентності майбутнього педагога є рівень його лінгвометодичної компетентності як системоутворювальної в професіограмі вчителя рідної мови. Проблеми професійної підготовки вчителя-словесника стали предметом дослідження Л. Базиль, Н. Остапенко, О. Рудіної, О. Семенов, В. Сидоренко, В. Студенкіної та ін. Окремі аспекти представлені в лінгводидактичних студіях З. Бакум, Є. Голобородько, Н. Голуб, О. Горошкіної, С. Карамана, О. Копусь, О. Кучерук, Н. Остапенко, М. Пентиліук, Т. Симоненко, І. Хижняк та ін.

Дослідження основ професійної філологічної підготовки педагогів і розроблення методик мовленнєвої підготовки майбутніх учителів-словесників у дисертаціях Н. Голуб, В. Дороз, К. Климової, Л. Колток, Л. Туміної та ін. Визначення окремих складників професійної педагогічної компетентності майбутніх учителів-словесників і аналіз шляхів її формування здійснили в дисертаціях такі вчені, як О. Бігич, Л. Гелівера, Н. Голуб, А. Нікітіна, Н. Остапенко, Т. Симоненко, Н. Шумарова та ін.

Спираючись на наявні в сучасній науковій літературі визначення, під лінгвометодичною компетентністю розуміємо здатність

вчителя продуктивно вирішувати професійні завдання в галузі мовної освіти школяра на основі системи знань з української мови та методики її викладання через усвідомлення метапредметної функції рідної мови та її статусу як національно-культурного феномену; сформованість ціннісних орієнтацій педагога як людини з високою духовно-моральною культурою; готовність і прагнення до професійного самовдосконалення й сприйняття передового науково-методичного досвіду в галузі навчання рідної мови. У структурі лінгвометодичної компетентності виокремлюємо такі основні компоненти: професійно-комунікативний, психолого-педагогічний, предметний (спеціальний), діагностичний, інформаційно-комунікаційний та акмеологічний.

Відтак, метою нашого дослідження є аналіз процесу формування лінгвометодичної компетентності майбутнього вчителя української мови під час опанування студентом дисциплін фахової підготовки.

Якість лінгвометодичної підготовки майбутніх учителів української мови забезпечується за умови взаємозв'язку між викладачами різних дисциплін або різних кафедр. Зокрема, вивчення студентами методичних курсів відбувається в тісних міжпредметних зв'язках із курсами педагогіки і психології та філологічними дисциплінами спеціалізації.

Курси лінгвометодичної підготовки спрямовані на формування в майбутніх учителів потреби в удосконаленні професійних здібностей, на розвиток умінь моделювати навчальний матеріал, доцільно обирати форми, методи і прийоми організації навчання рідної мови відповідно до теми, мети, складності і значущості навчального матеріалу; розробляти конспекти уроків; добирати систему завдань, навчальну, навчально-методичну, наукову, довідкову літературу; організувати і здійснювати поточний, тематичний, підсумковий контроль за роботою вихованців у формі контрольної роботи, індивідуальної бесіди, реферату, тестування, рейтингового контролю; формувати вміння користуватися навчальними комплексами, сучасними комп'ютерними засобами; організувати самостійну, індивідуальну, науково-дослідну роботу учнів; здійснювати виховну роботу. Залучення студентів до

занять з елементами проблемного викладу навчального матеріалу, сучасних освітніх технологій удосконалює розвиток мислення, пізнавальні здібності студентів, інформаційну компетентність, зокрема навички роботи з філологічними ресурсами Інтернету тощо.

Навчальний план спеціальності «Українська мова і література» у своїй структурі так само, як і в освітньо-професійній програмі, містить обов'язкову та варіантну складові. Дисципліни «Методика навчання української мови», «Шкільний курс української мови та методика її викладання» належать до фахово орієнтованих дисциплін обов'язкової складової програми. До варіативної частини входять спецкурси і спецсеінари вибору вищого навчального закладу та вільного вибору студента, серед них у різних ВНЗ включені спецкурси «Позакласна робота учнів з мови», «Види мовленнєвої діяльності учнів», «Технологія сучасного уроку рідної мови» (для освітньо-кваліфікаційного рівня «Бакалавр»).

Для студентів магістратури до структури варіативної складової навчального плану включено такі дисципліни як «Електронна лінгводидактика», «Методика викладання методики навчання мови у ВНЗ», «Методика викладання мовознавчих дисциплін у ВНЗ».

Аналіз навчальних і робочих програм з дисциплін лінгвометодичного спрямування показав, що в них закладено вимоги до формування в студентів усіх складників лінгвометодичної компетентності, а саме: професійно-комунікативного, психолого-педагогічного, діагностувального, інформаційно-комунікаційного, предметного (спеціального), акмеологічного.

Навчальна програма як основна форма фіксації змісту навчального предмету визначає характер і зміст освіти на рівні дисципліни й слугує однією з провідних форм безпосереднього втілення дидактичних цілей в навчальний процес. Аналіз навчальних і навчальних робочих програм, навчально-методичних комплексів дисциплін лінгвометодичного циклу дозволяє говорити про те, що формування лінгвометодичної компетентності майбутніх педагогів відбувається поступово, усі складові компоненти розвиваються комплексно і поетапно. Найсуттєвішу роль у цьому процесі відіграє дисципліна «Методика викладання української мови», яка інтегрує у своєму змісті всі теми й розділи лінгвометодики, передбачені освітньо-професійною програмою підготовки вчителя рідної мови.

Зазначимо, що наукова література, на яку спирається викладач, а також приналежність його до певного наукового напрямку в лінгводидактиці значною мірою визначає рівень сформованості тих чи інших складників лінгвометодичної компетентності студентів. Докладна характеристика змісту сучасних підручників з методики навчання української подана в дослідженні Н. Остапенко, яка проаналізувала підходи та засоби формування фахової лінгвометодичної компетентності, реалізовані авторами. Як зазначає Н. Остапенко, більшість підручників побудовані з урахуванням орієнтирів Загальноєвропейських Рекомендацій з мовної політики, де визначаються підходи, рівні оволодіння мовою, комунікативні завдання і цілі, компетенції, законів України «Закон про освіту», «Закон про вищу освіту» та Державного стандарту базової і повної середньої освіти [7]. Автори підручників пропонує нові підходи до навчання мови: комунікативно-діяльнісний, функціонально-стилістичний, проблемний, етнопедагогічний, українознавчий, дискурсивний тощо. Науковці чітко виділяють такі лінгводидактичні вміння, що мають бути сформовані під час вивчення курсу методики навчання мови:

- осмислити основні концептуальні засади мовної освіти в Україні;

- проводити методичний аналіз матеріалу, що вивчається: встановлювати наступність і перспективність у його вивченні, співвідношення між теоретичним матеріалом і практичними вміннями, диференціювати матеріал за ступенем складності його засвоєння;

- установлювати міжпредметні зв'язки між українською мовою та іншими шкільними дисциплінами;

- уміти використовувати дидактичні можливості методичного апарату підручника мови;

- планувати навчальний матеріал на рік, півроку з теми, розділу, здійснювати моделювання навчального процесу;

- складати план-конспект уроку: визначати його тип, зміст і структуру, формувати мету, визначати цілі й завдання уроку, добирати дидактичний матеріал, створювати систему вправ, прогнозувати пізнавальну діяльність учнів;

- володіти технологією основних методів і прийомів навчання мови, оптимально використовувати засоби навчання, елементи програмування, алгоритмізацію і комп'ютеризацію на уроках мови, виходячи зі специфіки матеріалу, що вивчається, і з конкретного контингенту учнів [4, с. 9–10].

Окреслені вище вміння є основою формування психолого-педагогічного, спеціального (предметного), професійно-комунікативного, інформаційно-комунікаційного, діагностувального і акмеологічного компонентів лінгвометодичної компетентності.

О. Кучерук, обґрунтовуючи необхідність формування технологічної компетентності майбутнього вчителя рідної мови, під якою розуміє «сукупність психолого-педагогічних і лінгвометодичних знань, умінь і навичок, пов'язаних із технологіями навчання, досвід їх творчого застосування в шкільній практиці україномовної освіти, готовність до фахової технологічної діяльності», доводить доцільність уведення в навчальний план підготовки бакалавра дисципліни «Перспективні технології навчання в шкільному курсі української мови» [3, с. 133]. Метою спецкурсу науковець визначає ознайомлення студентів з різними підходами до модернізації педагогічного процесу й забезпечення практичної підготовки майбутніх філологів до технологізації навчання української мови в середніх загальноосвітніх закладах [3].

Крізь призму етнокультурологічного підходу розглядає підготовку вчителя української мови О. Семенов, автор навчально-методичного посібника «Етнолінгводидактична культура вчителя-словесника». З огляду на це, виникає необхідність у формуванні культурознавчої компетенції в контексті полікультурної компетентності. О. Семенов запропонувала для студентів спеціальності 7.010103 «Педагогіка і методика середньої освіти. Українська мова та література» ввести два спецкурси «Практика в системі професійної підготовки майбутнього вчителя-словесника» і «Професійна компетенція вчителя української мови і літератури», які орієнтують викладачів лінгвометодичних дисциплін формувати в майбутніх учителів української мови такі види компетентностей, як дослідницьку, інформаційну, лінгвістичну, лінгвокультурознавчу, літературознавчу, комунікативну, культурознавчу, мовну, методичну, педагогічну, психологічну, фольклорну, що є важливими складовими професійної компетентності учителя-словесника.

Одними з представників текстоцентричного і дискурсивного підходів у лінгводидактиці є А. Нікітіна і Т. Симоненко. З метою опанування майбутніми вчителями української мови А. Нікітіна пропонує до впровадження спецкурсу «Аналіз тексту в педагогічному дискурсі вчителя-словесника», спецсеінару «Моделювання аналізу тексту в педагогічному дискурсі», курсу в магістратурі «Текст. Педагогічний дискурс» [5]. У дослідженнях лінгводидактики йдеться про особливості побудови педагогічного дискурсу на сучасному етапі розвитку національної школи, представлена тричленна модель мовленнєвої комунікації: мовленнєвий портрет учителя – текст (як процес і результат) – мовленнєвий портрет учня. На думку автора, така структура відбиває мінімальну одиницю дискурсу (комунікативний акт) та визначає найважливіші ознаки максимальної одиниці – уроку [6].

Т. Симоненко пропонує спецкурс «Дидактична текстологія» для студентів спеціальності 7.030501 «Українська мова і літера-

тура», який спрямований на вироблення комунікативно-мовної, лінгвістичної, предметної, прагматичної і технічної компетентностей майбутніх учителів-словесників на основі системного підходу до формування професійної комунікативної компетентності філологів. Також автор подає матеріал для вдосконалення комунікативно-мовленнєвої та формування дискурсивної компетентностей майбутніх учителів рідної мови [8].

Системоутворюючим в системі підготовки магістрів зі спеціальності 8.020103 «Педагогіка і методика середньої освіти. Українська мова і література» є курс «Методика викладання української мови у вищій школі» В. Дороз у посібнику з лінгвометодики для вищів поряд із з'ясуванням таких важливих питань, як «Модель випускника філологічних факультетів вищих державних закладів освіти», «Кредитно-модульна технологія викладання української мови у вищій школі», «Дидактичні засади викладання циклу дисциплін української мови», пропонує для розгляду тему «Професійна україномовна компетенція як результат фахової підготовки студентів філологічних факультетів у системі вищої освіти» [2].

На думку В. Дороз, основний зміст навчання методики викладання української мови у вищій школі складають фахові знання в поєднанні з методичними вміннями магістрантів, як-от: конструктивно-планувальні, комунікативно-навчальні, організаційні, розвивально-виховні, дослідницькі. Саме ці вміння, як уважає автор, становлять основу професійної україномовної компетентності студентів магістратури. Детальний аналіз змісту посібника свідчить про те, що в ньому вміщено достатню кількість завдань, які спрямовані на формування методологічної, технологічної, технічної, стратегічної, дослідницької, особистісної компетентностей у студентів-магістрантів [2].

На розвиток професійної комунікативної компетентності спрямовані такі курси як «Культура фахового мовлення», «Культура професійного мовлення викладача ВНЗ» тощо. В. Бадер, Ф. Бацевич, О. Горшкіна, Л. Мацько та ін. представники комунікативного підходу в лінгвометодичній підготовці майбутніх учителів української мови наголошують, що формування комунікативної компетентності є основою для мовної освіти [1, с. 126].

Проблеми формування інформаційно-комунікаційної компетентності в структурі лінгвометодичної підготовки вчителів словесників входять до кола наукових інтересів В. Бадер, М. Бовтенко, І. Костікової, Т. Котик, Л. Морської, І. Хижняк та ін. Так, ви-

вчаючи процес розвитку цього складника лінгвометодичної компетентності словесника, І. Хижняк акцентує увагу на необхідності розширення програми курсу «Методика викладання української мови в початкових класах» змістовим модулем «Інформаційно-комунікаційні технології у викладанні галузі «Мови і літератури», вивчення якого «...систематизує знання, уміння і навички студентів щодо застосування цих технологій на уроках мовно-літературного циклу, набуті практичним шляхом під час опрацювання тем у складі попередніх змістових модулів і підведе під них теоретичне підґрунтя» [9, с. 201].

Формування інформаційно-комунікаційного складника лінгвометодичної компетентності студентів має своє логічне продовження під час опанування курсу «Електронна лінгводидактика» в магістратурі. Мета дисципліни полягає в тому, щоб навчити магістрантів методично грамотної та технологічно вправної добирати, розробляти й використовувати засоби електронної лінгводидактики в процесі навчання студентів ВНЗ лінгвістичних та лінгводидактичних дисциплін. Також на розвиток інформаційно-комунікаційних умінь і навичок майбутнього вчителя рідної мови спрямовано вивчення таких дисциплін як «Комп'ютерний практикум навчання української мови», «Інноваційні технології викладання української мови» тощо.

Відтак, аналіз навчальних планів підготовки вчителя-словесника і сучасної науково-методичної літератури свідчить про те, що систему лінгвометодичної підготовки майбутнього вчителя української мови складає доволі значний за обсягом блок дисциплін, які групуються навколо центральної – «Методики навчання української мови». Цей курс спрямований на комплексне формування усіх складників лінгвометодичної компетентності, тоді як супутні спецкурси вирішують дещо вузькі завдання – формування й розвитку одного чи декількох компонентів: інформаційно-комунікаційного, професійно-комунікативного, психолого-педагогічного.

Під час вивчення навчальних планів і навчально-методичних комплексів дисциплін лінгвометодичного циклу виявлено, що практично поза увагою викладачів і методистів залишається діагностичний компонент лінгвометодичної компетентності студентів, формування якого передбачено лише поодинокими темами в розділах навчання лексики, граматики, орфографії, розвитку зв'язного мовлення курсу «Методика викладання української мови».

### Література

1. Бацевич Ф.С. Основи комунікативної лінгвістики / Ф.С. Бацевич. – К.: «Академія», 2004. – 342 с.
2. Дороз В.Ф. Методика викладання української мови у вищій школі / В.Ф. Дороз. – К.: «Центр учбової літератури», 2008. – 175 с.
3. Кучерук О.А. Педагогічні технології в лінгвометодичній підготовці вчителя-філолога / О.А. Кучерук // Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 16. Творча особистість учителя: проблеми теорії і практики: збірник наукових праць. – К.: Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2013. – Вип. 20 (30). – Спец. вип. – Актуалітети філологічної освіти та науки. – С. 132-136.
4. Методика навчання української мови в середніх освітніх закладах: підручник для студ. філол. ф-тів ун-тів / З.П. Бакум [та ін.]; ред. М.І. Пентиліук. – К.: Ленвіт, 2009. – 400 с.
5. Нікітіна А.В. Лінгводидактична модель опанування технологій педагогічного дискурсу майбутніми вчителями-словесниками / А.В. Нікітіна // Науковий вісник Донбасу. – 2013. – №1. – Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/j-pdf/nvd\\_2013\\_1\\_44.pdf](http://nbuv.gov.ua/j-pdf/nvd_2013_1_44.pdf)
6. Нікітіна А.В. Текст. Педагогічний дискурс: метод. рекомен. до вивч. курсу для магістрантів філол. ф-ту / А.В. Нікітіна. – Луганськ: ВКФ „Знання”, 2006. – 42 с.
7. Остапенко Н.М. Теорія і практика формування лінгвометодичних компетентностей у студентів філологічних факультетів ВНЗ / Наталя Миколаївна Остапенко. – Черкаси: вид. Чабаненко Ю., 2008. – 330 с.
8. Симоненко Т. В. Теорія і практика формування професійної мовнокомунікативної компетенції студентів філологічних факультетів: монографія / Тетяна Володимирівна Симоненко. – Черкаси: БРАМА, 2006. – 328 с.
9. Хижняк І.А. Особливості лінгводидактичної компетентності сучасного вчителя початкових класів та шляхи її формування / І.А. Хижняк // Науковий вісник Волинського національного університету ім. Лесі Українки. – 2012. – №14. – С. 198 – 202.

УДК 372.881.111.1

## TRAINING, EDUCATIONAL AND DEVELOPMENTAL OBJECTIVES AS A HOLISTIC SYSTEM OF FOREIGN LANGUAGE TEACHING

### ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ, ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ И РАЗВИВАЮЩАЯ ЦЕЛИ КАК ЦЕЛОСТНАЯ СИСТЕМА ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ

**S.E. Kegeyan**

*Foreign language department*

*Sochi State University*

*Sovietskaya St., 26a, Sochi, Russia, 354000*

**С.Э. Кегеян**

*Кафедра иностранных языков*

*Сочинский государственный университет*

*ул. Советская 26а, Сочи, Россия, 354000*

Foreign language teaching makes an enormous contribution to the formation of a comprehensively developed harmonious personality. In this regard, a whole range of training, developmental and educational objectives are determined and they must be achieved during training.

**Keywords:** training objective, educational, developmental, holistic system, foreign language teaching.

Обучение иностранному языку вносит огромный вклад в формирование всесторонне развитой, гармоничной личности. В связи с этим определяется целый комплекс воспитательных, развивающих и образовательных целей, которые должны быть реализованы при обучении.

**Ключевые слова:** воспитательная цель, образовательная, развивающая, целостная система, обучение иностранным языкам.

In the modern period education has become one of the most extensive spheres of human activity. The social role of education increased significantly: the prospects for the development of mankind largely depend on its direction and effectiveness today. In the last decade the world changes its attitude towards all forms of education. «Education, particularly higher education, is considered to be the main leading factor of social and economic progress». [1] The reason for this focus is to understand that the most important value and the foundation of modern society is the person capable of finding and acquisition of new knowledge and taking non-standard decisions.

An enormous role is given to foreign language teaching as it makes a specific contribution to the formation of a comprehensively developed harmonious personality. This assumes, above all, the development of students' creative independence, their activity, the ability to work in a team, training a positive attitude towards their work.

«The ability to be creative implies a set of general and specific skills, motivation, knowledge and skills, which build the product, wherein the novelty, originality and uniqueness» [1, p. 56]. In this regard, a whole range of training, developmental and educational objectives are determined and they must be achieved during training.

The basis for achieving these objectives is the practical mastery of a foreign language. Training objectives include formation of students' interest in learning a foreign language, skills of training activities. Developmental objectives contribute to the development of thinking, emotion, attention, imagination. As for the educational purpose, it is to build the skills of independent decision of communicative tasks in a foreign language.

Educational, educational and developmental objectives of the learning process foreign language are considered from the perspective of a holistic approach. Holistic learning is the unity of learning, developing and educating functions to be implemented in the educational process.

This unity is a prerequisite of training. In order to provide it you need to plan and implement training so that its substantive and procedural side implemented in teaching and learning should perform the functions defined by the needs of society and the state.

In the methodological literature on teaching foreign languages more attention is paid to the disclosure of the educational value of this object.

It seems to be necessary to show the educational function of learning a foreign language, as well as to disclose the mastery of educational impact on students in high education establishment.

From the very first training lesson students show great interest to the study of a foreign language, namely English language; they possess high motivation, they want to hear English speech and they want to speak English themselves. The task of the teacher is to provide students with this opportunity from first lessons, to maintain and develop their interest in the language and facilitate communication using foreign language.

Communication, as it is known, is the interaction of students, their verbal behaviour. Consequently, «learning is the communication process during which a controlled cognition, learning of social and historical experience of reproduction, mastering one or other specific activity underlying the formation of the person take place» [2]. Communication assumes the education of the students while speaking a foreign language ability to listen to the interlocutor carefully; ability to respond politely, looking at him; apply to report something. Therefore, learning a foreign language forms the ability to perform communication, and it constitutes a major part in establishing good relations between people.

Educational and training systems are closely linked and not by chance these concepts are linked together in one word «education» in English language. The educational function of foreign language is great. Students master a second language, hence new means to express their thoughts, and this is the essence of the educational role of the subject. Learning a foreign language helps to realize a native language, since it gives the opportunity to compare them.

In the process of English language study students get acquainted with new grammatical phenomena such as definite and indefinite articles that are absent in their native language; lack of grammatical gender in nouns; invariability of adjectives in genders and numbers that is inherent for the adjective in Russian language.

Thus, the study of a foreign language contributes to the expansion of general outlook of students, increasing their cultural level, thereby making a significant contribution to the education of the younger generation.

Learning a foreign language contributes to the development of students as it was shown while achieving the training and educational



purposes. However, in order to implement the development of students in the learning of any subject including a foreign language more effectively it is necessary to involve students in such activities which develop their sensory perceptions, motor, intellectual, strong-willed, emotional and motivational spheres.

The achievement of developing function assumes the development of certain personal qualities such as thinking. For the intensive development of thinking it is necessary to ensure teaching on a high level of difficulty. In the methodological literature of recent years on language training the importance and necessity of including the motivational and emotional spheres of the personality of the student in the study of a foreign language are stressed.

Learning a foreign language forms the more attentive attitude

to the forms of thoughts expression both in foreign and native languages. The process of foreign language teaching is easier where the process of native language teaching is well organized. In its turn, well-organized teaching English has a positive effect on the development of cognitive and speech abilities of students in training and other humanities, primarily native language.

In conclusion, it should be noted that teaching a foreign language should ensure the achievement of the practical, educational and developmental objectives that are closely interconnected. At the same time a leading objective is a practical one, and training, educational and developmental objectives are achieved in the process of mastering a foreign language in conditions of active foreign verbal and cognitive activity of the students themselves.

**References:**

1. Pedagogy and Psychology of high school: A series of “Textbooks, teaching aids.” - Rostov n / D. “Phoenix”, 1998. - 544 p.
2. Pedagogy: Textbook. A manual for students of pedagogical universities and teacher training colleges / P.I. Pidkasisty. - M., 1995. - 638 p.

УДК 37.01 (075)

**LINGUISTIC AND PSYCHOLOGICAL PROBLEMS OF FOREIGN LANGUAGE TEACHING IN NON-LINGUISTIC HIGHER SCHOOLS**

**V.K. Kolobaev**

*Foreign language department*

*North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov*

*Piskarevsky prospect, 47, bd.26*

*Saint-Petersburg, Russia*

The article is devoted to the problems of professional foreign language teaching. It deals with the problems of choosing the educational material for foreign language teaching of student in non-linguistic higher schools. Some psychological issues connected with this problem are also discussed.

**Keywords:** foreign language teaching, authentic texts, perception of foreign language material, reproduction of the leaned material

The principle of professional orientation of foreign language teaching in non-linguistic university should be the main principle in organization of the whole process of teaching and should be considered in selecting materials for education. This problem was thoroughly studied by the Russian scientists O.A. Artyemieva, M.N. Makeeva, R.P. Milrud. Due to their opinion the principle of professional orientation suggests that educational and information reality becomes adequate to the future professional activity [1, 62]. Two factors must be taken into account, i.e. on the one hand, it is necessary to consider the final goal of teaching (formation of the foreign language communicative competence), and on the other, to consider the future specialty of the students. Thus, one of the main condition for the effective production of foreign language communicative competence is the use of specially selected professionally oriented educational materials.

This condition is closely connected with professional competence of a foreign language teacher himself, since selection of teaching materials is often based on complete ignorance of a teacher in the professional educational field of his students [2, 5].

Tendency to make educational conditions as close to real professional situation as possible should be manifested in the use of authentic educational materials. The term “authentic” means original materials (texts) in the language studied. These texts are primarily not intended for educational purposes, namely they are scientific articles, extracts from monographs, abstracts written for scientific journals, conferences or as monographs. Depending on the stage of teaching these texts may be somehow processed.

Professionally oriented materials are the materials which consider the features of the future profession of students. According to E.V. Roschina, use of professionally oriented materials in foreign language teaching allows to realize a two side connection between the aspiration of students to get special knowledge in the chosen field of science and successful mastering of foreign language [4,4]. M.V. Laykhovitsky is of the same opinion. He thinks that foreign language learning is not as an end in itself. It must be a means to improve the level of intelligence of students, including competence in their future specialty [3]. Thus, professionally oriented texts not only

increase the pragmatic aspect but also allow to regard foreign language as a means for intellectual, social and professional development of students. Selecting authentic educational material, last achievements in the field of linguistics, and primarily, the linguistics of scientific style of written communication, should be considered. One of the main features of the modern linguistics is its functional orientation. This is a result of a shift from scientific goals of theoretical studies to realization of practical goals, which are the practice of foreign language teaching.

It is also very important to take into account that in non-linguistic higher school the task is not to teach general language but the language of certain specialty. The final goal is to teach students to read and understand special literature (the literature of their future specialty), to discuss professional problems with their future partners, to make scientific reports and to write abstracts and summaries of their own works. The teaching should be based using educational material selected and organized on strict scientific principles.

In selecting educational material step-by-step principle must be followed when teaching this material, considering the volume of the material to be mastered. The material must be strictly subdivided into active and passive, i.e. that which must be actively used and that which must be only recognized and understood. Thus, there are many difficulties and unsolved problems arising in analyzing and selecting the educational material. The selected material contains many different units allowing to identify different genres and kinds of scientific papers.

The problem is whether the above mentioned features of the scientific style reflect real conditions and whether it is necessary to include all the variety of scientific papers into the narrow fixed frameworks. To clarify this problem it will be necessary to perform comprehensive multilevel study of the language of science in its different manifestations.

Analysis of lexical units used in scientific style of written communication allows to reveal laws and external manifestations of scientific papers, to make associations between logic of scientific thinking and the units of its materialization. Scientific lexis stipulated for scientific progress, associated with the process of scientific thinking and the way of scientific information presentation is a complex system which can be classified and systematized. And this must be done not at the level of separate words but at the level of their functional elements and components – semantic global, differently formed units which serve the basis of scientific texts.

Grammatical component of scientific language must also be taken into consideration. It is significantly different from that of the language of fiction and colloquial language. At the same time the grammatical structure of oral and written communication is not the same, so extrapolation of data obtained in studies of one subunit of scientific communication is impossible to other subunits of scientific communication. Primarily it concerns theoretical and applied fields of science. Thus, description of grammatical features of different subunits of scientific communication is of great significance in developing programs and textbooks for teaching students of different specialties.

Linguistic description of language of science should be added by its psycholinguistic study. The results of this study should determine the order of presentation and the simplicity of educational material for students used at different stages of education, peculiarities of its perception and memorizing, methods of its presentation and ways of fixation in long-term memory.

Combination of two types of analysis provides comparatively complete description of language of science, special features of its organization, perception and reproduction.

Text material must be really scientific and authentic. It should contain scientific theories, scientific problems, disclose connections between separate phenomena and events, describe ideas and hypotheses. However it would be wrong to think that everything written by a native speaker is absolutely good and right. It is quite wrong to think that it will be enough only to learn the things and ways he speaks, thoughtlessly imitate him and everything will be alright. On the contrary, it is necessary to analyze the text thoroughly from the point of view the things necessary for the students, to reject those that are not of the primary necessity, which are simply the individual stylistic characteristics of the author.

The task of studying peculiarities of foreign language teaching requires understanding of what and how functions in the process of foreign language mastering. For this purpose it is necessary to make linguistic analysis of texts on a certain specialty in order to reveal its lexical and grammatical features, to establish quantitative and qualitative characteristics.

Study of language units in their real use allows to understand the laws of their functioning, to reveal their essential characteristics, to determine their dependence on special organization of the material and certain style of communication.

The problem of lexical contents of texts of different functional styles, association of different lexical units in them, is rather important considering the requirements in foreign language teaching.

That is why special attention is given now to the functional style of scientific communication - the language of science is thoroughly studied and analyzed. Not long ago the language of science was regarded as a certain continuum opposed to the language of fiction and colloquial language, and the principle of opposite characteristics served the basis for these studies. Thus, it was declared that scientific style is characterized by abstractness, impersonality, strictness, consistency. These features were thought to be special characteristics of the language of science which distinguish scientific papers from fiction and find their representation in the language of science in a form of stereotype, standard lexical units, grammatical forms. However, in reality it is not so. The qualitative "homogeneity" of scientific texts is shadowed by quantitative variety of the used lexical units in them. These units are combined in fixed manner. All these facts allow to establish different genres and varieties of scientific papers, the fact which must be taken into consideration choosing the educational material for foreign language teaching in non-linguistic higher schools.

#### Literature

1. Artemieva O.A. Method of organization of professional teaching of specialists on the basis of intercultural communication / O.A. Artemieva, M.N. Makeeva, R.P. Milrud. Tambov: Tambov university publishers, 2005. 160 p. (in Russian)
2. Avdeeva I.B. Engineer communication as an independent speech culture: cognitive, professional and linguistic aspects (theory and methods of Russian language teaching as a foreign language). – Moscow: MTGU publishers, 2005. – 386p.
3. Lyakhovitsky M.V. Some basic categories of the methods of foreign language teaching // Foreign languages in secondary school. Moscow, 1973. – N 1. – Pp.27-34.
4. Roschina E.V. Functions of foreign language as an educational subject in a system of university teaching // Leningrad: LGU publishers, 1978. – Pp.3-6. – 340 p.

УДК 373:81

## FORMING OF CULTURE OF SPEECH OF JUNIOR SCHOOLCHILDREN IS IN THE PROCESS OF LITERARY READING

### ФОРМУВАННЯ КУЛЬТУРИ МОВЛЕННЯ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ В ПРОЦЕСІ ЛІТЕРАТУРНОГО ЧИТАННЯ

S.V. Kopeluk

Postgraduated student

of Vasyl Stefanyk Precarpathian National University  
Shevchenka Str. 57, Ivano-Frankivsk, Ukraine, 76018  
E-mail: svitlanka\_13@mail.ru

С.В. Копелюк

Аспірант, ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника»

вул. Шевченка, 57, м. Івано-Франківськ, Україна, 76018  
E-mail :svitlanka\_13@mail.ru

**Abstract.** The article is sanctified to the problem of speech culture of junior schoolchildren. The linguistic aspect of studies of children of speech culture is examined. The pedagogical terms of forming of culture of speech of junior schoolchildren are distinguished and analysed in the process of the literary reading. With the aim of forming of speech culture of students on the lessons of the literary reading a teacher applies various exercises and tasks of language character. It is well proven that the main task of teacher at initial school is to teach the children of speech culture, develop ability in civilized manner to communicate.

**Keywords:** culture of speech, literary reading, students of initial school.

**Анотація.** Стаття присвячена проблемі мовленнєвої культури молодших школярів. Розглядається лінгводидактичний аспект навчання дітей мовленнєвої культури. Виділено та проаналізовано педагогічні умови формування культури мовлення молодших школярів в процесі літературного читання. З метою формування мовленнєвої культури учнів на уроках літературного читання вчитель застосовує різноманітні вправи та завдання мовного характеру. Доведено, що головним завданням учителя у початковій школі є навчити дітей мовленнєвої культури, розвивати вміння культурно спілкуватися.

**Ключові слова:** культура мовлення, літературне читання, учні початкової школи.

**Постановка проблеми.** Сьогодні проблема культури спілкування набуває, як ніколи, великого значення. Відбувається становлення України як самостійної держави, інтенсивно розвиваються міжнародні та міжособистісні зв'язки з різними країнами світу. З огляду на це визначальною стає для нашого суспільства проблема вміння спілкуватись як на офіційному, діловому, так і на чисто побутовому рівнях.

Функціональний аспект мови вважається сьогодні одним з перспективних напрямів лінгвістичної науки, де культура мовленнєвого спілкування займає особливе місце і є одним з найважливіших показників розумності, цивілізованості суспільства. Ефективність навчання культури мовленнєвого спілкування можлива і правомірна лише за умови врахування соціопсихологічних, культурно-історичних та лінгводидактичних факторів і законів. Молодий шкільний вік вважається особливо благодатним для формування основ культури поведінки, та безпосередньо культури спілкування.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Проблема осмислення і формування мовленнєвої культури займалися такі науковці, як Н. Бабич, О. Беляєв, А. Коваль, О. Пономарів, О. Сербенська, М. Пентиліук, В. Мельничайко, В. Чернишов, Л. Щерба, Г. Винокур, Б. Томашевський, В. Виноградов, С. Ожегов та ін.

Науковому розв'язанню питань, пов'язаних із вихованням у молодших школярів культури мовлення, сприяли дослідження Р. Шулігіної, В. Киричок, А. Єланської, О. Казарцевої, В. Матвєєва, А. Панова, І. Бєха, М. Білоус, В. Малахова, Я. Радевича-Винницького, І. Цимбалюка, О. Мирноук, С. Богдан, М. Стельмаховича, Н. Бугай, Б. Буяльського, А. Оверчук, у яких висвітлюються теоретичні й методичні аспекти формування гуманістичних відносин у системі спілкування учнівської молоді, а також роль культури взаємин між людьми у світлі вимог народної педагогіки.

**Постановка завдання.** Метою статті є визначення педагогічних умов формування культури мовлення молодших школярів в процесі літературного читання.

**Виклад основного матеріалу.** Культура мовлення не дається людині від народження, а набувається у процесі комунікації. Тому важливо навчити учнів дбати про якість свого мовлення в будь-якій ситуації спілкування: у побуті чи в освітньо-виховній діяльності, усній чи писемній формі, перед багатолюдною аудиторією чи одним співбесідником.

Головним завданням учителя є навчити дітей мовленнєвої культури, розвивати вміння культурно спілкуватися у молодших школярів. Учні практично навчаються правильному, точному, логічному, чистому, емоційному та виразному спілкуванню.

На уроках літературного читання вчитель має застосовувати доцільні засоби навчання щодо формування культури спілкування учнів початкових класів. Засоби навчання використовуються як окремо, так і в комплексі – одночасно або послідовно поєднують різні за навчальними й виховними можливостями засоби перед поясненням, під час пояснення чи повторення навчального матеріалу.

Нами було визначено педагогічні умови формування культури мовлення молодших школярів в процесі літературного читання. З-поміж них: забезпечення комунікативно-діяльнісного підходу до формування мовленнєвої культури учнів; створення розвивального-мовленнєвого середовища з наявними емоційно-позитивними стимулами до мовленнєвої діяльності; забезпечення компетентнісного підходу до формування мовленнєвої культури учнів 3-4 класів.

Розкриємо більш детально суть кожної умови. Реалізація першої умови – забезпечення комунікативно-діяльнісного підходу до формування мовленнєвої культури учнів. Комунікативно-діяльнісний підхід, на нашу думку, це – спрямованість навчально-виховного процесу на розвиток комунікативних умінь і навичок особистості, застосування на практиці здобутих знань з культури мовлення, успішну адаптацію людини в соціумі, професійну самореалізацію, формування здібностей до колективної діяльності та самоосвіти.

В культурі мовлення значне місце посідають уміння, навички та звички. Щоб вони не відставали від знання відповідних правил,

потрібно застосовувати вправи з культури спілкування. Правила мовленнєвої культури роз'яснюють дітям у бесідах, за деякими можна робити інсценування. Важливо, щоб на уроках створювалися ситуації, які максимально наближалися б до безпосередніх висловлювань.

Для того, щоб сформувати в учнів мовленнєві вміння, учитель повинен не просто нав'язувати учням вивчення того чи іншого мовного явища, виконання якоїсь мовленнєвої вправи, а, включивши учня у відповідну мовленнєву діяльність, формувати мовленнєву культуру.

На уроках учні під керівництвом вчителя мають усвідомити поняття мовленнєва культура, зрозуміти основні підсистеми мовленнєвої культури, значення культурного мовлення в житті кожної особистості.

На спеціально відведених уроках вчитель пояснює, що розрізняють чотири основні підсистеми мовленнєвої культури:

I – мовленнєвий, або вербальний етикет. Мовленнєвий етикет регламентує словесні формули вітання, знайомства, поздоровлення, побажання, прохання, поради, запрошення, співчуття. Це саме стосується манери спілкування та мистецтва вести бесіду.

II – міміка та жести. У багатьох народів є своєрідні жести привітання, прощання, згоди, заперечення. Міміка, погляд, вираз обличчя свідчать про ставлення до співрозмовника.

III – організація простору в етикеті, або етикетна проксемика. В етикеті важливе значення має розташування співрозмовників у просторі, дистанція між ними, фізичний контакт. Необхідно також знати, яке місце в кімнаті чи за столом можна зайняти, які пози допустимі тощо.

IV – речі в етикеті, або етикетна атрибутика. До етикетної атрибутики належать одяг, головний убір, прикраси, подарунки, квіти тощо [1, с.10-11].

Учні також повинні усвідомлювати, що для різних видів мовленнєвої діяльності суспільство формує певні правила їх здійснення. Правила ведення мовлення, чи етикет мовлення, поділяються на правила для мовця і слухача. Вчитель перед певною мовленнєвою діяльністю повторює учням правила для мовця та слухача в ігровій, легкій та простій формі.

Застосування комунікативно-діяльнісного підходу приєє формуванню навчальних умінь і навичок, опануванню стратегіями, що визначають мовленнєву діяльність, соціально-комунікативну поведінку учнів, спрямовані на виконання навчальних завдань і розв'язання життєвих проблем.

Розглянемо педагогічну умову створення розвивально-мовленнєвого середовища. Оскільки центральною фігурою освітнього процесу є дитина – мовленнєва особистість. У роботі з учнями триває пошук і забезпечення природовідповідних компонентів середовища, які б допомагали повноцінному становленню мовленнєвої особистості. Основою розвивального середовища для становлення такої особистості є забезпечення доброзичливої атмосфери, де б дитині надавалося право на мовленнєву активність, довіру, помилку та доброзичливе ставлення. Першим і найважливішим компонентом успішного процесу є насичення мовленнєвого середовища, у якому постійно чи тимчасово перебуває учень, зразками культурного правильного мовлення. Дитина може розвиватися як представник людства і як його рівноправний член лише під впливом мовлення людей, які її оточують.

Мовленнєве середовище набуде вільного розвивального змісту тоді, коли дитина самостійно зможе обирати однолітків для спілкування або гри, трудової чи іншої діяльності, зважаючи на взаємну прихильність, територіальне перебування, враження від попередніх контактів. Для створення розвивального середовища необхідно застосовувати в практиці навчання інсценування про-

читаних творів, де учень може якнайкраще розкритися в процесі живого спілкування в творчій атмосфері.

Визначальними для розвивального середовища мають бути робота в парах, малих групах, колективне обговорення змісту прочитаного, прослуханого, участь у літературній бесіді, рольових літературних іграх, декламація, драматизація тощо. Підставою до виникнення власної позиції дитини є її життєвий досвід.

Для реалізації умови створення розвивально-мовленнєвого середовища ми застосовували різноманітні стимули до навчання (пояснення значущості культури мовлення, створення ситуацій успіху, наповненість навчального матеріалу цікавими фактами).

Компетентнісний підхід сприяє формуванню ключових мовленнєвих компетентностей. До ключових компетентностей належить: засвоєння правильності побудови моно- та діалогічних висловлювань, формулювання запитань до текстів, уміння слухати і розуміти усне висловлення, переказувати прослуханий чи прочитаний текст.

За таким підходом вчитель на уроках літературного читання застосовує різноманітні вправи та завдання мовного характеру з метою формування мовленнєвої культури учнів.

Отже, важливим елементом культури спілкування є знання правил мовленнєвого етикету, уміння доречно їх застосовувати у ситуаціях спілкування відповідно до мети і умов спілкування.

Уміння бути співрозмовником завжди цінувалося і в минулому, і нині. Позитивні якості і характеристики людини можуть не мати результатів, якщо вона не вміє належно спілкуватись, і, навпаки, досконале спілкування може стати шляхом до успіху в суспільстві. Комунікабельність, тобто здатність до спілкування, товариськість – це риси, що належать до найпозитивніших характеристик людини.

Оскільки не лише людина опановує мову, а й мова оволодіває людиною, то вживання таких слів із часом стає звичкою, якої уже важко позбутись. Тому постійне використання мовленнєвого етикету під час спілкування має протистояти невихованості, а виховання ввічливості, доброзичливості сприятиме не тільки підвищенню рівня культури спілкування дітей, а й культури мислення, почуттів.

Формування культури спілкування молодших школярів передбачає знання конкретних норм і правил, які регулюють стосунки між людьми. Практичне оволодіння культурою спілкування передбачає формування певних якостей особистості – комунікативних здібностей, здібностей до спілкування.

Навчально-мовленнєва діяльність молодших школярів щодо опанування ними мовленнєвої культури підпорядковується, на нашу думку, чотирьом напрямкам:

- 1) засвоєння основних формул та правил мовленнєвого етикету;
- 2) формування вмінь діалогічного та монологічного висловлювання (доречність, мовленнєвий етикет);
- 3) формування вмінь ставити запитання до тексту;
- 4) формування навичок вибирати і застосовувати під час мовлення відповідний тон, темп, гучність, застосовувати невербальні засоби спілкування.

Реалізація кожного з цих напрямків має відбуватися шляхом виконання спеціальних вправ, які допоможуть учителям розвинути й удосконалити у дітей вміння оволодіти культурою мовленнєвої діяльності на початковому етапі опанування мови.

**Висновки і перспективи досліджень.** Отже, впровадження педагогічних умов сприяють формуванню культури мовлення молодших школярів в процесі літературного читання. Перспективу подальшого дослідження вбачаємо у розробці методики формування мовленнєвої культури молодших школярів на уроках літературного читання.

**Література**

1. Бацевич Ф.С. Основи комунікативної лінгвістики / Ф.С. Бацевич. – К., 2004. – С. 229.
2. Колесникова Р. Культура мовлення – складова майстерності вчителя / Р. Колесникова // Початкова школа. – 1991. – №11, – С. 50 – 52.
3. Крайнова Ж. Формування комунікативної компетентності молодших школярів на заняттях з рідної мови / Ж. Крайнова // Початкова школа. – 2003. – №11, С. 24 – 26.
4. Кучеренко Є.М. Проблеми мовної культури в школі / Є.М. Кучеренко // Українська мова і література в школі. – 1989. – №7. – С. 8–6.
5. Озерова І.Н. Формування комунікативної культури дітей / І.Н. Озерова // Початкова школа. – 2004. – № 11. – С. 66.
6. Пентиліук М.І. Культура мови і стилістика / М.І. Пентиліук – К.: Вежа, 1994. – С. 172.
7. Проект Національної стратегії розвитку освіти в Україні на 2012 – 2021 роки [Електронний ресурс]. Режим доступу: [http://www.kharkivosvita.net.ua/files/Rozv\\_osviti.pdf](http://www.kharkivosvita.net.ua/files/Rozv_osviti.pdf). – Назва з екрану.
8. Ігор Січовик. Словограй. Літературний сайт [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://slovogray.narod.ru/> Назва з екрану.

УДК 37.036 – 053.6:792.8

**FORMATION OF NATIONAL CONSCIOUSNESS OF PRIMARY SCHOOL CHILDREN BY MEANS OF CHOREOGRAPHIC ART**

**ФОРМУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ СВІДОМОСТІ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБАМИ ХОРЕОГРАФІЧНОГО МИСТЕЦТВА**

**V.G. Kotov**

*Department of Music and Choreography  
Donbas State Pedagogical University  
Gen. Batyuk Street 19, 84122 Slavyansk, Ukraine*

**В.Г. Котов**

*Кафедра музики і хореографії  
Державний вищий навчальний заклад  
“Донбаський державний педагогічний університет”  
Вул. Ген. Батюка, 19, м. Слов'янськ, Україна, 84122*

In article analyzes the actual problem – the use of the educational potential of art in the national education of youth. The author believes that Ukrainian folk dance is an effective means of educating the children of national consciousness. This is the experience of its practical activity as head of children’s choreographic team.

**Key words:** national consciousness, choreography, folk dance, the polka.

У статті проаналізована актуальна проблема сьогодення – використання виховного потенціалу мистецтва у національному вихованні молоді. Автор вважає український народний танець дієвим засобом виховання національної свідомості дітей, що доводить досвід його практичної діяльності як керівника дитячого хореографічного колективу.

**Ключові слова:** національна свідомість, хореографічне мистецтво, народний танець, полька.

**Актуальність проблеми.** Одним із найпотужніших засобів національного виховання є мистецтво – одна з найдосконаліших форм опанування світу у всій повноті його творчої універсальності. Вплив мистецтва, зокрема хореографії, на особистість є надзвичайно дієвим, оскільки воно впливає на формування найважливіших людських якостей.

Танець займає важливе місце серед культурних надбань українського народу. Широка популярність українського танцю в усьому світі пояснюється невичерпним багатством тем і сюжетів, щирістю, життєрадісним запалом, гумором. У танцювальних образах розкривається національний характер народу, відображаються явища, взяті безпосередньо з його побуту та праці, рідна природа тощо. Саме тому українські хореографічні традиції як національні культурні надбання визначаються пріоритетними засобами впливу на виховання та розвиток молоді.

**Аналіз досліджень і публікацій.** Мистецтво слугує важливим фактором формування культури людини, її різнобічного роз-

витку, складає основу виховання дітей, має поліфункціональний вплив на них. Не тільки людина є творцем культури, а й культура творить людину. У такій взаємодії людина виступає об’єктом впливу культури, носієм культурних цінностей та суб’єктом культурної творчості (О. Рудницька) [1].

Мистецтво хореографії зародилося в давнині, в первісних синкретичних обрядових дійствах і поступово розвинулося у самостійний вид. Науковцями доведено, що у 16-17 ст. сформувалися національні особливості української народної хореографії, окреслилися типові танцювальні рухи [2, С. 418]. З часом народний танець збагачувався, вбирав у себе культурні традиції нових поколінь, ставав одним із найпотужніших виховних засобів молоді. На виховному потенціалі хореографічного мистецтва акцентував увагу у своїх роботах вітчизняний педагог та хореограф, автор теорії українського народного танцю В. Верховинець, на особливому значенні музично-рухового виховання дітей наполягала С. Русова, про залучення молоді до національних музично-

хореографічних традицій як важливий чинник національного виховання вели мову корифеї української хореографічної педагогіки К. Василенко, А. Гуменюк та ін. Сучасні дослідники В. Рагозіна, О. Попик [3], А. Тараканова [4], А. Шевчук [5] у програмах шкільних факультативних курсів з ритміки і хореографії та наукових розвідках намагаються дослідити вплив мистецтва народного танцю, українських народних хореографічних традицій на формування свідомості молоді, її відчуття належності до свого народу.

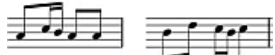
Отже, **метою даної** статті є оприлюднення власного досвіду роботи з національного виховання молоді, зокрема дітей молодшого шкільного віку, засобами хореографічного мистецтва.

**Виклад основного матеріалу.** Формування національної свідомості у хореографічному колективі починається з молодшої групи, діти від самого початку залучаються до рухів українських народних танців, опановують лексику народної хореографії. У дитячому зразковому ансамблі народного танцю "Родничок" одним із найпопулярніших і улюблених дітьми танців є полька.

Відомо, що полька (від "pulka" – половина кроку) – жвавий, швидкий середньоевропейський танець чеського походження на 2/4; він виник у 1830-ті роки в Богемії і з того часу став популярним народним танцем. З середини XIX ст. польки почали танцювати на балах у Відні і Парижі (вважається, що своїм потраплянням до світських салонів танець завдячує відомому паризькому балетмейстеру Генрі Целларіусу, який ввів його у паризькі сезони у 1841 році й активно рекламував серед своїх учнів), а звідти вони розійшлися по бальних залах усієї Європи й Америки. Польки склали відомі композитори, серед яких Й. Штраус, Б. Сметана, А. Дворжак, М. Лисенко, П. Чайковський, С. Рахманінов.

Полька – парний танець, його танцюють півкроками.

Найтиповіші метро-ритмічні форми танця вміщують комбінацію вісімок і шістнадцятих:



Крок польки – це перемінний крок, який виконується легкими стрибками вперед, назад і з поворотом навкруги. Він є поєднанням легкого пружного бігу і підскоку: "раз-і-два" – три невеликих кроки бігом на півпальцях правою-лівою-правою ногою; на "і" підскок на правій нозі, ліва злегка виноситься вперед з зігнутим коліном; в наступному такті повторюється таке саме з лівої ноги [6].

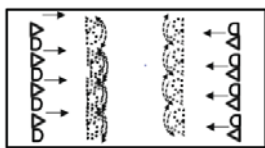
Пропонуємо розробку української польки для дітей 8 – 9-ти років.

**Танець полька в українському характері.**

Виконується на 8 пар. Темп танцю помірний. Музичний розмір 2/4.

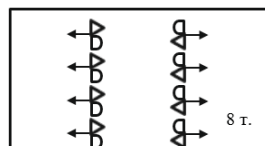
**Сценарій танцю**

Із-за лаштунків простою ходою виходять пари (по чотири з кожного боку) на 8 тактів. Потім припаданням на 4 такти дівчинка закручується на ліве плече хлопчика і на 4 такти повертається назад. Хлопчик робить припадання на місці.



Малюнок 1

На наступні 8 тактів пари простою ходою повертаються до лаштунків.

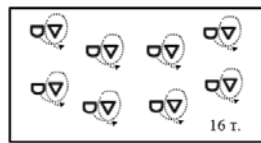


Малюнок 2

І відразу ж на наступні 8 тактів припаданням розкриваються обличчям до глядачів в шаховому порядку.

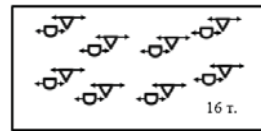


Малюнок 3



Малюнок 4

Хлопчик сідає на праве коліно і плескає в долоні в такт музики. Дівчинка кроком польки обходить хлопчика два рази. Три кроки польки і потрійне притупування (16 тактів).



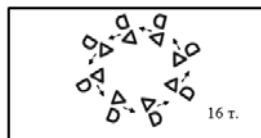
Малюнок 5

Потім пари роблять боковий галопчик з правої, а потім – із лівої ноги. Хлопчик і дівчинка рухаються в різні боки, і так 4 рази (16 тактів).



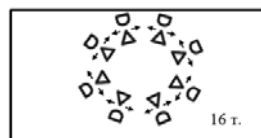
Малюнок 6

Хлопчик знову сідає на праве коліно, праву руку подає дівчинці вгору, а дівчинка припаданням заходить за лівий бік хлопчика (три припадання, а на чотири удар правою ногою). Повторюють чотири рази (16 тактів).



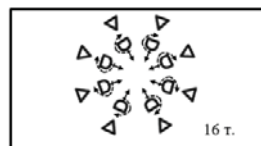
Малюнок 7

Хлопчик і дівчинка беруться за руки і кроком польки рухаються колом (16 тактів).



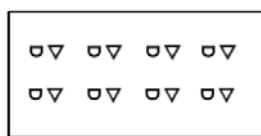
Малюнок 8

Хлопчик розгортає дівчинку спиною в коло. Беруться за руки (руки розкриті в сторони) й роблять праворуч: крок – підставити ногу, крок – підставити ногу і два притопи, те ж саме виконують ліворуч (16 тактів).



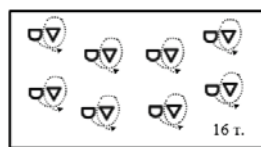
Малюнок 9

Дівчатка припаданням на 4 такти заходять у коло, потім два повороти навколо себе. І так само відходять назад обличчям до хлопчиків, роблять 4 припадання і два повороти навколо себе. Хлопчики роблять присядку і притоп (2 рази).



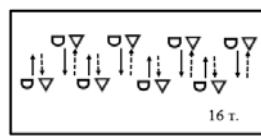
Малюнок 10

Пари знову беруться за руки і підскоками вишикуються у дві лінії



Малюнок 11

Дівчинки продовжують підскоками обходити хлопчиків, на 8 тактів роблять одне коло і на 8 тактів – друге коло. Хлопчики виконують на місці три присядки з притупуванням 2 рази (16 тактів).



Малюнок 12

Тримаючись за руки парами, танцюристи роблять прочіс, перша лінія назад, друга – вперед на 4 такти і так само назад.

Танець закінчується ударом правою ногою наприкінці музики.

**Висновки.** Отже, танець завжди виступає своєрідним мистецьким відображенням свідомості того чи іншого народу. Зміст українських народних танців, які втілюють різноманітну життєву дійсність, основні її сфери (природне, оточуюче, суспільне, особисте життя тощо), є інформативно-пізнавальним, цікавим, корисним, доступним, сприятливим для виховання національної свідомості молоді, передусім дітей молодшого шкільного віку. Хореограф знайомить дітей з характерною лексикою українських танців і на підвалинах традиційного танцювального руху створює власні сценічні твори.

Фольклорний матеріал потребує обережного, шанобливого відношення. Використовуючи рухи народно-сценічного танцю, які

мають фольклорне походження, керівники хореографічних колективів своєрідно їх компонують, ускладнюють малюнок та хореографічну лексику, вільно імпровізують на цій основі. В українських народних музично-хореографічних традиціях зосереджений цінний педагогічний потенціал, доцільний для пізнання й виховання дітей, відповідний їхнім інтересам і провідній діяльності та спрямований на задоволення потреб розвитку молодших школярів. Народний танок є інтегрованим педагогічним засобом різнобічного розвитку дітей, зокрема розвитку музикальності, музично-рухового виконавства, дитячої хореографічної творчості, й потужним засобом формування національної свідомості молоді.

### Література

1. Рудницька О.П. Музыка і культура особистості: проблеми сучасної педагогічної освіти: Навчальний посібник / О.П. Рудницька. – К.: ІЗМН, 1998. – 248 с.
2. Украинский советский энциклопедический словарь. – В 3 т. / Редкол. Ф.С. Бабичев и др. – К.: Главная редакция УСЭ, 1988. – Т. 1. – 755 с.
3. Рагозіна В. Хореографія. 1-12 класи. Програма курсу за вибором / В. Рагозіна, О. Попик // Програми факультативних курсів за вибором для спеціалізованих загальноосвітніх шкіл музичного профілю / Упоряд. О.В. Корнілова, О.В. Гайдамака. – Х.: Ранок, 2009. – С. 4 – 27.
4. Тараканова А.П. Хореографія. Програма для середніх закладів освіти (1-4 кл.) / А.П. Тараканова. – Початкова школа. – 2003. – № 12.
5. Шевчук А. Вплив українських музично-хореографічних традицій на музично-руховий розвиток старших дошкільників / А. Шевчук. – К.: Либідь, 2005. – 154с.
6. Польша | META-MUSIC.RU [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.meta-music.ru/mus/polka>. – Назва з екрану.

УДК 378.147: 371.3: 376.112.4

## A TECHNOLOGY OF FUTURE EDUCATORS FOR INCLUSIVE EDUCATION OF PRESCHOOL AGE CHILDREN

## ТЕХНОЛОГІЯ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ВИХОВАТЕЛІВ ДО ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

I.B. Kuzava

doctor of pedagogical sciences, assistant professor of pedagogy,  
Eastern European National University Ukrainian  
st. Vinnichenko, 30, Lutsk, Ukraine, 43000

I.B. Кузава

доктор педагогічних наук, доцент кафедри педагогіки,  
Східноєвропейський національний університет  
імені Лесі Українки  
вул. Винниченка, 30, Луцьк, Україна, 43000

In work carried research the theoretical aspects of technology for future educators for inclusive education of preschool children. Analyzed the curriculum at which are trained future teachers to inclusive education of preschool children. The conclusion is made regarding generalization of practical experience of introduction of technology for teachers of preschool educational institutions to inclusive education.

**Keywords:** technology, future educators, preschool children, inclusive education, technology training for inclusive learning.

У роботі здійснено дослідження теоретичних аспектів технології підготовки майбутніх вихователів до інклюзивної освіти дітей дошкільного віку. Проаналізовано навчальну програму, за якою здійснюється підготовка майбутніх вихователів до інклюзивної освіти дошкільників. Зроблено висновок щодо узагальнення практичного досвіду упровадження технології підготовки вихователів дошкільних навчальних закладів до інклюзивної освіти.

**Ключові слова:** технологія, майбутні вихователі, діти дошкільного віку, інклюзивна освіта, технологія підготовки до інклюзивного навчання.

**Вступ.** В останні роки проблема інклюзивної освіти знаходиться в центрі уваги науковців та практиків. Зокрема, вагомий внесок у дослідження різних її аспектів зробили такі вітчизняні та зарубіжні науковці, як Н.Л. Белопольська, Віт.І. Бондар, Л.В. Будяк, Є.Є. Дмитрієва, А.А. Колупаєва, І.Б. Кузава, Н.М. Назарова, Т.В. Сак, В.М. Синьов, Т.О. Соловйова, Є.А. Стребелева, Н.Д. Шматко, Л.М. Шипіцина та інші. Зокрема, у своїх дослідженнях *інклюзивну освіту дітей дошкільного віку із особливостями психофізичного розвитку* визначаємо як процес забезпечення рівних прав на одержання освітніх послуг дошкільниками із різним рівнем психофізичного розвитку за місцем проживання у сприятливих умовах загальноосвітнього дошкільного навчального закладу (організаційне, матеріально-технічне, програмно-методичне, кадрове забезпечення навчально-виховного процесу тощо) [4, С. 135].

Сучасними підходами до проблеми професійної підготовки кадрів дошкільної освіти для системи інклюзії опікуються Г.В. Бельська, С.П. Миронова, М.К.Шеремет, Д.І.Шульженко та ін. Однак, при безумовній важливості цих досліджень ступінь розробки проблеми підготовки майбутнього вихователя до інклюзивної освіти дітей дошкільного віку є недостатньою, оскільки вимагає обґрунтування певної *технології її реалізації*. Зокрема, проведений аналіз дошкільної практики засвідчив про потребу освітньої практики у підготовці компетентних фахівців з дошкільної освіти, здатних до надання допомоги вихованцям із особливостями психофізичного розвитку в умовах інклюзивної освіти.

**Постановка проблеми.** Наявність ефективної системи підготовки кадрів, що відповідає б сучасним кваліфікаційним вимогам, є обов'язковою умовою економічної стабільності суспільства. Адже інклюзія охоплює глибокі соціальні аспекти діяльності навчально-виховного закладу, зокрема, створення морального, матеріального та корекційно-розвивального середовища, адаптованого до освітніх потреб кожної дитини, командна робота, співпраця з батьками тощо. Тобто, означений процес породжує проблему підготовки фахівців, здатних працювати з різними категоріями дітей.

**Мета статті** – схарактеризувати сутність технології підготовки майбутніх вихователів до інклюзивного навчання дітей дошкільного віку.

**Результати.** Досвід інших країн переконливо доводить, що ефективними шляхами такої підготовки є курси підвищення кваліфікації, теоретичні та практичні семінари. Важливу роль для зміни стереотипів та професійної педагогічної позиції в інклюзивному просторі відіграють тренінги, міждисциплінарні консиліуми, майстер-класи тощо. Вихователі дошкільних навчальних закладів, які працюють в умовах інклюзивної освіти, повинні володіти відповідними предметними, психолого-педагогічними та методичними знаннями, уміннями та навичками з корекційної педагогіки і психології, що забезпечать можливості кваліфікованого навчання та виховання дітей із різним рівнем психофізичного розвитку. Зокрема, вихователі мають передусім формувати позитивне ставлення здорових вихованців до їхніх однолітків, які потребують корекції психофізичного розвитку, емпатію, прийоми адекватної взаємодії. Принагідно зауважимо, що вихователі, які працюватимуть в умовах інклюзії, повинні бути морально готовими до спільного навчання дітей із різним рівнем психофізичного розвитку. Тому важливим аспектом в означеному контексті є обґрунтування конкретної технології підготовки майбутніх вихователів, які працюватимуть в умовах інклюзивного навчання, як закономірного етапу розвитку національної системи освіти.

У світлі цього важливо відзначити, що в наукових джерелах під поняттям **«технологія»** (з грецьк. *techno* – мистецтво, майстерність, *logos* – наука) розуміється сукупність і послідовність методів та процесів перетворення вихідних матеріалів, що дозво-

ляють отримати продукцію із заданими *параметрами*:

- 1) концептуальність, яка означає, що кожна технологія спирається на певну наукову концепцію;
- 2) системність, головними складовими якої є логіка процесу та його цілісність;
- 3) керованість – передбачає діагностику навчально-виховного процесу;
- 4) ефективність результатів;
- 5) відтворюваність, тобто здатність до застосування з іншими суб'єктами [6, С.16].

На основі врахування різних точок зору науковців з окресленого питання (В. П. Безпалько, Г. М. Коджаспірова, М.М. Левіна, Г. К. Селевко та ін.) технологія підготовки майбутніх вихователів визначається у даній статті як система методів (способів і шляхів) і дій, послідовність виконання яких спрямована на вирішення завдань навчання, виховання та розвитку особистості не лише дошкільників психофізичними порушеннями, але й їх здорових однолітків.

Означений процес спирається на скоординовану міждисциплінарну взаємодію суб'єктів означеного процесу, що забезпечує сприятливі умови для їх особистісного та професійного розвитку:

- 1) знання етапів та закономірностей нормативного онтогенезу у різні вікові періоди;
- 2) розуміння специфіки психічного та фізичного розвитку вихованців з опорою на знання причин та механізмів його виникнення;
- 3) урахування індивідуальних особливостей вихованців із різним рівнем психофізичного розвитку;
- 4) знання особливостей взаємодії між дошкільниками із психофізичними порушеннями та їх здоровими однолітками.

У сучасних умовах підготовки кадрів значна увага надається з боку вищої школи. Зокрема, в навчальні плани вищих навчальних закладів III-IV рівня акредитації, які готують фахівців за напрямом „Дошкільна освіта”, уведені дисципліни „Основи дефектології та логопедії”, „Основи корекційної педагогіки”, „Основи інклюзивної освіти”, що забезпечують професійну готовність до інклюзивної освіти, сприяючи розумінню різних рівнів готовності дітей до спільної взаємодії.

Водночас у навчальних програмах цих дисциплін бракує практико-методичного матеріалу, що охоплював би конкретику роботи вихователя дошкільного навчального закладу з вихованцями, які потребують корекції психофізичного розвитку. Відтак постає необхідність скоригувати зміст цих дисциплін та розширити його, що ми пропонуємо зробити за рахунок варіативної частини навчального плану.

Зокрема, у Східноєвропейському національному університеті імені Лесі Українки у процес професійної підготовки майбутніх вихователів у галузі дошкільної освіти на здобуття освітньо-кваліфікаційного рівня „бакалавр” уведено навчальну дисципліну „Основи інклюзивної освіти дошкільників”, що є логічним продовженням змісту дисципліни „Основи інклюзивної освіти”. *Метою його вивчення* є засвоєння філософських, нормативно-правових та організаційних основ інклюзивної освіти дітей дошкільного віку із різним рівнем психофізичного розвитку.

Основними *завданнями* означеної дисципліни визначено: систематизацію знань студентів щодо основних положень інклюзивної освіти; формування у студентів уявлень про побудову стратегій взаємодії з батьками вихованців та спеціалістами; формування уявлень щодо професійно важливих властивостей особистості вихователя.

У контексті дослідження зазначимо, що з метою реалізації інклюзивної освіти майбутні фахівці повинні *вміти*:

- здійснювати моніторинг індивідуальних досягнень вихованців із порушеннями психофізичного розвитку та адекватно оцінювати причини, якими спричинено ці порушення;



- своєчасно виявляти відхилення у розвитку вихованців та під керівництвом корекційного педагога брати участь у здійсненні правильного психолого-педагогічного супроводу дітей дошкільного віку, які потребують корекції психофізичного розвитку;

- здійснювати індивідуальний та диференційований підхід до вихованців даної категорії;

- формувати готовність здорових дошкільників до позитивної спільної взаємодії з однолітками, що потребують корекції психофізичного розвитку;

- проводити роботу з батьками щодо надання їм правильної інформації про дошкільників, які потребують корекції психофізичного розвитку [5, С. 4].

Навчальна дисципліна включає три модулі. У межах першого модуля визначено два змістові модулі.

У першому змістовому модулі “Теоретико-методологічні та нормативно-правові засади інклюзивної освіти дітей дошкільного віку” викладено питання, що є її теоретичною основою. Концептуальні засади процесу інклюзії в умовах дошкільної освіти, загальна характеристика моделей інклюзивної освіти, її законодавче і нормативно-правове забезпечення та інші розкривають державну політику в справі інклюзивної освіти дітей, які потребують корекції психофізичного розвитку.

У другому змістовому модулі розкривається “Сучасна практика організації інклюзивної освіти в умовах дошкільного виховання України”, зокрема, умови та особливості її реалізації у

вітчизняній системі дошкільня, а також її вплив на корекцію психофізичного розвитку дітей дошкільного віку.

Головна спрямованість другого модуля (навчальний проект) полягає у формуванні творчого розуміння і розв’язання проблем університетської освіти.

Третій модуль передбачає здійснення контролю з кожного змістового модуля з метою з’ясування рівня засвоєння студентами змісту конкретного модуля.

**Висновки.** Таким чином, після опанування навчальної дисципліни „Основи інклюзивної освіти дошкільників” майбутній вихователь має засвоїти такі *знання*: особливості спілкування з різними категоріями дошкільників із особливостями психофізичного розвитку; принципи командної роботи; сутність та завдання корекційно-розвиткової роботи та основи диференційованого викладання тощо та оволодіти *уміннями*: ефективно взаємодіяти з іншими педагогами, спеціалістами, батьками дітей з особливими освітніми потребами; створювати індивідуальні навчальні програми для дітей з особливостями психофізичного розвитку на основі діагностики їхніх потреб; здійснювати необхідні адаптації/модифікації curriculum й методики викладання.

Перспективи подальших розробок з даної теми вбачаємо в узагальненні практичного досвіду упровадження технології підготовки вихователів дошкільних навчальних закладів до інклюзивної освіти.

#### Список використаних джерел та літератури

1. *Беленька Г.В.* Вихователь дітей дошкільного віку: становлення фахівця в умовах навчання: монографія / Г.В. Беленька. – К.: Світоч, 2006. – 304 с.
2. *Беспалько В.П.* Слагаемые педагогической технологии [Текст] / В.П. Беспалько. – М.: Педагогика, 1989. – 192 с.
3. *Кузава І.Б.* Інклюзивна освіта дошкільників, які потребують корекції психофізичного розвитку: теорія та методика. Монографія / І.Б. Кузава – Луцьк, ПП Іванюк В.П., 2013. – 292с.
4. Основи інклюзивної освіти: програма курсу / МОНмолодьспорту України, НАПН України, Ін-т спец. педагогіки; [уклад. А.А. Колупаєва]. – К.: [А.С.К.], 2011. – 31 с. – (Серія „Інклюзивна освіта”).
5. *Селевко Г.К.* Современные образовательные технологии / Г.К. Селевко. – М.: Народное образование, 1998. – 256 с.
6. *Синьов В.М.* Українська корекційна психопедагогіка на сучасному етапі еволюції системи спеціальної освіти // Зб. наук. праць Кам’янець-Подільського державного університету: Серія соціально-педагогічна. Випуск VI. – Кам’янець-Подільський, 2006. – С.46-50.

УДК 371.39:372.87/881.111.1

## EVALUATION CRITERIA OF INTEGRATED TEACHING OF WORLD CULTURE BY MEANS OF A FOREIGN LANGUAGE

### КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ІНТЕГРОВАНОГО НАВЧАННЯ СВІТОВОЇ ХУДОЖНЬОЇ КУЛЬТУРИ ЗАСОБАМИ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ

**N.O. Oskina,**

*candidate. ped. science, Associate Professor of Department of Western and Oriental Languages and Methods of Teaching Department of Western and Eastern Languages and Methods of Teaching State Institution «South Ukrainian National Pedagogical University Named After K.D. Ushynsky» Staroportofrankivska St., 34, Odesa, Ukraine, 65020*

**Н.О. Оськіна,**

*канд. пед. наук, доцент кафедри західних і східних мов та методики їх навчання Кафедра західних і східних мов та методики їх навчання Державний заклад «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К.Д. Ушинського» вул. Старопортофранківська, 34, Одеса, Україна, 65020*

Lingual and communicative, professional and speech, professional and practical evaluation criteria of integrated teaching of world culture by means of a foreign language and their indicators are developed and researched. Also, using professional and practical criterion and its indicators the levels of professional and speech activity of students in the fields of «Musical Art\*», «Choreography\*», «Fine Arts\*» are determined. They are high, sufficient, satisfactory and unsatisfactory.

**Key words:** integrated teaching, evaluation criteria, lingual and communicative, professional and speech, professional and practical.

Розроблено та досліджено лінгвокомунікативний, професійно-мовленнєвий та професійно-діяльнісний критерії оцінювання інтегрованого навчання світової художньої культури засобами іноземної мови та їх показники. Також за допомогою професійно-діяльнісного критерію та його показників було схарактеризовано рівні професійно-мовленнєвої діяльності студентів напрямів підготовки «Музичне мистецтво\*», «Хореографія\*», «Образотворче мистецтво\*»: високий, достатній, задовільний та незадовільний.

**Ключові слова:** інтегроване навчання, критерії оцінювання, лінгвокомунікативний, професійно-мовленнєвий, професійно-діяльнісний.

Міжпредметні зв'язки не реалізуються повною мірою на сучасному етапі, оскільки не існує узгодженості між навчальними програмами з англійської мови та з інших дисциплін. Тому ефективно використати знання студентів, які вони здобули в інших сферах, стає досить важко. Коли зростає необхідність у підготовці спеціалістів широкого профілю, здатних вільно орієнтуватися в неосязному потоці сучасної інформації і впорядковувати її в різних аспектах, інтегровано мислити, самостійно систематизувати інформацію, в сучасному освітньому просторі на передові позиції виходить саме інтегроване навчання [1], [8].

Проблемами інтегрованого навчання іноземним мовам займалися такі вчені, як: Ю. Абрамова, С. Боднар, М. Іванчук, І. Зверев, Л. Зеня, А. Котковець, Р. Мартинова, Є. Махмутова, Н. Сердюкова, М. Смирнова, М. Сова, Є. Сухаревська, Ю. Тюнников, Т. Холостова, В. Фоменко та ін. Узагальнюючи їх здобутки відмітимо, що вони визначали інтеграцію, як об'єднання кількох навчальних предметів в один, в якому наукові поняття пов'язані загальним змістом і методами викладання. Характерною рисою є те, що всі ідеї інтегрованого навчання стосувалися більшою мірою інтегрованого навчання суміжних дисциплін. Ідеї ж інтегрованого навчання світової художньої культури засобами іноземної мови студентів інституту мистецтв ще не отримали належної уваги.

Ми спробували інтегрувати таку дисципліну, як «Світова художня культура» з дисципліною «Іноземна мова». У результаті аналізу навчальних планів напрямів підготовки «Музичне мистецтво\*», «Хореографія\*», «Образотворче мистецтво\*» факультету музичної та хореографічної освіти та художньо-графічного факультету ПНПУ ім. К.Д. Ушинського виявилось, що ця дисципліна входить до переліку обов'язкових профільних предметів цих факультетів. Тому ми обрали її у якості прикладу для інтегрованого навчання професійної дисципліни та іноземної мови.

Метою цієї статті є розробити та дослідити критерії оцінювання інтегрованого навчання світової художньої культури засобами іноземної мови, а також схарактеризувати рівні професійно-мовленнєвої діяльності студентів означених вище напрямів підготовки.

Інтеграційні процеси у професійній освіті останніми роками посідають щораз важливіше місце, оскільки вони спрямовані на реалізацію нових освітніх ідеалів – формування цілісної системи знань і вмінь особистості, розвиток їх творчих здібностей та потенційних можливостей. Тому дослідження інтегрованого підходу до навчання не втрачає своєї актуальності. Розглядом цієї проблеми займалися такі відомі педагоги, як В. Давидов, І. Лернер, В. Онищук, В. Паламарчук, М. Скоткін, В. Сухомлинський та інші [5].

Слід дати визначення поняттю інтеграції, про яку йде мова. Інтеграція – це процес взаємопроникнення структурних елементів різних галузей навчання, який супроводжується узагальненням та комплексністю знань. Такий підхід не порушує логіки кожного навчального предмету і в той же час забезпечує потенційну можливість взаємодію між ними [3].

З метою схарактеризувати рівні професійної іншомовної компетентності студентів музично-хореографічних напрямів підготовки було визначено певні критерії, які обумовлюються певними показниками.

Поняття „критерій” походить від грецького слова *kriterion* та позначає відмінну ознаку, якість, згідно з якою відбувається оцінка, визначення або класифікація об'єктів, явищ, понять тощо [7].

Л. Колбіна, провівши теоретичне дослідження, дійшла висновку щодо визначення критеріїв і показників, з яким погоджуємось і на який будемо спиратися у подальшій роботі з критеріями і показниками. Висновок полягає в тому, що критерій є більш широким поняттям, ніж показник, і поряд з одним критерієм можуть бути наявні кілька показників. До того ж критерій і показник тісно пов'язанні між собою, що виявляється в науково обґрунтованому виборі певного критерію відповідно до правильного вибору системи показників. І навпаки, якість показника залежить від того, наскільки він повно й об'єктивно характеризує прийнятий критерій [4].

Структурно-функціональна схема оцінки вміщує два компоненти: метод, який використовує викладач для досягнення своїх цілей, і предмет перевірки й оцінки – це результат діяльності студентів. На стадії підготовки матеріалу з перевірки результату формулюються цілі перевірки й оцінки, виявляється зміст і форма перевіреного завдання, вид і спосіб діяльності студентів і конкретна методика виявлення вихідних даних; на стадії перевірки здійснюється контроль за виконанням необхідних вимог, які зумовлюють правильне отримання вихідних даних – якісних та кількісних характеристик діяльності [6].

Серед всього розмаїття критеріїв можна виокремити такі: якісні, аналітичні, оціночні; критерії оцінки якості, ефективності навчання, зміни якості навчальної діяльності [4].

Для підведення підсумків роботи з визначення рівнів професійної іншомовної компетентності використовувались якісні критерії. Вони є найбільш простими у структурному відношенні, тому що потребують лише виявлення певних ознак об'єкта оцінювання.

Якісні критерії фіксують наявність або відсутність певних якостей в об'єкті, що оцінюється. Вони розглядають педагогічний процес зі змістовного боку, але потребують встановлення не тільки наявності якості, але і її значення згідно з ранговою шкалою: відповідність якості в ранжуванні в рівнях або балах.

З урахуванням теоретичних позицій дослідження розроблено критерії оцінювання ефективності інтегрованого навчання світової художньої культури засобами іноземної мови. Ними є такі: лінгвокомунікативний, професійно-мовленнєвий; професійно-діяльнісний.

Перший з показниками: 1) лексичної нормативності в вираженні інформації; 2) граматичної нормативності в вираженні інформації; 3) структурної варіативності мовлення; 4) термінологічної коректності мовлення [6].

Другий з показниками: 1) відповідності мовлення професійній

темі, що розглядається; 2) технічної достовірності у вираженні думок; 3) логічності й послідовності у мовленні; 4) зв'язності мовлення (наявності чи відсутності невинуватених пауз); 5) обґрунтованості у вираженні думок [6].

Третій з показників:

I. Здатністю розуміння та відтворення теоретичного матеріалу, а саме:

1) здатністю розуміння термінів художньої культури та їх правильного використання засобами англійської мови; 2) здатністю відтворення основних культурологічних понять історії світової культури засобами англійської мови; 3) здатністю відтворення знань про особливості кожної культурно-історичної епохи, їх спільні та відмінні риси засобами англійської мови; 4) здатністю відтворення знань основних здобутків історії культури кожної культурно-історичної епохи засобами англійської мови.

II. Здатністю розуміння та відтворення практичного матеріалу, а саме:

1) здатністю аналізувати особливості культурно-історичних епох, засобами англійської мови; 2) здатністю проводити компаративний аналіз різних епох, засобами англійської мови; 3) здатністю проводити паралелі культурного розвитку окремих історичних епох зі сьогоденням, засобами англійської мови; 4) здатністю прогнозувати тенденції подальшого культурного розвитку з урахування історично-культурних закономірностей засобами англійської мови.

Перший та другий критерії відповідають розробленим та висвітленим Р. Мартиновою [6]. Стосовно третього, то специфіка навчання світової художньої культури засобами англійської мови передбачає, що професійно-мовленнєва діяльність студентів за професійно-діяльним критерієм здійснюється:

- на високому рівні, якщо:

I. Досягнуто розуміння та правильного використання термінів художньої культури та їх правильного використання засобами англійської мови (45 одиниць); відтворено основні культурологічні поняття історії світової культури засобами англійської мови (31 одиниця); відтворено знання про особливості кожної культурно-історичної епохи, їх спільні та відмінні риси засобами англійської мови (33 одиниці); відтворено знання основних здобутків історії культури кожної культурно-історичної епохи засобами англійської мови (40 одиниць).

II. Проаналізовано особливості культурно-історичних епох, засобами англійської мови (42 одиниці); проведений компаративний аналіз різних епох, засобами англійської мови (22 одиниці); проведені паралелі культурного розвитку окремих історичних епох зі сьогоденням, засобами англійської мови (16 одиниць); прогнозовано тенденції подальшого культурного розвитку з урахування історично-культурних закономірностей засобами англійської мови (12 одиниць).

- на достатньому рівні, якщо:

I. Досягнуто розуміння та правильного використання термінів художньої культури та їх правильного використання засобами англійської мови (40 одиниць); відтворено основні культурологічні поняття історії світової культури засобами англійської мови (26 одиниць); відтворено знання про особливості кожної культурно-історичної епохи, їх спільні та відмінні риси засобами англійської мови (28 одиниць); відтворено знання основних здобутків історії культури кожної культурно-історичної епохи засобами англійської мови (35 одиниць).

II. Проаналізовано особливості культурно-історичних епох, засобами англійської мови (37 одиниць); проведений компаративний аналіз різних епох, засобами англійської мови (17 одиниць); проведені паралелі культурного розвитку окремих історичних епох зі сьогоденням, засобами англійської мови (11 одиниць); прогнозовано тенденції подальшого культурного розвитку з урахування історично-культурних закономірностей засобами англійської мови (9 одиниць).

- на задовільному рівні, якщо:

I. Досягнуто розуміння та правильного використання термінів художньої культури та їх правильного використання засобами англійської мови (35 одиниць); відтворено основні культурологічні поняття історії світової культури засобами англійської мови (21 одиниця); відтворено знання про особливості кожної культурно-історичної епохи, їх спільні та відмінні риси засобами англійської мови (23 одиниці); відтворено знання основних здобутків історії культури кожної культурно-історичної епохи засобами англійської мови (30 одиниць).

II. Проаналізовано особливості культурно-історичних епох, засобами англійської мови (32 одиниці); проведений компаративний аналіз різних епох, засобами англійської мови (12 одиниць); проведені паралелі культурного розвитку окремих історичних епох зі сьогоденням, засобами англійської мови (6 одиниць); прогнозовано тенденції подальшого культурного розвитку з урахування історично-культурних закономірностей засобами англійської мови (5 одиниць).

- на незадовільному рівні, якщо:

I. Досягнуто розуміння та правильного використання термінів художньої культури та їх правильного використання засобами англійської мови (20 одиниць); відтворено основні культурологічні поняття історії світової культури засобами англійської мови (11 одиниць); відтворено знання про особливості кожної культурно-історичної епохи, їх спільні та відмінні риси засобами англійської мови (12 одиниць); відтворено знання основних здобутків історії культури кожної культурно-історичної епохи засобами англійської мови (15 одиниць).

II. Проаналізовано особливості культурно-історичних епох, засобами англійської мови (15 одиниць); проведений компаративний аналіз різних епох, засобами англійської мови (6 одиниць); проведені паралелі культурного розвитку окремих історичних епох зі сьогоденням, засобами англійської мови (3 одиниці); прогнозовано тенденції подальшого культурного розвитку з урахування історично-культурних закономірностей засобами англійської мови (2 одиниці).

Підсумовуючи зазначимо, що було розроблено та досліджено лінгвокомунікативний, професійно-мовленнєвий та професійно-діяльним критерії оцінювання інтегрованого навчання світової художньої культури засобами іноземної мови та їх показники. Також за допомогою професійно-діяльним критерію та його показників було схарактеризовано рівні професійно-мовленнєвої діяльності студентів напрямів підготовки «Музичне мистецтво», «Хореографія», «Образотворче мистецтво»: високий, достатній, задовільний та незадовільний.

Стосовно перспективи подальшого дослідження, то більш детальне дослідження та розробки потребує лінгводидактична модель процесу навчання світової художньої культури засобами іноземної мови.

### Література

1. *Абрамова Ю.Г.* Використання міжпредметних зв'язків при викладанні німецької мови у вищих навчальних закладах: літературознавчий аспект / Ю.Г. Абрамова. Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка № 9 (220), Ч. II, – Луґанськ, 2011. – С. 96-102.

2. Беспалько В.П. О критериях качества подготовки специалиста / Беспалько В.П. // Вестник высшей школы. – 1988. – № 1. – С. 3-8.
3. Іванчук М.Г. Основи технології інтегрованого навчання в початковій школі / М.Г. Іванчук. – Чернівці, – 2000. – С. 36-62.
4. Колбіна Л.А. Підготовка майбутніх учителів початкової школи до формування соціально-ціннісних орієнтацій у молодших школярів: дис... канд. пед. наук: 13.00.04 / Колбіна Людмила Анатоліївна. – Одеса. 2008. – 294 с.
5. Котковець А.Л. Інтегрований підхід до навчання англійської мови курсантів військових ВУЗів. <http://confesp.fl.kpi.ua/gu>
6. Мартинова Р.Ю. Цілісна загальнодидактична модель змісту навчання іноземних мов: [монографія] / Р.Ю. Мартинова. – К.: Вища школа, 2004. – 454 с.
7. Словарь иностранных слов / [под ред. И.В. Лехина, С.М. Локшиной]. Изд. – 6-е, перераб. и допол. – М., Изд-во «Сов. Энциклопедия», – 1964. – 784 с.
8. Сова М.О. Концептуальна модель інтегрованого навчання і технологія її впровадження у навчальний процес вищої школи / М.О. Сова // Біоресурси і природокористування: Науковий журнал. – 2009. – Т. 1, № 1/2. – С. 169-177.

### СМОЖЕТ ЛИ ОСОЗНАТЬ КРАСОТУ «КИБЕРНЕТИЧЕСКИЙ ЧЕЛОВЕК»?

**V.A. Palkin**

*Professor of the Chair of Pedagogics and Psychology  
Kyiv Regional In-Service Teacher Training Institute,  
Candidate of historical Sciences, associate Professor  
St. Yaroslav Wise, 47, Bila Tserkva, Ukraine, 02152*

**S.V. Taranukha**

*Competitor of rank of candidate of pedagogical sciences  
Donetsk National medical university  
Street of Ilyich, 16, Donetsk, Ukraine, 83000*

**В.А. Палкин**

*Профессор кафедры педагогики и психологии, к.и.н., доц.  
Киевский областной институт последипломного образования  
педагогических кадров  
ул. Ярослава Мудрого, 47, Белая Церковь, Украина, 02152*

**С.В. Тарануха**

*Соискатель степени кандидата педагогических наук  
Донецкий Национальный медицинский университет  
ул. Ильича, 16, Донецк, Украина, 83000*

**Abstract.** The article shows that the development of information civilization must be accompanied by the growth of culture in society, considered the contribution that can be made family and school Ukraine in raising the cultural level, the spread of its achievements.

**Key words:** culture, civilization, information civilization, classical pedagogy, family, school, teacher, parents, paradigm, reform, humane pedagogy.

**Аннотация.** В статье показано, что развитие информационной цивилизации должно сопровождаться ростом Культуры в обществе, рассмотрен вклад, который могут внести семья и школа Украины в повышение уровня Культуры, распространение ее достижений.

**Ключевые слова:** культура, цивилизация, информационная цивилизация, классическая педагогика, семья, школа, учитель, родители, парадигма, реформа, гуманная педагогика.

**Постановка проблемы.** В условиях перехода к информационной цивилизации опережающими темпами должна возрастать роль Культуры в жизни человеческого общества. Все большее количество людей в мире понимают, что без развития Культуры человечество превратится в цивилизованных дикарей, в руки которых попали совершенные знания. Неосторожное обращение с созданными на его основе достижениями НТП, оружием может привести цивилизацию к гибели. Легендарный педагог, академик РАО, иностранный член АПН Украины Ш.А. Амонашвили об этом написал так: «Цивилизация должна входить в мир не сама по себе, а через Культуру. Не цивилизация, а Культура должна влиять в нашей жизни» [1, с.21].

**Анализ исследований.** На сегодняшний день существует около 500 определений понятия Культуры и более 100 – цивилизация. Как соотносятся эти понятия? Л. Харрисон, А. Тойнби, по сути, ставили знак равенства между цивилизацией и Культурой. В то же время в конце XIX столетия появляется тенденция противопоставлять Культуру цивилизации. Среди ученых, представляющих это направление, были О. Шпенглер, Г. Маркузе, Г. Зиммель, Н. Бердяев, Н. Рерих [12]. Они рассматривали Культуру как

совокупность духовных ценностей и норм, а цивилизацию – как оболочку Культуры, степень технологического развития.

Во многих публикациях последнего времени одним из ключевых выдвигается тезис о том, что мир вступает в новую эру – информационную, в век электронной экономической деятельности, сетевых сообществ и организаций без границ. Все авторы едины: приход новой цивилизации радикально изменит экономические и социальные аспекты жизни общества. Насколько информационная цивилизация связана с понятием Культура? Например, с тем, которое дал великий художник, ученый, общественный деятель Н.К. Рерих: «Культура есть спасение. Культура есть двигатель. Культура есть сердце. Если соберем все определения Культуры, мы найдем синтез действенного Блага, очаг просвещения и созидательной Красоты» [6, с.42].

Современные исследователи все чаще пишут, что уровень развития информационной цивилизации заметно опережает темпы движения вперед Культуры. Это отставание оказывает влияние на многие стороны нашей жизни и не последнее значение имеет для решения проблем современной украинской семьи. Анализу этих вопросов посвящены работы В. Галецкого, О. Ма-

лышевой, Ю. Федотовой, Н. Хагуровой, В. Чечета, А. Митрикаса, И. Кона, Е. Лионовой, С. Аксеновой, В. Балковской, Д. Касьяновой, О. Коломиец и др.

**Цель работы:** сопоставить темпы развития информационной цивилизации и Культуры в обществе, показать существующие проблемы на пути развития Культуры и возможные пути их решения.

**Изложение основного материала.** В 2013 году в газете «Зеркало недели» президент АПН Украины В. Кремень выступил с фундаментальной статьей «Образование: ценностные ориентиры сетевого общества». Опираясь на труды известных американских ученых, автор высказал интересную мысль о том, что во второй половине прошлого века начался процесс реконструкции общественных отношений на пути к созданию сетевого общества. Произошла информационная революция. Возникли новая информационная/глобальная экономика и культура реальной виртуальности. О темпах развития информационной цивилизации говорят следующие факты: число пользователей Интернета неуклонно приближается к 3 млрд. из 7,2 млрд. жителей нашей планеты; 1,5 млрд. человек зарегистрированы в социальных сетях; годовая чистая прибыль от рекламы только у поисковой компании «Google» составила 6,5 млрд. долларов [2, с.4-9]. Количество людей, которые ежедневно подключаются к мировой сети, составляет около 200 тысяч человек. В ряде стран Европы процент взрослых пользователей Интернета неуклонно приближается к абсолюту: 98% – в Исландии, 96% – в Норвегии и Дании, 95% – в Люксембурге, 93% – в Швеции и Нидерландах, 92% – в Финляндии и Великобритании, 90% – в Швейцарии, 86% – в Германии и др. [9]. Близки к этим показателям в соответствии с данными социологических исследований США, Канада, Япония, Ю.Корея, Израиль и некоторые другие развитые страны [2, с.4-5]. В начале 80-х гг. XX века в мире насчитывалось несколько миллионов компьютеров со средней производительностью около миллиона 8-битовых операций в секунду. Через 20 лет производительность каждого отдельного компьютера выросла в сотни тысяч раз, а суммарное число установленных ПК увеличилось до миллиарда. В состав Топ-500 самых производительных суперкомпьютеров мира на первое место два года назад вышел китайский гигант Млечный путь-2, который почти в два раза по мощности опередил американский Титан [11].

Мировая Сеть, ИТ-технологии быстрыми темпами распространяются в Украине: на конец 2013 г. 51% взрослого населения и 95,1% предприятий нашей страны имели доступ к Интернету [подсчитано по 2, с.34], в области направления «Информация и телекоммуникация» работало 66,5 тыс. субъектов хозяйственной деятельности, 3,6 тыс. операторов-провайдеров, общий лицензированный объем студентов в этой сфере составил 47 тыс. человек [8]. По результатам социологического исследования, проведенного компанией Research & Branding Group в 2013 году, 78% украинцев считают, что за последние 10-15 лет новые технологии изменили их привычную жизнь [10].

Очень важно, говорят мудрецы и философы, чтобы цивилизация входила в наш мир через культуру. Однако мы переживаем упадок духовности, нравственности и культуры. В обществе не хватает честности и порядочности, доброты и милосердия, сочувствия и сопереживания, любви и верности. Когда усилила семьи и школы направлены только на обучение, а не на воспитание, то общество получает огромное количество людей, которые не могут найти смысл жизни. Поэтому часть из них уходит в алкоголизм, наркоманию, беспорядочный секс, кончают жизнь самоубийством. По всем этим показателям по оценкам ВОЗ Украина оказалась в первой десятке стран мира [5, с.50-51].

Когда люди регулярно молятся в храме, но забывают о священных заповедях на улице, на работе, в повседневной жизни, то им не хватает веры. Когда руководители Украины ездят отмаливать

свои грехи к Сионским старцам, а затем, уходя из своей страны, забывают золотые батоны у себя дома, им не хватает честности и чести. Все это еще раз заставляет задуматься над вопросом, который задавал герой известного романа Ф.М. Достоевского: «Если нет Бога, значит все дозволено?»

Главная опасность, которая подстерегает человечество – это все увеличивающийся разрыв между достижениями информационной цивилизации и снижением уровня духовно-нравственного воспитания людей. Современный мир переживает важный, ответственный, судьбоносный этап выбора дальнейшего пути. Если будут и дальше развиваться НТП, новейшие технологии, формироваться информационное общество, «кибернетический человек» без существенного продвижения вперед Культуры, духовности и нравственности, без понимания, что «не все дозволено», то человечество рано или поздно самоуничтожится. Предчувствуя ситуацию, мэтр педагогики К.Д. Ушинский высказал твердое убеждение, «...что влияние нравственное составляет главную задачу воспитания, гораздо более важную, чем развитие ума вообще, наполнение головы познаниями и разъяснение каждому его личных интересов...» [16, с.95].

На начальных этапах истории понятия цивилизация и Культура совпадали. Но по мере развития потребительской идеологии, которая стала основой технократической, а затем и информационной цивилизации, все чаще стали говорить об упадке Культуры, который был предопределен бездуховным мировоззрением. «Осознание Красоты спасет мир», – повторял Н.К. Рерих с небольшой поправкой слова Достоевского. В этой формуле заключен практически весь смысл Космической эволюции, которая идет от хаоса к порядку, от простого к сложному, от системы к Красоте. Красота познается человеком лишь через Культуру, энергетическое поле которой и есть источник Красоты.

Понимание Красоты Н.К. Рерихом удивительно согласуется с представлениями другого великого человека и педагога В.А. Сухомлинского. Василий Александрович разработал целую систему эстетического воспитания, в основе которой – воспитание Красотой. Без этого, считал классик педагогики, невозможно сформировать культурного человека. «Красота – могучий источник нравственной чистоты, духовного богатства, физического совершенства, – писал он. Важнейшая задача эстетического воспитания – научить ребенка видеть в красоте окружающего мира духовное благородство, доброту, сердечность и на основе этого утверждать прекрасное в самом себе» [15, с.148]. Именно обращение к Красоте, облагораживание души, переживание Красоты снимает «толстокожесть», уточняет чувства ребенка настолько, что он становится восприимчив к слову, а значит, становится воспитываемым. Таким образом, как Красота входит в душу ребенка через Культуру, так и переживание Красоты утверждает Культуру в маленьком человеке, делает его культурнее.

В конце XX столетия технократическая цивилизация плавно перешла в информационную, которая оказывает все большее влияние на общество, семью, личность. Всемирно известный перуанский писатель, лауреат Нобелевской премии в области литературы Марио Варгас Льюса так охарактеризовал сформировавшееся информационное общество: «Нынешняя цивилизация настолько коррумпирована, настолько низко пала, что в ней не остается места законности и человеческим ценностям. Идеи ничего собой не представляют, если зиждутся на чистом прагматизме. Голый прагматизм рождает чудовищ. Человечество сейчас с легкостью отказывается от традиционной литературы, демократии, критического духа, идеи борьбы со злом» [3].

Информационная цивилизация привела к появлению виртуальной культуры, в основе которой находятся глобальные изменения системы социальных связей, установок, ценностей. Появился новый человек – «Homo interneticus». Кризис семьи в

условиях перехода к информационной цивилизации не мог не сказаться на развитии Культуры. Все более зависимые от технических систем жизнеобеспечения, подчиненные техногенным ритмам, вынужденные встраиваться в технологические процессы информационной цивилизации, люди все реже стали замечать Красоту окружающего их мира, проявлять сочувствие, сопереживание по отношению к согражданам, членам своих семей, уделять внимание детям. Стандартизация товаров и услуг, единообразия профессиональных навыков и приемов приводят к унификации духовной жизни людей: электронные СМИ распространяют среди населения принципы, ценности, стереотипы «массовой семьи». Причины этих явлений разнообразны: здесь и психологические проблемы, связанные с необходимостью осваивать все новые информационные технологии, и потеря работы у многих членов семьи, неуверенность в завтрашнем дне. Но главное – это упадок Культуры в обществе.

В условиях перехода к информационной цивилизации снижается культура семейных отношений. Появляются сообщения о новых, диковинных формах знакомств, свиданий и браков. От ухаживаний и флирта до свадьбы, такой путь можно пройти сегодня с помощью Интернета. Некоторые проводят в режиме «online» церемонию бракосочетания. Все чаще чрезмерное увлечение кибер-сексом становится основой новейших психических расстройств. То, что некоторые компьютерные фанаты утратили способность жить в реальном мире и поддерживать отношения с людьми, уже не удивляет. Кибер-измены являются поводом для бракоразводных процессов, начавшихся некоторое время назад в Великобритании и США. В США каждая 20-я замужняя женщина считается «компьютерной вдовой», муж которой все свободное время проводит возле компьютера, 3% европейцев отдают предпочтение виртуальным бракам, в ряде стран мира, в том числе и в Украине, одной из причин разводов все чаще называют «виртуальную измену» [5, с.50]. Новые технологии позволяют управлять сознанием членов семьи, незаметно и ненавязчиво внушать им определенные взгляды путем помещения в замкнутую информационную среду.

Информационная цивилизация приводит к изменению отношений к природе, книге, слову, чтению, музыке – тем элементам, через которые В.А. Сухомлинский воспитывал отношение к Красоте. Из 300 видов семейного досуга самыми распространенными стали увлечение электронными СМИ и экранными техническими средствами (компьютер, Интернет, смартфон, ТВ, видео). Виртуальный мир затягивает человека независимо от количества прожитых лет. Быстрыми темпами увеличивается количество зависимых от компьютерных игр членов семьи (до 10% от общего количества пользователей). В результате живое, человеческое общение членов семьи уступает место взаимодействию с компьютером. Экран посредством оптических эффектов трансформирует детскую картину мира в виртуальную реальность, нередко изменяя сознание ребенка, формируя новые Культурные нормы. Интернет из средства постижения мира постепенно превращается в цель, становится стилем жизни, заменяет дружбу, любовь, другие виды активности [4].

Информационная цивилизация меняет отношение к типografической книге. Вспомним, как Василий Александрович призывал родителей чаще читать, рассказывать своим детям сказки. Ведь сказка неотделима от красоты, способствует развитию эстетических чувств, без которых немислимо благородство души, сердечная чуткость к человеческому несчастью, горю, страданию. Сегодня чтение сказок оказалось во многих семьях заменено просмотром не всегда качественных мультфильмов, компьютерными играми, ТВ.

В.А. Сухомлинский безгранично верил в воспитательную силу книги: «Школа – это прежде всего книга. Воспитание – пре-

жде всего слово, книга и живые человеческие отношения... Книга – это могучее оружие, без нее я был бы немым или косноязычным; я не мог бы сказать юному сердцу и сотой доли того, что ему надо сказать и что я говорю. Умная, вдохновенная книга нередко решает судьбу человека» [14, с.420]. Однако сегодня ситуация меняется. Вся структура современной информационной среды в большинстве своем опирается на «клиповость» – сиюминутное восприятие, не оставляя время на обдумывание, размышление и осмысление действительности. Первичным следствием клиповости является сокращение потребности в чтении. Книги, в отличие от передач по ТВ, кинофильмов, требуют большого напряжения воображения – мысленного воссоздания описанного словами образа или действия. В.А. Сухомлинский в своих трудах настаивает, что чтение – это труд по преобразованию человеком самого себя. Эту истину великий педагог рано усвоил сам и передавал детям [14, с.522]. Трудиться нужно постоянно, шаг за шагом открывая для себя богатства слова, интересной поучительной книги. Если общаться с книгой раз в месяц, то чтение не станет духовной потребностью, не будет воспитана любовь к ней, а душа подростка будет пустой. Сотрудники института Горшенина (г. Киев) провели в 2012 году среди молодежи Украины социологическое исследование, в ходе которого был поставлен вопрос: «Как часто Вы читаете художественную литературу?» Оказалось, что ежедневно это делают всего лишь 7% респондентов, раз в неделю – 7,8%, раз в месяц – 10,4% [7]. То есть, практически не читают художественную литературу в нашей стране около 80% молодых людей. В.А. Сухомлинский призывал детей и взрослых не тратить свое время на случайные книги. Он рассказывал, что с первого дня его работы в школе одной из важных задач была, «...чтобы в детские руки не попала ни одна плохая книжка, чтобы ребята жили в мире интересных произведений, которые вошли в золотой фонд национальной и общечеловеческой культуры» [13, с. 200]. В последние десятилетия в наш обиход вошло понятие «бульварная литература» как разновидность «массовой культуры». «Бульварный – значит, рассчитанный на обывательские, мещанские вкусы», – сказано в словарях. Тем самым отмечается, что такая литература отвечает вкусам людей, живущих узкими, сугубо личными интересами, людей, безразличных к интересам общества, государства, всего человечества. В ней отсутствует поиск смысла жизни, путей самосовершенствования, она не выводит читателя, не расширяет его сознание. К сожалению, в большинстве своем рынок насыщен именно таким «чтивом». В ходе социологического исследования, проведенного институтом Горшенина, подросткам был задан вопрос о том, что они читают? Ответы распределились следующим образом: детективы – 28,2% респондентов, исторические романы – 21,2%, любовные истории – 18,9%, путешествия, фантастические путешествия – 16,7%, научная фантастика – 15,9%. На классическую литературу приходится всего лишь – 13,7%, а на поэзию – 9,8% [7].

Дети в процессе чтения развиваются комплексно – укрепляется память, воспитывается терпение, чуткость, наблюдательность, воображение, формируется воля, утончаются чувства, тепло сердца и т.д. – все это в целом способствует совершенствованию их личности. Книга, слово, чтение были органично встроены В.А. Сухомлинским в систему воспитания Красотой.

Родители, которые хотят развивать у своих детей Культуру, должны приобщать их к музыке. Причем речь идет, прежде всего, о классических произведениях. Именно на это обращал внимание В.А. Сухомлинский: «Умение слушать и понимать музыку – один из элементарных признаков эстетической культуры, без этого невозможно представить полноценного воспитания» [14, с.159]. По его мнению, музыкальное воспитание должно быть не воспитанием музыканта, а прежде всего воспитанием человека. Часто ли мы, учителя, родители, следуем этим наставлениям великого

педагога? Вспомним, когда в нашей квартире звучала последний раз классическая мелодия? Но низкопробную, прилипающую к ушам «попсу», дети слушают постоянно. Опросы молодежи показывают, что 52,5% респондентов предпочитают поп музыку, 39,0% – рок, 34% – рэп, 20,4% – шансон, 13,3% – джаз. Почитатели классической музыки оказались на седьмом месте – 11,4% [7]. Все эти социологические исследования говорят об одном – гуманистическая педагогика Сухомлинского, крайне, нужна современному обществу. Опыт Китая говорит об ее эффективности в настоящее время.

**Выводы.** Понятия цивилизация и Культура всегда были связаны между собой. На начальных этапах истории понятия цивили-

зация и Культура совпадали. Но по мере развития потребительской идеологии, которая стала основой технократической, а затем и информационной цивилизаций, все чаще стали говорить об упадке Культуры, который был предопределен бездуховным мировоззрением. Для развития Культуры нашей стране необходимо на государственном уровне перейти к гуманистической образовательной парадигме, возродить эстетическую воспитательную систему В.А. Сухомлинского, направленную на воспитание Красотой, создавать условия для развития гуманной педагогики, в основе которой лежат идеи великих мыслителей и педагогов прошлого, поднять имидж и качество работы учителя, возродить роль семьи и школы в воспитании детей.

#### Список использованной литературы

1. Амонашвили Ш.А. Учитель / Ш. Амонашвили. – Донецк: Ноулидж, 2013. – 178 с.
2. Исакова Т.А. Интернет-зависимость как новый феномен современного мира: сущность и проблемы / Т.А. Исакова – Киев: Институт стратегических исследований, 2011. – 47с.
3. Льюис Марио Варгас. В нынешней цивилизации не остается места человеческим ценностям [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://fakty.ua/191067-mario-vargas-losa-v-nyneshnej-civilizacii-ne-ostaetsya-mesta-chelovecheskim-cennosty>
4. Палкин В. Криза сім'ї: минуле, теперішнє, та майбутнє / В.А. Палкин // Наукова скарбниця освіти Донеччини. Науково-методичний журнал. – 2014. – №3. – С.6-12
5. Палкин В.А. Семья в условиях информационного общества / В.А. Палкин // Імідж сучасного педагога. – 2014. – №6. – С.49-52
6. Рерих Н.К. Культура – почитание Света. Сб. «Культура и цивилизация». Под ред. П. Волкова и др. – М.: МЦР, 1997. – 200с.
7. Сайт института Горшенина. Результаты социологического исследования на тему: “Современная молодежь Украины” (1-20 марта 2012 г.) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://institute.gorshenin.ua/researches/108\\_molodezh\\_ukraini.html](http://institute.gorshenin.ua/researches/108_molodezh_ukraini.html).
8. Сайт НІСД при Президенті України. Формування ринку української електронної книжки: проблеми і перспективи: Аналітична записка [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.niss.gov.ua/articles/1433/>
9. Сайт newsoboz [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://newsoboz.org/mir/odin-iz-pyati-evropeytsiv-nikogda-ne-polzovalas-internetom-20122014044500>
10. Сайт Research & Branding Group [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://rb.com.ua/rus/projects/omnibus/8915/>
11. Сайт uainfo [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [uainfo.org/blognews/1430165434-10-samyh-moshchnyh-superkompyuterov-mira.html](http://uainfo.org/blognews/1430165434-10-samyh-moshchnyh-superkompyuterov-mira.html)
12. Симонова О.А. История социологии XX века: Учебное пособие. – М.: Litres, 2013. – 443с.
13. Сухомлинский В.А. Избранные произведения: В 5-ти томах. – К.: Радянська школа, 1979. – Т.3. – 719с.
14. Сухомлинский В.А. Избранные произведения: В 5-ти томах. – К.: Радянська школа, 1979. – Т.5. – 678с.
15. Сухомлинский В.А. Переиздание. (Антология гуманной педагогики) / В.А. Сухомлинский. – М.: Издательский Дом Шалвы Амонашвили, 2002. – 224 с.
16. Ушинский К.Д. Антология гуманной педагогики. / К.Д. Ушинский. – М.: Издательский дом Шалвы Амонашвили, 2002. – 224 с

## ЗНАЧЕННЯ ВОКАЛЬНИХ ВПРАВ У ПРОЦЕСІ СПІВАЦЬКОГО РОЗВИТКУ МАЙБУТНЬОГО ВЧИТЕЛЯ МУЗИЧНОГО МИСТЕЦТВА

**Пащенко І.М.**

кандидат педагогічних наук, старший викладач  
кафедра музичного виховання

Бердянський державний педагогічний університет  
м. Бердянськ, Україна, e-mail: [superior-82@mail.ru](mailto:superior-82@mail.ru)

**Червонська Л. М.**

кандидат педагогічних наук, доцент  
кафедра теорії і методики музичної освіти та хореографії  
Мелітопольський державний педагогічний університет  
імені Богдана Хмельницького

м. Мелітополь, Україна, e-mail: [kamenetskay@mail.ru](mailto:kamenetskay@mail.ru)

**Summary.** The paper describes and analyzes the vocal exercises that are necessary for the formation and development of singers and skills of future teachers of music, mastering academic manner of performance and the elimination of existing shortcomings.

**Key words:** vocal exercises, future teachers of music.

**Анотація.** У роботі охарактеризовано та проаналізовано вокальні вправи, які необхідні для формування та розвитку співацьких умінь та навичок у майбутніх учителів музичного мистецтва, засвоєння студентами академічної манери виконання, а також усунення існуючих співоцьких недоліків.

**Ключові слова:** вокальні вправи, майбутні вчителі музичного мистецтва.

Професійна підготовка майбутнього вчителя музичного мистецтва знаходиться в руслі проблем, які вирішуються сучасною педагогічною наукою. Важливою складовою системи професійної підготовки педагога є процес співацького розвитку майбутнього вчителя музичного мистецтва. Специфіка змісту навчальної дисципліни «Постановка голосу» висуває певні вимоги до якісних характеристик співоцького голосу студента з метою забезпечення ефективного рішення багатоаспектних завдань навчання і виховання підрастаючого покоління в конкретних умовах професійної діяльності.

Програма професійної підготовки майбутнього вчителя музичного мистецтва передбачає оволодіння студентами вміннями і навичками вокальної техніки, які формуються на індивідуальних заняттях з постановки голосу. Ефективність співацького розвитку майбутніх учителів музичного мистецтва залежить від використання інноваційних методів різної вокальної школи, зокрема застосування спеціально підібраних вокальних вправ відповідно до рівня підготовленості студентів.

Вокальна підготовка майбутнього вчителя музичного мистецтва є важливим компонентом фахової підготовки студентів у вищій школі. Основні положення теорії розвитку співацького голосу у вокальній педагогіці висвітлювали В. Антонюк, Л. Василенко, Н. Гребенюк, Л. Дмитрієв, О. Далецький В. Ємельянов, І. Колодуб, А. Менабені, В. Морозов, О. Стахевич, Г. Стулова, Ю. Юцевич та ін.

Аналіз фундаментальних праць свідчить, що проблеми розвитку співацького голосу у майбутніх педагогів-музикантів достатньо розкриваються в науково-методичних дослідженнях.

Мета даної статті полягає у висвітленні комплексу вокальних вправ, що сприяють формуванню академічної манери виконання у студентів музичного профілю та усунення у них недоліків звукоутворення.

Навчання співу спирається на об'єктивні закономірності психофізіологічного розвитку людини та взаємодії таких структурних компонентів голосоутворюючої системи, як дихальні органи, гортань, артикуляційний апарат. Від діяльності цих компонентів залежить формування навичок співу – співацьке дихання, звукоутворення, дикція, що виробляються в систематичних заняттях за допомогою багатократно повторюваних вокально-технічних вправ.

Використання вокально-технічних вправ у процесі розвитку співацького голосу студента на уроці з «Постановки голосу», за рахунок багаторазового свідомого виконання, сприяє формуванню необхідних вокальних умінь та навичок.

Так, за визначенням А. Менабені, «вправи – це багаторазово повторювана, спеціально організована дія, яка спрямована на поліпшення якості її виконання» [6, с. 59]. Вокальні вправи є найбільш простим видом музичного навчального матеріалу, з яким доводиться працювати вокалісту-початківцю. Однак використання вправ відбувається не лише на початкових етапах занять з вокалу, а супроводжує вокаліста протягом усього його творчого життя [7, с. 216].

Методику проведення заняття з постановки голосу розробив П. Голубев. Вона передбачає врахування психологічного фактору при настроюванні учня на творчу діяльність під час виконання

вокальних вправ, а також стану і аналізу відчуттів у процесі співу і самостійної інтерпретації твору.

Виходячи з цього, нами був розроблений комплекс вокальних вправ, що враховує як і поки що мало розвинені вокальні дані студентів, так і завдання їх подальшого співацького розвитку. Вокальна вправа – це багаторазово повторювана, спеціально організована дія, що спрямована на поліпшення якості вокального виконання. На початку уроку з постановки голосу ми рекомендуємо застосовувати комплекс вокально-тренувальних вправ, що спрямований на активізацію і координацію голосоутворення. До них відносяться:

- ✓ вправи, що справляють побічний вплив на активізацію співу (беззвучна, дихальна, та артикуляційна гімнастика) – 3-5 хвилин;

- ✓ традиційні вправи, вокалізи (фрагменти вокальних творів), мелодекламація (скоромовки, літературні тексти пісень на витриманій висоті в певному діапазоні голосу) – 7-11 хвилин.

Вокальні вправи призначені для практичного засвоєння майбутніми вчителями музичного мистецтва основних співацьких засобів академічної манери виконання. Результативність застосування значною мірою залежить від методики їх виконання. Тому вибір вправ має відповідати певним вимогам:

- урахування індивідуального вокального розвитку студентів;
- забезпечення багаторазовості повторення дій;
- поступово-послідовне ускладнення матеріалу вокально-тренувальних вправ;

- спонукання майбутніх вчителів музичного мистецтва до чіткого контролю за власною співацькою діяльністю.

Варто зазначити, що для того, щоб застосування вокально-тренувальних вправ досягло бажаного ефекту важливо аналізувати зі студентами їх дію. Викладачу вокалу слід постійно фіксувати увагу майбутніх учителів музичного мистецтва шляхом пояснення та показу на тому, що і як необхідно зробити, яким чином утворюється той чи інший характер звучання, за чим треба уважно слідкувати під час голосоутворення тощо. Після кожної вправи викладач обов'язково має узагальнити наскільки правильно було виконано вправу, які були помилки і як їх виправити.

До індивідуальних вокальних занять зі студентами доцільно включати вправи, які виконуються беззвучно (*беззвучна гімнастика*). На думку Н. Гонтаренко, фізична самосвідомість свободи в співацькому процесі спрямована на зняття м'язової скрутості, для чого необхідно напрацювати відчуття, коли м'яз організму контролюється свідомістю [2, с.31]. Отже, ці вправи необхідні для: визначення учнями м'язів, що беруть участь у процесі фонації; зняття м'язової скрутості; знаходження і набуття потрібних відчуттів, їх контролювання і керування ними.

Заняття з постановки голосу з майбутніми вчителями музичного мистецтва доцільно починати з релаксації, що є основним та обов'язковим прийомом беззвучної гімнастики. Прийоми релаксації були включені до наших занять як певний етап розслаблення, за яким наступає активізація м'язів студентів. Оволодіння майбутніми вчителями музичного мистецтва засобами періодичного чергування розслаблення і активізації м'язів у подальшому дає їм змогу зняти непотрібну напругу і м'язову скрутість.

В процесі розвитку співацького дихання у майбутніх фахівців велику користь приносять беззвучні дихальні вправи, що бажано



застосовувати на індивідуальних заняттях з постановки голосу як допоміжний засіб для укріплення дихальних м'язів. Л. Дмитрієв зазначає, що одним зі способів оволодіння співацьким звуком являються вміння аналізувати свої дихальні відчуття і за цими відчуттями контролювати процес звукоутворення [3, с.170]. З метою формування у майбутніх вчителів музичного мистецтва правильного співацького дихання, для набуття у них навичок повного мішаного дихання з певною роботою м'язів і її використанням, для найбільш поглибленого вдиху і довготривалого видиху, властивого академічній манері виконання, слід застосовувати комплекс вправ (*дихальна гімнастика*): статичних, що проводяться у стані спокою (лежачи, сидячи, стоячи); динамічних дихальних вправ, які пов'язані з рухами, під час яких дихання поєднується зі спеціальними фізичними вправами, що значно полегшують вдих і видих; вправи, які поєднуються з рухами, що є характерними для повсякденного побуту (ходою тощо).

Особлива увагу на індивідуальних заняттях зі студентами з постановки голосу слід приділяти *артикуляційній гімнастиці*, що застосовується з метою уникнення у майбутніх фахівців таких недоліків, як «проковтування» окремих букв чи слів. Артикуляційна гімнастика спрямована також на досягнення розбірливого та зрозумілого вимовлення текстового матеріалу. До артикуляційної гімнастики входять вправи на активізацію м'язів губ, язика, м'якого піднебіння, голосових зв'язок. Застосування скоромовок сприяє правильній постановці губ і язика і досягнення чіткості вимови.

Чітка дикція – правильне вимовлення слів є засобом донесення текстового змісту пісенного твору і одним з найважливіших засобів досягнення художньої виразності вокального образу. З метою розвитку дикції рекомендуємо застосовувати під час індивідуальних занять зі студентами артикуляційні вправи. Сутність цих вправ полягає у спонуканні майбутніх фахівців до більшого акцентування приголосних звуків. При цьому студентам слід максимально відкривати рот на голосних звуках, тим самим зменшуючи тиск на голосові зв'язки. Завдяки цьому голос майбутніх учителів музичного мистецтва менше навантажується та не втомлюється. Всі вправи з артикуляційної гімнастики бажано виконувати зі студентами перед дзеркалом.

З метою «розігріву» голосового апарату майбутніх фахівців – *розспівування* (приведення м'язової системи у стан готовності до співу) слід використовувати вокальні вправи, що спрямовані на формування академічної манери виконання та засновані на *традиційних вправах* вокальної педагогіки. Під час розспівування варто відпрацьовувати техніку голосоведіння і голосоутворення. На початкових заняттях доцільно використовували вправи, що легко запам'ятовуються: не тільки не складні, а навіть, дещо примітивні, прості за мелодичним і ритмічним малюнком. Майже усі вправи бажано подавати у мажорному ладі, який легше сприймається студентами і пов'язаний з бадьорим, оптимістичним настроєм, що сприяє створенню необхідного тону м'язів. Вокальні вправи мають бути побудовані на моделюючих секвенціях по полутонах вгору і вниз. Ці вправи потрібно починати з примарних звуків. Вокальні вправи мають добиратися відповідно до індивідуальних вокальних даних кожного студента. Слід брати до уваги ступінь підготовленості студента, особливості будови голосового апарату, наявних у нього недоліків звукоутворення, а також в залежності

від завдань уроку або вокального твору, над яким відбувається робота. Вправи бажано здійснювати на найбільш зручному для студента голосному звуці або складі. Вдало підібране сполучення голосного з приголосним впливає на якість звучання голосних, тобто на загальне звучання голосу майбутнього фахівця.

В процесі розспівування також доцільно застосовувати різні види *вокалізації* (спів на голосних звуках). І. Ісаєва характеризує вокалізи як «вправи для голосу, що необхідні для його розвитку і засвоєння різних технічних прийомів» [4, с.254]. Л. Дмитрієв зазначає, вокалізи – це музичний матеріал, який використовується в роботі як перехідний від вправ до вокальних творів [3, с. 328]. У роботі зі студентами можна використовувати фрагменти вокальних творів у вигляді вокалізів та найбільш уживані вокалізи, що застосовувались у вокальній практичній діяльності видатних митців (Ф. Абт, І. Вілінська, Дж. Конконе та інші).

Як показує вокальна практика переважна більшість студентів музичного профілю мають певні недоліки звукоутворення: форсування звуку або крикливий спів; «гойдання» голосу; «білий» звук, тобто «відкритий», «плоский» звук; мляве звукоутворення; неточне фальшиве інтонування; носові звуки; затиснута нижня щелепа або в'яла пасивна опущена щелепа. З метою усунення основних недоліків звукоутворення доцільно використовувати наступні вокально-тренувальні вправи. Крикливість руйнує природність звучання голосу, а це, в свою чергу, відбивається на його тембровій забарвленості. Основною причиною *форсування звуку, або крикливого співу* у студентів є недосвідченість, наявність поганого музичного смаку, закомплексованість, зневага умінням співати на піано а також недостатня загальна і музична культура. Усунення у майбутніх фахівців такого недоліку, як *«розгойдування» голосу*, що породжується форсуванням звуку досягається використанням вправ, на послідовних нотах спочатку в межах секунди, потім квінти і нони у швидкому темпі. Також дієвим прийомом для усунення недоліку форсування, є переведення співочого апарату студента на м'яку або навіть придихову атаку, сила звуку при цьому повинна бути максимум на mf.

Для усунення такого недоліку, як *«білий звук»*, тобто *«відкритий», «плоский»* звук, студентам необхідно співати «округленим» звуком, що досягається шляхом «затемнення» голосних, особливо *a, e та i*. У більшості випадків такий недолік, як *мляве звукоутворення* усувається вправами на стакато, з негайним повторенням того ж на легато.

Ліквідація *фальшивого інтонування* у майбутніх фахівців досягається застосуванням вправ на піано та завдяки інтонаційній кореляції, яка виконується головними резонаторами без підключення грудного регістру, при цьому не допускається розслаблення м'язів, що фіксують співацьке дихання на діафрагмі. З метою запобігання у студентів носових звуків під час співу доцільно використовувати вправи на голосні у та *i*. Такий недолік, як *затиснута нижня щелепа або в'яла пасивна опущена щелепа* в учнів усувається за допомогою вправ на різноманітні складі: ой-ой, дай-дай, ща-ща, яй-яй, тощо.

Отже, процес розвитку співацького голосу майбутніх учителів музичного мистецтва здійснюється за допомогою вокальних вправ, які дозволяють усунути технічні проблеми, неправильні навички та існуючі співацькі недоліки студента.

### Література

1. Бриліна В. Л. Вокальна професійна підготовка вчителя музики: методичний посібник для викладачів та студентів вищих педагогічних і мистецьких закладів / В. Л. Бриліна, Л. М. Ставицька. – Вінниця: Нова Книга, 2013. – 96 с.
2. Валькевич Р. А. Сценічна культура у педагогічному просторі: навч.-метод. посіб. / Р. А. Валькевич. – Кіровоград: Центрально-Українське вид-во, 2005. – 204 с.
3. Гонтаренко Н. Б. Сольное пение: секреты вокального мастерства / Н.Б.Гонтаренко. – Изд. 2-е.- Ростов н/д.: Фенікс, 2007. – 155 с.

4. *Дмитриев Л. Б.* Основы вокальной методики. – М.: Музыка, 2000. – 368 с.
5. *Исаева И.* Эстрадное пение. Экспресс-курс развития вокальных способностей / И. О. Исаева – М.: АСТ: Астрель, 2007. – 319 с.
6. *Менабени А. Г.* Методика обучения сольному пению / Анджелина Георгиевна Менабени. – М.: Просвещение, 1987. – 93 с.
7. *Прядко О. М.* Початковий етап постановки співацького голосу у майбутніх педагогів-музикантів у вокальному класі / О. М. Прядко // Збірник наукових праць Кам'янець-Поділ. держ. ун-ту. Серія педагогічна: вип. 13, у 2 кн. – Кам'янець-Подільський: ПП Мошка М.І., 2007. – Кн. 2. – С. 167-170.

УДК: 378.147:811.111'27.821

## CRITERION APPROACH TO ESTIMATION OF LEVELS OF LANGUAGE MATERIAL MASTERING AND SPOKEN ENGLISH RECEPTIVE SKILLS DEVELOPMENT

### КРИТЕРІАЛЬНИЙ ПІДХІД ЩОДО ОЦІНЮВАННЯ РІВНІВ ЗАСВОЄННЯ МОВНОГО МАТЕРІАЛУ ТА РІВНІВ РОЗВИНЕНОСТІ РЕЦЕПТИВНИХ ВМІНЬ УСНОГО АНГЛІЙСЬКОГО МОВЛЕННЯ

**A.S. Romaniuk**

*Candidate of Science (PhD) in Pedagogical Studies,  
Associate Professor, Department of Translation and Linguistics,  
International Humanitarian University*

**О.С. Романюк**

*Кандидат педагогічних наук,  
доцент кафедри перекладу та мовознавства  
Міжнародного Гуманітарного Університету*

Criterion approach to estimation of levels of language material mastering and spoken English receptive skills development is substantiated in this article. For that purpose the detailed description of the linguistic and receptive speech criteria is presented. Taking into account the gist of the aforementioned criteria we bring forward the markers of the lexical material mastering levels and levels of the spoken English skills.

**Keywords:** criterion approach, linguistic criterion, receptive speech criterion, levels and markers, spoken English.

Статтю присвячено проблемі критеріального визначення рівнів засвоєння мовного матеріалу та рівнів розвиненості рецептивних вмінь усного англійського мовлення. З цією метою подано детальний опис таких критеріїв як мовний та рецептивно-мовленнєвий. Враховуючи суть вищезазначених критеріїв ми запропонували показники визначення рівнів володіння лексичним матеріалом та рівнів розвиненості рецептивних вмінь усного англійського мовлення.

**Ключові слова:** критеріальний підхід, мовний критерій, рецептивно-мовленнєвий критерій, рівні та показники, усне англійське мовлення.

The expanding of the political, cultural and economic relations between Ukraine and other countries implements the possibility to communicate directly with native speakers. This motivates students to learn foreign languages, promotes mastering foreign language material and influences developing of spoken English receptive skills which are so necessary during the trips abroad for various professional purposes. Therefore the issue of training specialists who use a language as a way of communication acquires great significance. The foundation for solving this important problem is laid both at secondary schools and at higher educational establishments where the forming of the basic principles of the speech stereotypes takes place. Those speech stereotypes are the objective markers of the speech skills accomplishment level. Thus nowadays the urgent and essential task of the higher pedagogical education is teaching students to speak English fluently.

The problem of the speech skills formation is considered by scientists as an integral part of the educational activity and as an important condition of the learning process efficiency [2; 5; 7]. Today foreign language learning is seen in terms of the communicative training, i.e. the priority is developing the ability to communicate.

The existing foreign languages programs for higher educational establishments require the high level of students' communicative skills [1]. According to these requirements, the second and third year students are to master a spoken language in dialogical and monological forms. Students' speech must be complied with all linguistic rules. It means that the linguistic aspect of a spoken language is an important markers of the mastering a foreign language as a way of communication. To gain the communicative skills the students should be taught how to use their language knowledge to be able to speak fluently.

All things considered, in order to estimate the levels of language material mastering and spoken English receptive skills development we have stated the following criteria: **linguistic, receptive speech, reproductive speech and productive speech**. In this article we observe such criteria as linguistic and receptive speech.

These two criteria are determined according to the detailed studying of "Common European Framework of Reference for Languages: Learning, Teaching, Assessment" [3; 9]; regarding the methods of mastering language material and reading as a part of the language learning activity.

According to the linguistic criterion, the level of mastering lexical material which represents the colloquial style of speaking is estimated. The determination of the language material mastering level is carried out in two stages. The first stage is determined by means of five conversational topics and lexical material whereby an unforced communication occurs. These topics are “Getting acquainted”, “At work”, “Pastime/ Going out”, “Interests and Hobbies” and “Family relations”. The second stage is determined by means of checking the receptive knowledge of lexical units not only separately but also using them in colloquial texts. Thus, on the first stage students translate the given lexical units from English into their mother tongue, and on the second stage they demonstrate the comprehension of the speech content in which these lexical units are used.

Taking into account the gist of linguistic criterion and R. Martynova’s research results regarding the estimation of the English learning process quality [6, p.50], we bring forward the following markers of the lexical material mastering levels: **high level** - is determined in case if 100-90% of lexical units are translated correctly; **sufficient level** - is determined in case if 89-70% of lexical units are translated correctly; **passable level** - is determined in case if 69-50% of lexical units are translated correctly; **low level** - is determined in case if 49-30% of lexical units are translated correctly; **insufficient level** - is determined in case if less than 30% of the given lexical units are translated correctly.

In accordance with the receptive speech criterion, the level of the spoken English understanding is estimated, including specific language material for this style. Thus, aforementioned lexical units are given in five dialogues according to each of the stated topics. The examples of such dialogues are as follows:

**“Getting acquainted”:**

– Jeepers-creepers! You are Mary, right? Please, take these beautiful flowers!

– That is truly kind but...

– It so nice to meet you finally! I am so happy you've agreed to meet me after three months of chat!

– Is that some kind of razzle-dazzle?

– You are a cunning fox! You thought I wouldn't recognize you without a red scarf, didn't you?

– Listen! Are you out of your mind? I am telling you...

– Would you like something to drink? We could go...

– Are you nuts? I am not your Mary! Get it? In other words you've made a mistake!

– What? Oh, no! Did I get you right? You are not Mary, aren't you? Is that so?

– Spot on!

– So... Where is Mary?

– Don't get upset but she hasn't come. These things happen.

– I don't believe you. You know... I want to make sure.

– Stop being a bozo! I am not your Mary in every sense of the word!

– Oh, well... But... suppose it's true after all. What then? Can I get you a drink?

– I am going to kill you! What would Marry think about all of this?!

– I have no idea. She can't use her noodle. So... We could start from scratch. Don't you think so? My name is...

– Gosh! Don't take offence but I understand your Mary and why she hasn't come.

**“At work”:**

– Are you aware of what's happened? They move helter-skelter in the hall.

– Actually, people think you are going to axe the stuff.

– Wait a minute! I am going to choose the people who will have the promotions. Can you be more specific, John?

– All right! By the way, it was my idea. I had flown a few kites and

realized that it would improve the productivity. Firstly, it had come into my head.

– Oh, for God's sake! I am not going to appropriate your idea. It is bloody inspired! I mean – excellent! The question now is how to calm down them?

– Make them listen to the reason.

– Most likely they think that I am a fuddy-duddy or I can't use my noodle. And it seems that they are terrified.

– I'll come out and say that everything is OK! I figure it's the least I can do. And besides, it's necessary to act in cold blood.

– Sure! I fully agree with you. You are go-getter and you'll go places. You are one of the most businesslike people I've ever known. As for me, it's time to do this. Well, ready?

– Certainly. And... thanks a lot!

– Don't mention it.

**“Pastime/Going out”:**

– Sweetheart, you can open your eyes now! I'm not such a dupe you think me to be! It's the grandest, poshest restaurant in the world!

– Oh, you're so namby-pamby. Darling, it's such a nice date. I just need to collect my thoughts. Probably, you called in advance to get such a good place.

– I just keep the lid on. Look! This dish looks great! I'm sure it's yummy!

– Oh, but it's with shrimps! I hate them! You must keep it in mind, John!

– No fooling? All right, Monica. Calm down, please! Let's take a sip of this champagne! I feel it's with a kick of love...

– Oh, either way, let's forget this trouble. Your good health!

– Cheers! That's splendid! Listen, Monica, recently I got a line on and heard that your grandmother had left you an enormous inheritance! Sounds good!

– John, you play with fire. Mind your own business.

– Nothing much in it. I'm just interested in... how much she left you...

– John! Are you getting the picture? That's where the trouble lies! I'm sure that all you want from me is my money!

– I'm innocent as a babe unborn, Monica! Believe me, I love you with all of my heart!

– Stop this! I'm going to grab a taxi and head back to town! And leave me alone!

– Forgive me, please, I meant well!

**“Interests and Hobbies”:**

– Hi, Nicole! Guess what? I was chatting with Jim last night and surprisingly... I'm going on parachuting again! It was really extremely for the first time!

– Are you for real? How on earth did it come to your mind?

– I know, it's like a fixed idea but you have no chances to bring me to my senses. I think everyone must do something extreme for a change. Anyway, if you fancy going with me, I'll keep you up to date.

– Fascinating stuff! I'd love to! It sounds better than my salsa classes. I'm thinking about giving them up.

– Who gave you that idea?

– I don't want to keep going to my dance classes because of Sally. She's always poking her nose into my business! And though I felt completely exhausted trying too hard during our last lesson, after all it was Sally who was chosen to participate in the Dance Fest contest.

– So what? I think you're a good dancer! Chill out! You'd better try something new. It'll serve you right! Coming along?

– Of course! I've already skimmed the leaflet about parachuting and I'm thrilled to no end!

– Ok, then, and don't forget to bring an extra pair of shoes with you just in case.

– What's the use of it?

– Jim lost his sneaker after landing and couldn't find it.

- Ha-ha, that explains it! But I guess I'll be frightened of heights.
- It doesn't matter. As a rule, everyone is afraid to jump for the first time, but after a while they get the feel of it.
- Oh, don't mind me.
- Here's a book about parachuting. Don't play for time to read it.
- Okey-dokey ... Thanks a lot for the book!

**"Family relations":**

- Darling, why don't you answer my calls? Have you taken offence at me? What have I done wrong? I came to the restaurant but you were not there.
- Stop teasing me! I've been waiting for you at the restaurant for 2 hours. How do you account for being late?
- I'm sorry! I realize I had to phone you but it completely slipped my mind! I had a very important business meeting. It was at our cinema café.
- Is that where you were? Can't you understand that you've broken your word? You promised me we'd spend that evening together.
- But I couldn't cancel the meeting. It was very important for our company.
- Do you think I don't know what's been going on behind my back?
- What? What are you talking about?
- That evening you've been seen with your ex-classmate near the cinema. Rumours are flying that you're still meeting with her or something like that. I was told that the whole evening you had been murmured sweetly and had so much fun with her.
- Darling, I've already told you that she is my colleague. We get on very well. And nothing more! And I have never been murmuring sweetly with her. It's nonsense! By the way, there were two of our colleagues more there.
- So, what?
- So, we couldn't do anything like that. And nobody of us wanted it to do. But I want you to explain one thing to me.
- What thing?
- Why have you been seen with Rob at the café 2 days ago?
- Oh, wait a minute! Let's cast a light upon the situation. It's my bosom buddy.
- No matter! Clear as day, he's bananas about you!
- You know, honey, when I heard that gossip, I had the heebie-jeebies. I got the feel of you and it'll be very hard for me to lose you! It's difficult to realize that you don't need me anymore.
- You don't say so! I loved you the moment I saw you and will always love only you!
- Sweet, I was fluttering...
- Why are you so sensual? Keep your mind off it. Don't crumple! Everything will be OK! Let's put an end to our quarrel!
- I'd love to, darling! I thank my lucky stars for the day I met you!
- So do I! And I wished for you all of my life! You know, the day of our first meeting was the start of a new day for me! I love you very much!
- I love you, too!

Having read every dialogue, the students are to fulfill the test to demonstrate their comprehension of the given conversation. Thus, they are to read the beginning of a sentence and choose one of the three given endings which is the most appropriate to the content of the text. The examples of such tests are as follows:

**Comprehension test on Dialogue 1.**

1. The man decided that an unknown woman was \_\_\_\_\_.
  - 1) his erstwhile friend
  - 2) his sister Mary
  - 3) his pen-friend
2. When the man realized he had made a mistake he \_\_\_\_\_.
  - 1) got upset and proposed to forget about the embarrassing mistake
  - 2) offered a drink

- 3) asked the unknown woman to leave
3. The woman was so dissatisfied because the man \_\_\_\_\_.
  - 1) made fun of her
  - 2) didn't want to leave her
  - 3) thought that she would like to be Marry

**Comprehension test on Dialogue 2.**

1. People moved helter-skelter in the hall because they thought the top guy was going to \_\_\_\_\_.
  - 1) play chess
  - 2) axe the stuff
  - 3) propose everyone to drink hot drinks
2. The top guy decided to \_\_\_\_\_.
  - 1) support John's idea
  - 2) propose his own idea
  - 3) reject John's idea
3. John was one of the most \_\_\_\_ people the top guy has ever known.
  - 1) self-assured
  - 2) jealous
  - 3) effective and practical

**Comprehension test on Dialogue 3.**

1. John had to keep in mind that Monica \_\_\_\_\_.
  - 1) loved expensive champagne
  - 2) hated shrimps
  - 3) was allergic to shrimps
2. John wanted to marry Monica because he heard that her grandma \_\_\_\_\_.
  - 1) had left her large inheritance
  - 2) had won a lottery
  - 3) had bought her a big house
3. Monica decided to \_\_\_\_\_.
  - 1) divorce John
  - 2) return grandma's money
  - 3) grab a taxi and head back to town

**Comprehension test on Dialogue 4.**

1. Nicole's girl-friend made up her mind to go on parachuting because \_\_\_\_\_.
  - 1) she wanted to meet Jim's brother
  - 2) Jim had persuaded her
  - 3) she had read about it in a leaflet
2. Nicole was a \_\_\_\_ person.
  - 1) narrow-minded
  - 2) fearful
  - 3) hard-working
3. Nicole wanted to give up her dance classes because she was \_\_\_\_\_.
  - 1) in love with Jim
  - 2) tired of her dance classes
  - 3) offended at Sally

**Comprehension test on Dialogue 5.**

1. The man didn't go to the restaurant because he \_\_\_\_\_.
  - 1) had a business meeting
  - 2) got stuck in a traffic jam
  - 3) didn't want to come
2. The man has been seen with his ex-classmate \_\_\_\_\_.
  - 1) at the café
  - 2) at the restaurant
  - 3) near the cinema
3. At last the woman realized that her beloved man \_\_\_\_\_.
  - 1) lied to her
  - 2) didn't need her anymore
  - 3) really loved her

To do this task the students are given 35 minutes whereof 7 minutes are given for reading the text and checking the comprehension of every dialogue. To determine the time we have considered all the requirements of the English reading tempo offered

by Z. Klychnikova, viz 822-962 printed symbols or 164-185 words per minute. But for all that she considers that “reading technique” implies good pronunciation of the text, high tempo and accuracy of literal and phonetic compliance, correct application of all reading rules, the ability to predict the deployment of linguistic material and the grasp / of sentence syntagmatic dividing and its correct intoning [4, p. 38].

In accordance with the receptive speech criterion we bring forward such markers of the levels of the spoken English mastering skills: **high level** - is determined in case for the right choice of 15-13 sentences among the 15 ones which appropriate to the written content; **sufficient level** - is determined in case for the right choice of 12-10 sentences; **passable level** - is determined in case for the right choice of 9-7 sentences; **low level** is determined in case for right

choice of 6-4 sentences; **insufficient level** - is determined in case if less than 4 sentences are correctly chosen.

Consequently, the determination of the language mastering levels via the linguistic criterion which is characterized by the following markers: phonetic, lexical and grammatical and the levels of the spoken English skills development via the receptive speech criterion, which is characterized by the following markers: the quantity of comprehensible information units, which has become clear after the reading, is an integral part of the educational process. Aforementioned criteria are the bases for the estimation of the receptive level of the students' mastering spoken lexical material and the levels of understanding spoken language in its simplified version; in other words, the version which eliminates the difficulties during the instant speech perception.

**Literature:**

1. Бакаєва Г. Є. Програма з англійської мови для професійного спілкування / Г. Є. Бакаєва, О. А. Борисенко, І. І. Зуєнок та ін. – К.: Ленвіт, 2005. – 119 с.
2. Гурвич П. Б. Коррективно-подготовительный аспект методики преподавания иностранных языков : [учеб. пособие] / П. Б. Гурвич. – Владимир: ВГПИ, 1982. – 80 с.
3. Загальноєвропейські Рекомендації з мовної освіти: вивчення, викладання, оцінювання / Під ред. С. Ю. Ніколаєва. – К.: Ленвіт, 2003. – 273 с.
4. Клычникова З. И. Психологические особенности обучения чтению на иностранном языке: [пособие для учителя] / З. И. Клычникова. – М.: Просвещение, 1983. – 207 с.
5. Мартинова Р. Ю. Цілісна загальнодидактична модель змісту навчання іноземних мов: монографія / Р. Ю. Мартинова. – К.: Вища школа, 2004. – 454 с.
6. Мартинова Р. Ю. Методологические основы презентации как вида речевой деятельности / Р. Ю. Мартинова. – Одесса: Изд-во ООО “Лерадрук”, 2012. – 99 с.
7. Плахотник В. М. Навчання іноземних мов у середній школі: концепція та її реалізація / В. М. Плахотник // Іноземні мови. – 1995. – № 1. – С. 9–12.
8. Романюк А. С. «English Conversational Course for the Students of Humanitarian Faculties»: учебн. пособие для студентов гуманитарных факультетов / Р. Ю. Мартинова, А. С. Романюк. — Одесса: издатель Букаев Вадим Викторович, 2013. — 184 с.
9. Common European Framework of Reference for Languages: Learning, Teaching, Assessment (CEFR). [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://www.coe.int/t/dg4/linguistic/Cadre1\\_en.asp](http://www.coe.int/t/dg4/linguistic/Cadre1_en.asp)

UDC 371.3; 373.3

**EDUCATIONAL TECHNOLOGIES AS AN ASPECT OF PRODUCTIVE LEXICAL ENRICHMENT OF PRIMARY SCHOOL LEARNERS**

**ТЕХНОЛОГІЇ НАВЧАННЯ ЯК АСПЕКТ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗБАГАЧЕННЯ СЛОВНИКА МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ**

**L. Stefiniv**

postgraduate at Vasyl Stefanyk  
Precarpathian National University  
Ivano-Frankivsk, Ukraine  
lesja-stefniv@ukr.net

**Л. Стефінів**

аспірант Прикарпатського  
національного університету  
імені В. Стефаника  
м. Івано-Франківськ, Україна

**Abstract.** The article deals with the use of traditional and innovative technologies for vocabulary enrichment of primary learners. It analyzes the basic modern education technologies and their prospects in combination with the use of educational innovations. It reveals the potential of Internet resources use and modern computer technologies for productive lexical development of primary pupils.

**Keywords:** traditional educational technologies, innovative educational technologies, pedagogical technologies, vocabulary enrichment, primary education.

**Анотація.** Висвітлено питання використання традиційних та інноваційних технологій для збагачення словника молодших школярів. Проаналізовано основні технології сучасної освіти та їх перспективність у комплексі із використанням освітніх новацій. Розкрито потенціал використання інтернет-ресурсів та сучасної комп'ютерної техніки для продуктивного розвитку словника молодшого школяра.

**Ключові слова:** традиційні освітні технології, інноваційні освітні технології, педагогічні технології, збагачення словника, початкова ланка освіти.

**Introduction.** How to study learners and get positive feedback and how to improve the former educational foundations are the aims of modern Ukrainian teacher. Today's pedagogical researches are described actively the ways of effective learning with educational technologies usage.

**The aim of the article** is to determine what educational and pedagogical technology are and what kinds of them effect on the lexical enrichment of primary school learners.

**Materials and results.** The definition of "educational technology" concept has the modern meaning differences in foreign and national literature.

A significant contribution to the development of methodology and concepts of educational theory technology has made such foreign scientists as M. Clark, F. Percival, G. Wellington, M. Vulman, S. Spaulding, D. Finn, P. Mitchell, R. Thomas and national scholars as O. Ahapova, Yu. Babanskiy, V. Bezpalko, I. Zymnia, I. Lerner, H. Selevko ect.

In pedagogical literature, the term "technology" is used in the following ways: 1) as a synonym of "method" or "way of organizing education" concepts (the technology of communication, the technology of collaboration, the technology of organization individual's activities ); 2) as the aggregate of all used methods, means and forms in a particular educational system (traditional training technology, technology of L. Zankov etc.); 3) as a combination and sequence of techniques and processes what are aimed to obtain the intended result. Only the third one retains the basic sense of technology, which is based in previous diagnostic purpose and means of implementation.

Ukrainian pedagogues often use such terms as "educational technology" and "pedagogical technology" as the similar concepts.

In pedagogical literature educational technology is the ordered set and sequence of methods and processes that ensure the project didactic process and achieve diagnosed result [2].

The UNESCO documents describe education as a systematic method of creation, application and determination of the entire educational process of teaching and learning, taking into account technical, human resources and their interaction.

As we see, educational technology has a relation with such concept as "method".

The pedagogical technology has few determinations with a little difference.

S. Spalding describes the pedagogical technology as the whole process of goal setting, constant updating of curricula and programs, alternative testing strategies and educational materials, teacher evaluation systems in general and formulating new goals as soon as it becomes known about the effectiveness of the system.

L. Freedman understands this concept as the algorithmization of teachers and students activities based on the project of learning situations.

A. Bezpalko defines the pedagogic technology as a description, project of process of forming the personality. But I. Volkov speaks about the explanation of the process of achieving the planned training results (not the personality factors, but teaching as a process).

Analyzing all of these descriptions we see the main idea of the technology phenomena in education, what is to build the system of methods, to choose such activities and learning situations that effect into the positive development of personality.

The scientific, innovations and technological progresses have

influenced every walk of human life. There is rapid mechanization in the field of industries, trade, administration etc.

Nowadays foreign researches determine educational technologies as informational technology most of all, what we see at the articles and other literature sources.

But some scientists stress that educational technology is centered on theoretical knowledge from different disciplines like communication, psychology, sociology, philosophy, artificial intelligence, computer science, plus experimental knowledge from educational practice [3].

Encyclopedia of Educational Technology determines the concept as a systematic, iterative process for designing instruction or training used to improve performance [4, 1-2].

The study and ethical practice of facilitating learning and improving performance by creating, using and managing appropriate technological processes and resources is the another meaning of educational technology [5,32-35].

Every of these meanings provide the result for personality development and getting knowledge.

Nowadays to get such result we use innovative scientific achievements. That's why the understanding of educational technology got some other meaning.

Introducing the educational technology Spencer says that it is composed of at least two over-lapping subsets: technology of computer education and technology of education [7].

Educational technology according to International Technology Education Association teaches with technology (as it uses technology as a tool).

Current Ukrainian educational process feels the lack of technological modernization. The rapid development of primary school pupils like a human makes teachers to learn with their pupils to use technologies. Sometimes teachers become pupils in the way of understanding educational innovations. Unfortunately, Ukrainian education accepts technological tools and informational progress like innovation because of economical backwardness and other common reasons in countries development.

But for teaching of modern personality Ukrainian pedagogues have to reach the advanced knowledge for effective learning and going in step with time.

The problem of implementation of innovative learning technologies is investigated by I. Dychkivska, I. Pervin, A. Piekhota, A. Pometun.

Till the last time teachers use such educational technologies as the most productive:

- educational games' technology, what is more closer to primary school learners according to their age. Such games provide sufficient motivation for engaging learners in knowledge discovery, while at the same time it develops new skills;

- interactive technologies, that are based on collaboration between pupils and teachers with usage of media tools and other sources of knowledge);

- intensification technology that is based on using the training schemes and supporting iconic models. It is productive because of its visualization and multiple repeating (at school, at home and then at the next lesson with explanation of the hardest parts of educational material one more time). It is effective for young learners as they can ask about

- block-modular technology training. The aim of it is to learn a theme during 4 or 5 lessons, where the every incoming lesson fixes

the getting knowledge from the previous one. The last lesson from this cycle is aimed to show pupil's knowledge and skills by the way of control tasks.

– the project learning is very popular at primary schools and is known as the most productive. Projects are truly interesting for young learners as such activity can show the pupils' creation skills, develop their imagination and creativity, give the opportunity to choose the own way to solve the educational task.

But with the development of scientific and technological progress the informational technologies give the great opportunity for learning effectiveness. And uniting the traditional methods and novation is not as novelty as necessity.

The period of studying in elementary school is distinguished mainly by active development of student's communication. Vocabulary enrichment of younger student is occurred every day and lesson. According to the researches, a child remembers about 7 new words every day.

The teachers' aim is to help in consolidation of these concepts and put them in active pupil's vocabulary, to reveal wider vocabulary potential of the word and its intersubjectness or multiplicity for the child. That is why it is suitable to apply scientific achievements on the field of educational innovation, introduce technological educational resources that will help the child to perceive the material as visual as auditory analyzer, to analyze the obtained results and their own mistakes.

Due to modern educational software children can study by playing. The peculiarity of this is students are not compelled. They become self-motivated and are able to repeat this activity. In addition, the availability of such software will allow iterating learned material when it is necessary or promotes self-studying of more difficult material. The child is ready to organize even advanced teaching independently with the teachers' instructions.

In our opinion, one of the most important functions of a teacher is to help the pupils to organize their independent learning with the active pace of scientific and technological progress.

According to C.P.Singh, teaching is an art as well as science because teaching can be studied objectively and scientifically. So, teaching have to give pupils an opportunity of usage their creativity and imagination, not only the theoretical skills. And it is the aim of nowadays learning technologies [6].

Educational technologies are the learning tools to learn with – not from. So the main idea of technology is to help pupils and make learning easier and interesting.

Let's consider the traditional and modern technologies which help to organize vocabulary enrichment work with primary school learners.

**Educational games' technology** can be productive with using such vocabulary games as guessing the word by its meaning, guessing the missing letter, unscramble the words, solving the topical crossword etc. It is worth noting the pupils' delight to these activities. The teacher can suggest to do such exercises for fastening the children skills at home with using their PC's, laptops and proper educational software or web on-line resources.

**Interactive technology** and its activities have the great meaning for vocabulary enrichment as the pupils are the active learners. They analyze the studying material, discuss it and prove their point of view. Teachers can use such interactive exercises as to finish the sentence using the learning words, to make analogies (to choose synonyms to the word), to make their own research about words' origin etc. It is possible even at primary school, because pupils like getting to know something from other books as school literature.

**Intensification technology** may be productive for lexical enrichment as it visualizes the learning material. For example, teacher can use tables for concept description that have several meanings. The trainer can suggest making associations to the word and completing them into the table. Nowadays there are lots of PowerPoint presentations and educational software that include such

schemes and help teacher to organize the learning process.

**The project learning** is suitable to primary school learners because of creativity. Pupils can show their point of view by special way. They try to find something new by themselves. Such learning makes the positive competitiveness atmosphere in class. To enrich the vocabulary with project learning the teacher can give instructions and rules. For example to make a project about hobbies and use the recommended beginnings of the sentences (find the explanation of the hobby in the dictionary, to write more than 10 hobby-adjectives in the text etc.)

All of the technologies become more productive when teacher is able to use innovative educational tools. In Ukrainian schools the computerization, web-possibilities are implemented actively as it helps to motivate pupils.

In the educational literature market in Ukraine are seen books with audio or video applications that students can use to repeat the learning material or to self-control them outside of the school. Due to a factor of PCs presence in almost every student's home, such educational materials promote as academic study program material as education of behavioral culture with computers. Such applications serve the role of visual perception of information and enable the student to repeat the material at a convenient time and for a number of times they need individually. At this time there are quite often seen software from different educational areas to interactive boards where teachers are offered as illustrations tabular material is to the theoretical knowledge and practical material for parts of the lesson. It is not only help to use the time efficiently for preparing to the lesson but to organize an effective and productive work in the classroom. The most significant progress in terms of applications can be observed towards foreign languages and books, where Ukrainian teachers have to apply the best practices of foreign teachers. The so-called i-Tools are quite rational and effective, through which the teacher takes the controlling role in the lesson, and students not only acquire knowledge with curiosity, but also train their autonomy in decision-making and self-learning.

E-learning and m-learning are the branches of innovative technologies and develop as pupils' interest and self-control as teachers' possibilities and the amount of learning material. This kind of innovation is quite possible in modern education, as the basis of it is the children access to Internet and personal computer devices. Children should develop a culture of technology usage, because they do not always use and know all their potential. So, first of all computer equipment can help in the training process and makes it interesting. As the practice shows, most students use PCs and laptops or smartphones for entertainment or as a regular phone or print media regardless of age. For modern students Internet is a resource of communication in the social networks and watching video that is not related with study. Because of this parents bound the use of these gadgets. However, the orientation of technological progress on education will eliminate this problem. At this case the presence of many already established resources and learning technologies can help.

E-learning gives the possibility to use remote learning in current schools. It is actual problem within development of inclusive learning and pupil's skipping the learning material because of their school absence.

M-learning (mobile learning) gets its popularity with every year. Primary school students are acquainted with smartphones and laptops. This fact opens an opportunity for teacher to use educational software with linguistic approach to develop lexical knowledge. There are lots of software with tests activities, guessing games that can even evaluate the level of pupil's skills and suggest the activities for their improvement. Nowadays there are various educational sites that propose for teachers different activities. And pedagogues can choose the exercise what has indicated educational aims.

**Conclusion.** The development of scientific and technological

progress gives the great opportunities to educational process. Traditional and innovative technologies make comfortable conditions for vocabulary enrichment in their relationship. These technologies promote the development of various primary school learners' skills considering to their motivation, interest and creativity.

**The novation of research** is the analysis of traditional and innovative technologies and tools for lexical enrichment in modern educational process at primary school. Modern research articles analyze novations most of all and help tutors to use them in the secondary school, but don't support primary school teachers.

#### References

1. *Мариновська О.* Науково-методичний супровід освітніх інновацій / О. Мариновська // Освітні інновації та передовий педагогічний досвід в закладах освіти Івано-Франківської області: наук.-метод. зб. / упоряд.: З. Болюк, Р. Зуб'як, О. Мариновська та ін.; за заг. ред. Болюк З., Мариновської О., Зуб'яка Р. – Івано-Франківськ: ОІППО, 2007. – С. 84–125.
2. *Чайка, В. М.* Основи дидактики [Текст]: навч. посіб. / В. М. Чайка. – Київ: Академвидав, 2011. – 240 с.
3. Educational technology [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <http://edutech.wiki.unige.ch/en/educational-technology#definitions>.
4. *Ely D.P.* International Encyclopedia of Educational Technology, / D.P. Ely, Tjeerd Plomp. Emerald Group Publishing Limited, 1996. – 692 p.
5. *Molenda Michael.* Educational Technology: A Definition with Commentary Paperback, / Michael Molenda, Al Januszewski., 2013. – 383 p.
6. *Singh.C.P.* Introduction to Educational Technology / C.P.Singh. – India: Lotus press, 2006 – 312p.
7. *Spencer Ken.* The Psychology of Educational Technology And Instructional Media. / Ken Spencer. – Routledge: London & Newyork, 1988. – 198 p.

УДК 811.161.2:388.147

## THE WAYS OF OVERCOMING LISTENING COMPREHENSION PROBLEMS IN UKRAINIAN LANGUAGE BY PREPARATORY DEPARTMENT LISTENERS

### ШЛЯХИ ПОДОЛАННЯ ПРОБЛЕМ АУДІЮВАННЯ УКРАЇНСЬКОГО МОВЛЕННЯ У ІНОЗЕМНИХ СЛУХАЧІВ ПІДГОТОВЧОГО ВІДДІЛЕННЯ

**O.A. Fedorova,**

Postgraduate student  
of Vasyl Stefanyk Precarpathian National University  
Shevchenka Str. 57, Ivano-Frankivsk, Ukraine, 76018  
E-mail :formoad@mail.ru

**O.A. Федорова**

Аспірант, ДВНЗ «Прикарпатський національний  
університет імені В. Стефаника»  
вул. Шевченка 57, м. Івано-Франківськ, Україна, 76018

**Abstract.** The article covers and analyzes the possible ways to eliminate subjective and objective problems encountering in the initial phase of foreigners studying Ukrainian language. The structure of the initial stage of learning the Ukrainian language at the preparatory department of the university is described.

**Keywords:** preparatory department, speech activity, listening comprehension, audio resources.

**Анотація.** У статті подано та проаналізовано шляхи усунення суб'єктивних та об'єктивних труднощів, що виникають у іноземців в процесі аудіювання на початковому етапі вивчення української мови. Описана структура початкового етапу вивчення української мови на підготовчому відділенні ВНЗ.

**Ключові слова:** підготовче відділення, мовленнєва діяльність, аудіювання, аудіоматеріал.

**Постановка проблеми.** Початковий етап реалізації процесу мовної підготовки іноземних громадян в Україні забезпечується на підготовчих відділеннях ВНЗ. Вивчення української мови на підготовчому відділенні відповідно до Загальноосвітнього стандарту з української мови як іноземної покликано забезпечити формування в іноземних громадян таких рівнів володіння мовою: А1 – Початковий рівень – перший семестр підготовчого факультету; А2 – Базовий рівень – перший семестр підготовчого факультету; В1 – I середній рівень – другий семестр підготовчого факультету [1].

Концепція мовної підготовки іноземців у ВНЗ України передбачає формування комунікативної компетентності іноземців та

реалізацію вторинної мовної особистості шляхом гармонійного розвитку умінь основних видів мовленнєвої діяльності (аудіювання, читання, говоріння, письма) [2]. За свідченнями психологів, на слухання в педагогічному спілкуванні припадає 25-50% навчального часу. Отож, розвинута здатність слухати й розуміти дає змогу іноземцям як суб'єктам педагогічної взаємодії оволодіти українською мовою як робочою мовою для подальшого навчання у ВНЗ України, налагоджувати і підтримувати міжособистісні взаємини, сприяє їхній успішній соціальній адаптації.

**Аналіз досліджень.** Теоретичним підґрунтям навчання нерідної мови є комунікативно-діяльнісний підхід, основи якого закладено в роботах С. Л. Рубінштейна, О. М. Леонтьєва, І. О. Зим-



ної [3,4,5]. Проблеми процесу слухової рецепції нерідної мови досліджували психологи (І. О. Зимня, Б. В. Беляєв, Л. С. Виготський, П. Я. Гальперін, М. І. Жинкін, О. М. Леонтєв), фахівці з методики викладання мови (І. П. Гудзик, В. І. Карабан, А. А. Миролюбов, І. В. Рахманов, Ю. І. Пассов, В. Г. Пасинок, С. К. Фоломіна, Л. М. Черноватий), зокрема, російської мови як іноземної (Н. А. Висотської, В. В. Єрьоміної, М. М. Коношонок, О. С. Кузіної, Н. І. Соболевої, Т. Д. Чиликіної). Різні аспекти процесу аудіювання описані в дисертаційних роботах О. Ю. Бочкарьової, О. В. Кміть, О. В. Старостенко, С. В. Цінько.

**Мета статті.** На основі сучасних наукових досліджень та власного досвіду роботи в іноземній аудиторії виділити та описати шляхи подолання аудитивних бар'єрів, що виникають під час навчання іноземців української мови.

**Виклад основного матеріалу.** Слухання – складний і дуже важливий процес. Ефективне слухання передбачає здатність слухати і здатність чути, оволодіння якими потребує від суб'єктів спілкування активності та свідомих зусиль. Викладач має враховувати, що «слухати» й «чути» різні поняття. Здатність слухати означає здійснювати природний фізіологічний процес, що не потребує свідомих зусиль, а здатність чути означає прагнути зрозуміти і запам'ятати почуте, що передбачає наявність складного комплексу вмінь, якими людина оволодіває впродовж усього свого життя [6]. Це і визначає специфіку такого виду мовленнєвої діяльності як аудіювання, що являє собою цілеспрямований процес сприйняття та розуміння іншомовного мовлення на слух на основі лінгвістичного та екстралінгвістичного досвіду аудитора.

Успішність та ефективність навчання іноземців цього виду мовленнєвої діяльності залежить від того, наскільки успішним буде подолання чи усунення бар'єрів, що виникають в процесі аудіювання. Виникнення цих труднощів визначається як об'єктивними так і суб'єктивними факторами. Суб'єктивні фактори – це особливості психіки реципієнта та рівень його підготовки. Об'єктивні фактори складаються із особливостей тексту чи повідомлення, що сприймається, та умов, за яких відбувається його сприйняття.

Суб'єктивні фактори є причиною виникнення психологічних бар'єрів аудіювання іноземцями українського мовлення, до них належать недостатня пізнавальна мотивація, неготовність до самостійної діяльності, брак знань, умінь, здібностей, слабо розвинена увага, недосконалість процесів сприйняття та мислення, низька самооцінка, особливості темпераменту, наявність певних рис характеру, нерішучість, емоційна скутість, труднощі соціальної комунікації та адаптації [3,7,8]. Першим кроком у подоланні психологічних бар'єрів є створення комфортного мікроклімату в групі, що сприяє підвищенню самооцінки та самоповаги, включення в іншомовну діяльність, що приносить задоволення від сприйняття усного мовлення на слух та висока вмотивованість до навчальної діяльності. Провідним компонентом мотивації є потреба [9]. Потреба формування аудитивних умінь продиктована наступними чинниками: отримання інформації у побутових та освітніх галузях; глибоке пізнання дійсності; комунікативна потреба. Важливу роль відіграють особливості слухової пам'яті, її об'єм, тобто спроможність утримувати у свідомості слухача текст (речення, абзац) певної довжини [10]. Результати експериментальних досліджень свідчать, що максимальна кількість слів у фразі, що сприймається на слух іноземною мовою, становить 13, а у початківців об'єм пам'яті значно менший, обмежується 5-6 словами. Отже, на початковому етапі вивчення української мови довжина фрази аудіотексту не повинна перевищувати 5-6 слів, але поступово кількість слів у фразі повинна досягти 10-12 слів.

#### **Список використаної літератури.**

1. Загальноосвітній стандарт з української мови як іноземної (рівні: А1, А2, В1, В2, С1) / Укл: Ніколаєва Н. С., Бондарева Н. О., Дем'янюк А. А., Шевченко М. В., Овдіюк В. В., Якубовська М. Ю. [Електронний ресурс] / Режим доступу: <http://old.mon.gov.ua/ua/activity/education/1410876247/>

Подолати об'єктивні фактори, що ускладнюють аудіювання українського мовлення іноземцями, допоможуть наступні поради.

**1. Адаптація та вдосконалення аудіоматеріалів.** Очевидно, що студенти відрізняються за здібностями та темпераментом, тому викладач повинен підібрати й адаптувати аудіоматеріали, щоб вони відповідали рівню, інтересам, нагальним соціальним та освітнім потребам студентів. Більшість методистів вважають, що на початковому етапі, коли формуються основні аудитивні уміння, тексти необхідно будувати на знайомому мовному матеріалі, незнайомий мовний матеріал доцільно включати на рівні А2, з метою формування перцептивних та прогностичних умінь.

**2. Збільшення та активізація словникового запасу.** Обмежений словниковий запас є серйозною перешкодою в аудіюванні. Для активізації словникового запасу доцільно використовувати не прямий переклад, а просити іноземців здогадатися про значення слова з контексту, водночас такий вид діяльності сприяє уважнішому слуханню.

**3. Уповільнення темпу мовлення.** Для того, щоб темп мовлення не став перешкодою при сприйнятті на слух, особливо на початковому етапі навчання, доцільно уповільнювати швидкість пред'явлення аудіотексту за рахунок збільшення пауз, поступово доводячи швидкість пред'явлення повідомлення до 210-230 складів на хвилину [1].

**4. Використання візуальних підказок та орієнтирів.** Чим більше задіяно каналів сприйняття, тим ефективнішим буде процес аудіювання. Наочність задіє зорові аналізатори, допомагає здогадатися про значення незнайомих слів, тренує увагу, створює зорові образи українських слів у свідомості іноземців.

**5. Активне включення іноземців в аудитивну діяльність.** Коли студент мовчить, це не означає, що він слухає. Необхідно створювати умови активного прослуховування, заохочувати студентів обдумати та обговорити почуте, виконати певні завдання на основі отриманої інформації. Зворотний зв'язок забезпечує цілеспрямоване слухання, дає змогу викладачу коригувати навчальний процес та виправляти помилки.

**6. Тренування слухової рецепції на зразках мовлення різних спікерів.** Мовлення різних людей, залежно від віку, статі, соціальної приналежності, має індивідуальні особливості, що виявляються в темпі, ритмі, емоційності, виразності, точності, плавності, голосності логічності, послідовності, образності висловлювання. Широкий діапазон мовленнєвих зразків, почутих в аудиторії, полегшить процес аудіювання в умовах реального спілкування.

**6. Використання різних видів презентації аудіоматеріалу.** Для того, щоб урізноманітнити навчальний процес, доцільно презентувати аудіоматеріал у різних монологічних та діалогічних формах, таких як лекції, радіоновини, фрагменти фільмів і телепередач, оголошення, інтерв'ю, розповідь, українські пісні тощо.

**7. Створення сучасних спеціалізованих аудиторій для формування аудитивних умінь.** Наявність в арсеналі викладача української мови аудіопристроїв, мультимедійних пристроїв, смарт-бордів позитивно впливає на процес формування аудитивних умінь. Наразі, спостерігаємо брак сучасних технічних засобів навчання.

**Висновки.** Запропоновані шляхи подолання бар'єрів аудіювання українського мовлення сприяють не тільки вирішенню освітніх завдань іноземців, що приїжджають в Україну, але й сприяють їхній соціальній адаптації, забезпечують потребу у повсякденному спілкуванні. Перспективу нашого дослідження вбачаємо у створенні національно орієнтованих методи подолання аудитивних труднощів.

2. Концепція мовної підготовки іноземців у ВНЗ України / Н. І. Ушакова, В. В. Дубічинський, О. М. Тростинська // Викладання мов у вищих навчальних закладах освіти на сучасному етапі. Міжпредметні зв'язки. Наукові дослідження. Досвід. Пошуки: зб. наук. пр. – Харків, 2011. – №19. – С. 136–146.
3. Зимняя И. А. Психология обучения иностранным языкам в школе. – М.: Просвещение, 1991. – 222 с.
4. Леонтьев А. А. Язык, речь, речевая деятельность. – М., – 1969.
5. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии: В 2 т. Т.1. – М., 1989. – 488 с.
6. Куницына В. Н., Казаринова Н. В., Погольша В. М. Межличностное общение. Учебник для вузов. – СПб., 2001. – 544 с.
7. Китайгородская Г. А. Методические основы интенсивного обучения иностранным языкам – М., 1986.
8. Чаплина Е. И. Стратегии преодоления психологических барьеров в учебной деятельности студентов // Теория и практика современного психологического консультирования: Материалы научно-практ. конф. с междунар. участием. – Курск, 2006. – Ч .1. – С.98-10.
9. Леонтьев А. Н. Потребности, мотивы и эмоции. – М., 1971.
10. Рогова Г. В., Рабинович Ф. М. Методика обучения иностранным языкам в средней школе – М., 1991.

УДК 378.147.016:811.161.2

## TERMS AND FACILITIES OF DEVELOPMENT OF VERBAL PROFESSIONAL SPEECH OF FUTURE TEACHER DURING THE STUDY OF COURSE «UKRAINIAN LANGUAGE FOR PROFESSIONAL DIRECTION»

## УМОВИ ТА ЗАСОБИ РОЗВИТКУ УСНОГО ФАХОВОГО МОВЛЕННЯ МАЙБУТЬОГО ВЧИТЕЛЯ ПІД ЧАС ВИВЧЕННЯ КУРСУ «УКРАЇНСЬКА МОВА ЗА ПРОФЕСІЙНИМ СПРЯМУВАННЯМ»

**Hizhnyakova V.V.**

*the assistant of the Ukrainian language and literature department,  
Donbass State Pedagogical University,  
General Batjuk street, 19, Slovyansk,  
Donetsk region, Ukraine 84116*

**Хижнякова В.В.**

*Кафедра української мови та літератури  
Донбаський державний педагогічний університет  
вул. Г. Батюка, 19, м. Слов'янськ,  
Донецька область, Україна, 84116*

Role of course "Ukrainian language for professional direction" in becoming of linguistic personality of teacher-philologist and forming of skills of professional intercourse is determined and grounded in the article. Detailed attention appeal on methodical facilities of development of the professional speech that appear through application of certain types of training exercises and tasks.

**Key words:** language personality, speech, language for professional direction, language competence, language exercises, speech exercises, language culture, language norm, teaching skills.

У статті визначається та обґрунтовується роль курсу «Українська мова за професійним спрямуванням» у становленні мовної особистості вчителя-філолога та формуванні навичок професійного спілкування. Докладну увагу звернено на методичні засоби розвитку фахового мовлення, що виявляються через застосування визначених типів навчальних вправ та завдань.

**Ключові слова:** мовна особистість, мовлення, мова професійного спілкування, мовна компетентність, мовні вправи, мовленнєві вправи, культура мови, мовна норма, педагогічна майстерність.

На сучасному етапі розвитку української державності, у часи складної ситуації в політичному та громадському житті України, надзвичайно важливим є формування свідомості сучасного студента, насамперед майбутнього педагога. Саме тому суттєво посилюються вимоги до професійної підготовки учителів. Від майбутніх освітян вимагається не лише ґрунтовне засвоєння фахових знань і вмінь, а й високий рівень інтелектуального розвитку, громадянської позиції, національної свідомості, здатності до постійного особистісного й професійного самовдосконалення.

Мовлення педагога як його основний професійний інструмент існує не саме по собі, воно відображає внутрішній світ педагога, його інтелектуальний, духовний, фаховий розвиток. Уміння спілкуватися формує навички грамотного оформлення думки і вміння коректно пояснювати навчальний матеріал на уроках, допомагає орієнтуватися в професійній діяльності та корпоративних контактах. Вироблення цих умінь відбувається у процесі вивчення дисципліни «Українська мова (за професійним спрямуванням)». Названий навчальний курс спирається на цілий комплекс уже

отриманих студентом у школі умінь і навичок та на їх основі має відпрацювати професійно корисні якості.

Вивчаючи курс, студенти різних спеціальностей набувають теоретичних знань про фахове спілкування, його етапи й роль у професійній діяльності, засвоюють термінологію майбутньої спеціальності, відомості про призначення і структуру ділових документів, необхідних педагогу, формують стійкі комунікативні компетентності, потрібні у професійному спілкуванні, навички послугування вербальними і невербальними засобами обміну інформацією [5].

Проблеми формування мовної особистості приділено велику увагу в дослідженнях Г. Богіна, Л. Варзацької, М. Вашуленка, Л. Галузинської, С. Карамана, В. Карасика, Ю. Караулової, Л. Мацько, Л. Паламар, М. Пентиліюк, Л. Скуратівського, Г. Шелехової, С. Шевчук та ін.

**Мета статті** – на основі теоретичного та практичного узагальнення досвіду викладання курсу «Українська мова за професійним спрямуванням» у педагогічному виші окреслити важливу роль цієї дисципліни у становленні мовної особистості вчителя та вказати ефективні вправи й завдання для розвитку фахового мовлення вчителя.

Головною функцією мовлення вчителя є професійне спілкування, мета якого полягає не лише в реалізації його власних актів комунікації, але й у стимулюванні учнів правильно відтворювати дійсність у свідомості за допомогою мови. Отже, якщо педагог надає своєму професійному мовленню відповідного значення, то в процесі його спілкування з учнями відбуваються позитивні зміни щодо змісту діяльності спілкування, характеру мотивів, підвищення рівня мовленнєвого самоконтролю, використання засобів мовленнєвого спілкування [3].

Учені слушно вказують, що професійна діяльність учителя тісно пов'язана передусім з усним мовленням і виокремлюють основні вимоги до усного професійного мовлення. Так Л. Галузинська на основі загальних якостей мовлення виділяє такі вимоги: 1) точність формулюванні думки, недвозначність; 2) логічність; 3) стислість; 4) відповідність між змістом і мовними засобами; 5) відповідність між мовними засобами та обставинами мовлення; 6) відповідність між мовними засобами та стилем викладу; 7) вживання сталих словосполучень; 8) різноманітність мовних засобів; 9) нешаблонність у побудові висловлювання; 10) доречність; 11) виразність дикції; 12) відповідність інтонації мовленнєвій ситуації [1].

Аналогічно окреслюючи загальні вимоги до фахового мовлення вчителя, Т. Калюжна вбачає в цьому особистісному утворенні педагога «...такий рівень опанування молодими педагогами майстерності мовлення, який вбирає в себе і розвиток творчих здібностей, і практичне оволодіння технікою досягнення художньої та логічної довершеності під час створення власного виступу, і високу культуру усної та писемної мови» [2, с. 6].

Характеризуючи професійне мовлення педагога, Л. Галузинська, Т. Калюжна, С. Омельчук, С. Шевчук та ін. вказують і його основні ознаки (імпровізаційність, діалогічність і експресивність), і функції, що полягають у забезпеченні:

- а) продуктивного спілкування та взаємодії між педагогом та вихованцями;
- б) позитивного впливу вчителя на свідомість, почуття учнів з метою формування, кореляції їх переконань, мотивів діяльності;
- в) повноцінного сприйняття, усвідомлення і закріплення знань у процесі навчання;
- г) раціональної організації навчальної та практичної діяльності вчителя [2, с. 8].

Спираючись на вказані вимоги до фахового мовлення вчителя, його ознаки та функції, найважливішими засобами розвитку професійного мовлення під час вивчення дисципліни «Укра-

їнська мова за професійним спрямуванням» вважаємо такі: на кожному лекційному занятті викладач має ілюструвати зразкове власне фахове мовлення, а на практичних та під час індивідуальної роботи – вимагати дотримання його вимог студентами. Крім того, ці якості мовлення мають відбиватися під час опанування майбутніми вчителями й інших дисциплін лінгвістичного спрямування. Отже, основними й найбільш системно представленими в навчальному процесі засобами розвитку професійного мовлення майбутнього вчителя є такі: якісний зразок мовлення педагога та спрямованість педагогічної поведінки викладача на дотримання вимог до професійного мовлення студентами у різних формах педагогічного спілкування.

Надалі важливу роль у розвитку навичок професійного мовлення майбутніх педагогів під час опанування курсу «Українська мова за професійним спрямуванням» відіграють тренувальні вправи різних типів. Серед них особливо велике значення мають творчі завдання, що дають можливість студенту збагатити своє мовлення та розкрити творчий потенціал, розвинути здібності до створення, редагування та систематизації всіх текстів офіційно-ділового стилю. Крім того, під час вивчення курсу значну увагу приділяють основним нормам та вимогам до оформлення ділових паперів. Головне завдання викладача – ознайомити студентів із їхньою структурою, формою і стилем.

Важливо під час практичного заняття розглянути обов'язкові реквізити, мовні особливості та зразки оформлення документів, приділити увагу самостійному складанню як службових, так і особистих ділових документів, у тому числі заяв, резюме, довідок, різних видів листування, доповідних записок, автобіографії, договорів, рецензій та звітів. Ця робота тісно пов'язана з удосконаленням навичок редагування названих текстів і усуненню найбільш типових помилок. Вивчаючи особливості ділового мовлення студент отримує додаткові знання з граматики, лексики та стилістики української мови. Він на практиці ознайомлюється з особливостями офіційно-ділового стилю. Самостійне складання документів – надзвичайно корисна стилістична вправа, оскільки ділова мова вимагає коротких, але вичерпних формулювань, уміння прибирати з речення все зайве.

Також одним із ефективних засобів навчання, на нашу думку, є ділова гра, яка допоможе зробити заняття більш цікавим, виробити у студентів корисні мовні навички, формує активну комунікативну позицію, навчає комунікативній незалежності в різних ділових ситуаціях. Під час ігрового проектування студенти виступають у різноманітних соціальних ролях, у яких виступатимуть в повсякденному житті. Це можуть бути співбесіди при вступі на роботу, ділові зустрічі, візити, прийоми, телефонні розмови та ін.

Дидактичні ігри інтенсифікують формування загальнопредметних знань, умінь і навичок, розвивають спостережливість, увагу, пам'ять, мислення, формують професійну свідомість, інколи навіть акторську майстерність. Окрім того, у грі є право на помилку, а це, як показує досвід, дозволяє студентам бути емоційно розкутими, сміливими у виборі рішень і реалізації поставлених завдань [6]. Незважаючи на те, що це тільки гра, треба так підготувати студента-вчителя, щоб він бачив перед собою суб'єкт навчання - учня. Це дозволить йому сконцентруватися, продумати кожен крок, виважити кожне сказане слово, бо практика показує, що, навчаючи студентів будь-якого виду роботи, слід тренувати їх у застосуванні різних форм живого слова вчителя. Кожна дидактична гра закінчується підведенням підсумків або висновками. Студенти відзначають позитивні й негативні моменти в підготовці до уроку „учителів” і „учнів”, якість дібраного матеріалу, характер виступів, уміння триматися перед аудиторією, вказують на мовні огріхи [6].

Після вивчення курсу студенти повинні знати основні правила проведення ділових зустрічей, види ділового листування та вимо-

ги до складання ділових паперів. Уміти планувати і організувати різні форми взаємодії в професійній діяльності. Володіти нормами ділового етикету, практичним досвідом складання і оформлення документації, основами ведення ділових бесід. З виховної точки зору робота над діловими паперами привчає до акуратності й організованості в роботі, відчуттю відповідальності за точність використаного слова, повазі до мови державних документів.

У підсумку слід зазначити, що тільки комплексний підхід до вивчення студентами курсу «Українська мова за професійним спрямуванням» допоможе досягти поставленої мети: сформувавши високий рівень комунікативної культури у сфері професійного спілкування в його усній та писемній формах, виробити навички практичного володіння мовою в різних видах мовленнєвої діяльності в обсязі тематики, зумовленої професійними потребами.

До основних умов, що вказують і найбільш ефективні засоби розвитку професійного мовлення майбутніх педагогів, відносимо такі:

- якісний зразок мовлення педагога на всіх видах занять та в позааудиторних заходах;
- спрямованість педагогічної поведінки викладача на дотримання вимог до професійного мовлення студентами в різних формах педагогічного спілкування;
- пріоритетність розвитку усного фахового мовлення (більша частина тренувальних завдань, спрямованих на його розвиток);
- обов'язкова наявність, широка представленість та вдале поєднання в системі вправ з «Української мови в професійному спілкуванні» творчих завдань, інтерактивних вправ, ситуативних вправ, завдань із ділового українського мовлення.

### **Література:**

1. *Галузинська Л.І., Науменко Н.В., Колосюк В.О.* Українська мова (за професійним спрямуванням): навч. посіб. / Л.І. Галузинська, Н.В. Науменко, В.О. Колосюк – К.: Знання, 2008. – 430 с.
2. *Калюжна Т.Г.* Культура педагогічного мовлення: метод. рекомендації. – Київ, 2011. – 51 с.
3. *Омельчук С.* Основні аспекти мовленнєво-методичної компетентності сучасного вчителя-словесника / Омельчук С. // Дивослово. – 2012. – №5. – С. 13 – 18.
4. *Шевчук С.В., Клименко І.В.* Українська мова за професійним спрямуванням: Підручник. – К.: Алерта, 2013. – 696 с.
5. Інтернет-ресурс: <http://www.stationline.org.ua/pedagog/104/18064-movlennyevo-profesijna-kompetenciya-majbutnix-uchiteliv-prirodnicnogo-profilju-v-procesi-vivchennya-kursu-ukra%D1%97nska-mova-za-profesijnim-spryamuvannyam.html>

УДК: 378.016:657-089

## OPTIMIZATION OF EDUCATIONAL PROCESS IN LEARNING "NURSING IN SURGERY" UNDER CONDITIONS OF CREDIT-MODULE SYSTEM

## ОПТИМИЗАЦИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ИЗУЧЕНИИ МЕДСЕСТРИНСТВА В ХИРУРГИИ В УСЛОВИЯХ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

### **O.Y. Khomko**

*PhD in surgery, Associate professor,  
Department of Nursing and Higher Nursing Education,  
Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine.  
E-mail: Homko.oleg@bsmu.edu.ua  
F. Dostoevskogo str., 25/3, Chernivtsi, Ukraine, 58029*

### **R.I. Sydorчук**

*MD, PhD, FNYAM, MESVS, MEDS, MIScAB, MIDS,  
Professor of surgery, Department of general surgery,  
Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine.  
E-mail: rsydorchuk@ukr.net  
A. Hetmana str. 2, Chernivtsi, Ukraine, 58004*

### **L.P. Sydorчук**

*MD, PhD, DSc, MESc, MEACVPR,  
Professor of cardiology, Department of Family Medicine,  
Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine.  
E-mail: rsydorchuk@ukr.net  
A. Hetmana str. 2, Chernivtsi, Ukraine, 58004*

### **О.И. Хомко**

*Кандидат медицинских наук, доцент кафедры по уходу за больными и высшего медсестринского образования  
Буковинского государственного медицинского университета,  
E-mail: Homko.oleg@bsmu.edu.ua  
ул. Ф. Достоевского, 25/3, Черновцы, Украина, 58029*

### **Р.И. Сидорчук**

*Доктор медицинских наук,  
профессор кафедры общей хирургии  
Буковинского государственного медицинского университета,  
E-mail: rsydorchuk@ukr.net  
ул. А. Гетьмана 2, Черновцы, Украина, 58004*

### **Л.П. Сидорчук**

*Доктор медицинских наук, профессор,  
заведующая кафедрой семейной медицины  
Буковинского государственного медицинского университета,  
E-mail: rsydorchuk@ukr.net  
ул. А. Гетьмана 2, Черновцы, Украина, 58004*

**B.V. Petryk**

*PhD in surgery, Associate professor,  
Department of general surgery,  
Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine.  
E-mail: pbw2015@yahoo.com  
A. Shcherbaniyuka str., 39/34, Chernivtsi, Ukraine, 58029*

**V.K. Grodetskyi**

*PhD in surgery, Associate professor,  
Department of surgery and Urology Department,  
Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine.  
E-mail: valentin.g75@mail.ru  
Boulevard of Heroes Staninhrada 5/32, Chernivtsi, Ukraine, 58000*

**I.I. Biluk**

*PhD in surgery, Associate professor,  
Department of general surgery and Urology Department,  
Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine.  
E-mail: kentavr2005@ukr.net  
Boulevard of Heroes Staninhrada 5/17, Chernivtsi, Ukraine, 58029*

**I.I. Dutka**

*Asistant, Department of Nursing  
and Higher Nursing Education,  
Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine.  
E-mail: dutka86@mail.ua  
Bazarnaiya 9, Novoselitsya, Chernivtsi region, Ukraine, 58000*

**Б.В. Петрюк**

*Кандидат медицинских наук, доцент кафедры общей хирургии  
Буковинского государственного медицинского университета,  
E-mail: pbw2015@yahoo.com  
ул. А. Щербанюка, 39/34, Черновцы, Украина, 58029*

**В.К. Гродецкий**

*Кандидат медицинских наук,  
доцент кафедры хирургии и урологии  
Буковинского государственного медицинского университета,  
E-mail: valentin.g75@mail.ru  
вул. Бульвар Героев Сталинграда 5/32, Черновцы, Украина, 58000*

**И.И. Бильк**

*Кандидат медицинских наук, доцент кафедры общей хирургии  
Буковинского государственного медицинского университета,  
E-mail: kentavr2005@ukr.net  
вул. Бульвар Героев Сталинграда 5/17, Черновцы, Украина, 58000*

**И.И. Дутка**

*ассистент кафедры по уходу за больными  
и высшего медсестринского образования  
Буковинского государственного медицинского университета,  
E-mail: dutka86@mail.ua  
ул. Базарная 9, г. Новоселица, Черновицкая обл., Украина, 58000*

**Abstract.** The article deals with the optimization of educational process in learning Nursing in surgery under conditions of credit-module system. Reforming of higher education in accordance with international requirements, in particular, with the principles of the Bologna Declaration, should always maintain particular aspects of the national education system. This problem is many-sided. The main task of the clinical departments, in particular the Department of Nursing and Higher Nursing Education, is the formation of students' clinical thinking, sufficient volume of theoretical knowledge and practical skills required for modern nurse.

**Key words:** Nursing in surgery, Bologna Declaration, credit-module system.

**Аннотация.** Данная статья посвящена оптимизации учебного процесса при изучении медсестринства в хирургии в условиях кредитно-модульной системы. Реформирование высшего образования согласно с международными требованиями, в частности с принципами Болонской декларации, всегда должно сохранять особенности национальной системы образования. Данная проблематика имеет многогранный характер. Главная задача клинической кафедры, в частности кафедры по уходу за больными и высшего медсестринского образования, состоит в формировании у студентов клинического мышления, достаточного объема теоретических знаний и практических навыков, необходимых современной медсестре.

**Ключевые слова:** Медсестринство в хирургии, Болонская декларация, кредитно-модульная система.

**Introduction.** The process of global integration involves all the spheres of life including higher education as well [1, c. 28-37]. Ukraine has determined the direction to join the world scientific and educational space, and due to these circumstances it has to implement enhancement of the educational system in the scope of contemporary requirements. Moreover, it is stipulated by the Bologna Declaration [2, c.42-57], [3, c.118-122].

Educational system as well as culture is a unique phenomenon. It has deep roots in the material and spiritual areas of the past and present. Therefore, in every country organization and implementation of the educational system possesses its own features. Due to these facts, while carrying out the reforms in the sphere of higher education according to the Bologna Declaration requirements the peculiarities of the national educational system should always be considered [4, c.201-224]. At the same time, certain unification, standardization of the requirements, content and quality of education should be followed. The latter is required to solve the problem of diploma recognition and students' mobility with the aim to improve the quality and authority of the European higher school in the world educational space [5, c.54-62].

The problem of training of highly qualified specialists is always topical, especially in the period of great reforms in practical health

service [6, c.30-38]. Improvement of a student's training with the aim to ensure his competitive ability at the labour-market is know to be a strategic objective of the credit-module system, its leading idea [7, c.63-68]. Such an approach to a new model of organization of the educational process requires from the instructor to master the system of up-to-date methodological and pedagogical skills which is especially important in teaching clinical subjects, and Nursing in surgery in particular.

**Main part.** A logical question arises: "How to arouse student's interest, increase his motivation, and concentrate his efforts on qualitative training?" Every instructor of a higher educational medical establishment faces this problem. A clinical department is not an exception. And a certain lack of knowledge on basic subjects is obviously seen practically at first sight. In this case the necessity to review the previous theoretical material on various disciplines becomes obvious. In addition, a new topic should be studied. It may be rather difficult for many students due to the volume of the material to be learnt and shortage of time, and sometimes due to individual moral-volitional qualities.

It should be considered that third-year students (general physicians, pediatricians) just begin to study clinical subjects. Learning

Nursing in surgery means introduction to clinical manifestation of surgical diseases. An unstable foundation is universally known to exclude the construction of a solid superstructure. These are the circumstances to explain importance of fundamental learning Nursing in surgery by the students of nursing faculties.

The use of instructional material compiled within the known systems of distance learning (for example, MOODLE) makes the situation a little bit better but does not solve the problem completely. Comparatively easy and quick access to the systematized and illustrated teaching material due to modern technical possibilities makes the students grow lazy. Gradually the student is not interested to work creatively, losing ability to analyze the suggested material. Some students become uninterested in do-it-yourself work having hopes to mechanical remembering of test answers or to solve the task by means of a pad or cell phone.

In our opinion, to solve this problem is possible under conditions of certain changes in the tactics of teaching and learning. The student should not retell the material blindfold but analyze and compare separate fragments of the material studied. The student should reconsider the information obtained and after that he should try to set up association relations between the blocks of information working on the solution of a clinical task. Naturally, not every student due to his individual characteristics of intelligence and volitional qualities is able to get an excellent mark. It should not be achieved. In case at the end of the practical class the student gets his "honest good", the instructor, as one of the subjects of teaching/learning process can consider his task completed.

Realization of the tasks assigned in front of the student, that is, to acquire theoretical knowledge and abilities, and practical skills is implemented only in case of close interrelation and cooperation between the teacher and student. Sometimes, the students are not absolutely motivated to the process of education. Considering this undisputable fact everybody understands an increasing role of an instructor as an organizer and catalyst of the educational process. Although, the following contradiction may occur. On the one hand, it is the necessity to keep to generally accepted methodological standards of teaching (accurate division of the lesson into the stages – primary, basic and concluding; the use of the standard testing methods – questioning, tests, discussion of case histories, solving

clinical situational tasks etc.), and on the other hand, the necessity to encourage interest of the students to learning.

The instructor who is interested in the final outcome of educational process has the right to introduce some improvisation. For example, to apply various kinds of testing, ask the material not at the beginning of the lesson but during solution of tests and clinical tasks starting from simple questions gradually coming to more complicated ones. To master practical skills better such as applying bandages and transportation splints, the use of various methods to stop bleeding, detection of blood groups and rhesus factor, reduce dislocations, analysis of laboratory findings and instrumental methods of examination, the use of some elements of a role play.

Every practical class is advisable to be accompanied by the work with patients. A constant training is necessary to prevent possible difficulties during questioning and objective examination of patients. The student should not be afraid of the patient! Under these conditions the student learns to make diagnosis correctly, to choose the optimal therapeutic tactics and to rely upon a successful solution of the problem.

Therefore, on completion of learning Nursing in surgery the student should be able to:

- demonstrate mastering moral-deontological and legal principles of a medical professional as well as the principles of professional subordination;
- use the main regulations of aseptic, antiseptics, pain relieving;
- master the skill to organize regime and care of surgical patients;
- carry out essential medical manipulations stipulated by the educational program on Nursing in surgery;
- conduct enquiry and objective examination of patients, analyze their results and draw conclusions;
- analyze laboratory findings and instrumental methods of examination.

**Conclusions.** Considering the mentioned above and approaching the requirements of the present times, the main task of a clinical department, and the Department of Nursing in surgery in particular, is to form clinical thinking of the students, to ensure them with an adequate volume of theoretical knowledge and practical skills necessary for a contemporary nurse.

#### References:

1. Высшее образование Украины и Болонский процесс // За ред. В.Г. Кременя. Тернополь, 2004. 325 с. [на укр. языке].
2. Модернизация высшего образования Украины и Болонский процес. «Образование Украины», №60-61, 10.08.2004 [на укр. языке].
3. Пидаев А.В., Передерий В.Г. Болонский процесс в Европе. К., 2004. 247 с. [Пидаев А.В., с.118-122].
4. Медицинское образование в Украине. К., 2005, 383 с. [на укр. языке].
5. Товажнянский Л.Л., Сокол Е.І., Клименко Б.В. Болонский процесс: циклы, степени, кредиты. Харьков [на укр. языке].
6. Проектирование кредитно-модульной системы организации учебного процесса / Методические рекомендации для слушателей ФПК кафедры психологии и педагогики НМУ. К., 2005 [на укр. языке].
7. Инструкция о системе оценивания учебной деятельности студентов при кредитно-модульной системе организации учебного процесса. К., НМУ, 2005. 97 с. [на укр. языке].

УДК 378.016:657-089

## PROBLEMS OF HEALTH PROFESSIONALS TRAINING QUALITY ASSESSMENT (DIAGNOSTICS) AT DIFFERENT STAGES OF EDUCATIONAL PROCESS

## ПРОБЛЕМЫ ОЦЕНИВАНИЯ (ДИАГНОСТИКИ) КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА.

### O.Y. Khomko

PhD in surgery, Associate professor,  
Department of Nursing and Higher Nursing Education,  
Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine.  
E-mail: Homko.oleg@bsmu.edu.ua  
F. Dostoevskogo str., 25/3, Chernivtsi, Ukraine, 58029

### R.I. Sydorчук

MD, PhD, FNYAM, MESVS, MEDS, MIScAB, MIDS,  
Professor of surgery, Department of general surgery,  
Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine.  
E-mail: rsydorchuk@ukr.net  
A.Hetmana str.2, Chernivtsi, Ukraine, 58004

### L.P. Sydorчук

MD, PhD, DSc, MESC, MEACVPR,  
Professor of cardiology, Department of Family Medicine,  
Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine.  
E-mail: rsydorchuk@ukr.net  
A.Hetmana str.2, Chernivtsi, Ukraine, 58004

### V.K. Grodetskyi

PhD in surgery, Associate professor,  
Department of surgery and Urology Department,  
Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine.  
E-mail: valentin.g75@mail.ru  
Boulevard of Heroes Staninhrada 5/32, Chernivtsi, Ukraine, 58000

### I.I. Biluk

PhD in surgery, Associate professor,  
Department of general surgery and Urology Department,  
Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine.  
E-mail: kentavr2005@ukr.net  
Boulevard of Heroes Staninhrada 5/17, Chernivtsi, Ukraine, 58029

### I.I. Dutka

Asistant, Department of Nursing  
and Higher Nursing Education,  
Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine.  
E-mail: dutka86@mail.ua  
Bazarmaiya 9, Novoselitsya, Chernivtsi region, Ukraine, 58000

### О.И. Хомко

Кандидат медицинских наук, доцент кафедры по уходу за  
больными и высшего медсестринского образования  
Буковинского государственного медицинского университета,  
E-mail: Homko.oleg@bsmu.edu.ua  
ул. Ф. Достоевского, 25/3, Черновцы, Украина, 58029

### Р.И. Сидорчук

Доктор медицинских наук, профессор кафедры общей хирургии  
Буковинского государственного медицинского университета,  
E-mail: rsydorchuk@ukr.net  
ул. А.Гетьмана 2, Черновцы, Украина, 58004

### Л.П. Сидорчук

Доктор медицинских наук, профессор,  
заведующая кафедрой семейной медицины  
Буковинского государственного медицинского университета,  
E-mail: rsydorchuk@ukr.net  
ул. А.Гетьмана 2, Черновцы, Украина, 58004

### В.К. Гродецкий

Кандидат медицинских наук,  
доцент кафедры хирургии и урологии  
Буковинского государственного медицинского университета,  
E-mail: valentin.g75@mail.ru  
вул. Бульвар Героев Сталинеграда 5/32, Черновцы, Украина, 58000

### И.И. Билык

Кандидат медицинских наук, доцент кафедры общей хирургии  
Буковинского государственного медицинского университета,  
E-mail: kentavr2005@ukr.net  
вул. Бульвар Героев Сталинеграда 5/17, Черновцы, Украина, 58000

### И.И. Дутка

ассистент кафедры по уходу за больными  
и высшего медсестринского образования  
Буковинского государственного медицинского университета,  
E-mail: dutka86@mail.ua  
ул. Базарная 9, г. Новоселица, Черновицкая обл., Украина, 58000

**Abstract.** The problem of estimation (diagnostics) of the quality of professional training on all the stages of educational process is one of the most topical, and is of the state and world concern. Peculiarity of use of various approaches today is first of all their combination. Although, none of the methods of pedagogical diagnostics or estimation is a universal one. All the diagnostics is indirect. Only active combination of various forms, methods and diagnostic approaches enables to make a subjective error of estimation minimal.

**Key words:** quality of professional training, competence.

**Резюме.** Проблема оценивания (диагностики) качества подготовки специалистов на всех этапах образовательного процесса является одной из самых актуальных и важно государственного и даже мирового масштаба. Особенность применения различных подходов на современном этапе заключается, прежде всего в их сочетании и комбинированном применении. Но ни один из методов педагогической диагностики (оценки) не является универсальным. Все диагностические измерения являются непрямыми, а косвенными. Только активное сочетание различных форм, методов и диагностических подходов позволяет минимизировать субъективную погрешность оценивания.

**Ключевые слова:** качество подготовки специалистов, компетентность.

**Introduction.** Integration involves all the spheres of life including higher education [1, 1-2; 3, 201-204; 8, 61-65]. Our state has defined the direction to enter international scientific and educational space. Conversion of the educational system is a necessary requirement to join Bologna process [2, 28-37; 5, 68-69].

The system of education as well as culture is a unique thing. It has deep roots in the material and spiritual spheres of the past and present. In every country organization and implementation of the educational system are characterized by their own special features. In connection with this, reformation of higher education according

to the principles of Bologna Declaration should always consider and preserve peculiarities of the national system of education [5, 118-122]. But together with this, certain unification, standards of requirements, content and quality of education must be defined. The latter is necessary to solve the problem of diploma conversion with the aim to raise the quality and prestige of the European higher school in the world educational space [7, 32-36].

**Main part.** The problem of estimation (diagnostics) of the quality of professional training on all the stages of educational process is one of the most topical, and is of the state and world concern. Educational process proper acquires value only under conditions of availability to detect its efficacy, economically reasonable, compliance with public requirements and creation of certain terms for understanding its comparison and relevance [10, c.51-54].

Pedagogical (didactic) diagnostics is the system of means, procedures, methods, techniques to detect circumstances, conditions and factors of functioning of pedagogical objects, development of didactic processes, finding their efficacy, consequences and prospects. It enables to analyze educational process and detect its efficacy and results. [4 605-606].

By means of getting the data of estimation of learners' knowledge the instructor/teacher receives a powerful instrument to find some faults or defects, to perform internal or external correction of educational process, to confirm and encourage successful results, to plan further stages of education etc. Pedagogical diagnostics is a certain basic ground to impellent the educational activity and an instrument to manage the whole educational process.

The importance of estimation is stipulated by several aspects. The first one is educational and stimulating. Estimation possesses promoting-stimulating influence which may be intensified or weakened depending on the circumstances and influence of various factors. The second aspect is closely connected with the previous one and includes reciprocal reverse relations (feedback) between the teacher and student. It is especially important and underestimated in the process of practical preparing skills. Communicative aspect is based on interpersonal attitudes in case the diagnostics detects individual-psychological characteristics of those who study as well as the teacher in the process of their interrelations achieving educational results. Estimation-resultant aspect is also valuable in pedagogical diagnostics. It is based on the comparison of the achieved results and standard indices, for example, an average national index, or the same one in a certain specialty, higher educational establishment etc.

Information value and prognosis are also integral constituents of pedagogical diagnostics. The results of pedagogical diagnostics are interesting and valuable for all the participants of educational process who take part in the formation of professional and creative personality of the student and learner.

In our practical activity we use three classical approaches to implement pedagogical diagnostics (estimation). First, it is criterion-oriented approach originated from the use of certain estimation criteria elaborated by the teacher or borrowed externally. Such an approach enables to estimate the level of programmed knowledge mastered by the students and learners as well as their skills defined as a compulsory result of education (educational standard). In this case individual estimation of every student or learner does not depend

on the grades got by others. The result achieved will demonstrate if the level of knowledge of a learner corresponds to the standard requirements or other chosen criteria.

With this approach the results are interpreted according to the analysis of mastering or not mastering the material to be checked (corresponds or does not correspond to the standard requirements). In another case the level and percentage of the educational material mastered is checked (what level or percentage of the standard criterion is mastered) [9, c.24-36].

Another approach is standard-oriented and is based on the detection of equivalence of the received individual diagnostic (estimation) result to the statistical norm found for a certain group of students or learners. This approach is used in the system of education recommended by the World Health Organization. In this case the results of the diagnostics of achievements of a certain learner are interpreted in comparison with achievements of the whole group (statistical sampling) of learners, higher or lower of an average standard index (mean value). Learners are divided by ranks (statistical sorting). Although, it does not present an objective information concerning mastering a certain system of knowledge and skills or achieving appropriate objectives of education by learners. This approach enables to find the place of a certain learner or student in the group, course etc., and it does not correlate with content of educational process.

Individually oriented approach is not used very often, and it is directed to estimate the norms of an individual learner considering his/her level of development on the given time of education. In this case the result of estimation is rate and amount of the material mastered as compared to its initial level.

Peculiarity of use of various approaches today is first of all their combination. Usually there is oral and written testing in the structure of diagnostic measures. AI, other forms (computer, tests etc.) are their variants. The main advantage of an oral form of checking knowledge and skills is a direct contact between the learner and teacher. This interactive contact enables to consider individual characteristics of students and learners, correction of their knowledge, teaching logically correct structure of answers, proper use of professional vocabulary and terminology. At the same time, a number of methodical objective and subjective difficulties occur connected with the necessity to choose the content and ask questions, loss of attention in the whole group while one learner is answering, shortness of time to ask all the students during a class.

Written form of pedagogical diagnostics has some advantages as it enables to check knowledge of more learners and students for a short time, results of this form of checking enable to analyze the development of learners, find mistakes, and estimate objectively advantages and disadvantages of the applied pedagogical methods of teaching. The main disadvantage of the written form of estimation is the absence of a direct contact between the teacher and learner, and as a result, the teacher cannot follow the logic of the student's answer, and it takes more time to look through the written papers.

**Conclusions.** None of the methods of pedagogical diagnostics or estimation is a universal one. All the diagnostics is indirect. Only active combination of various forms, methods and diagnostic approaches enables to make a subjective error of estimation minimal.

#### References:

1. Будапештско-Венская декларация о создании Европейского пространства высшего образования. – 12 марта 2010 г. [на укр. языке].
2. Высшее образование Украины и Болонский процесс // За ред. В.Г. Кременя. Тернополь, 2004. 325с. [на укр. языке].
3. Медицинское образование в Украине. К., 2005, 383 с. [на укр. языке].
4. Принципы информационной поддержки в самостоятельном обучении при непрерывном профессиональном развитии врачей и провизоров // А.П. Минцер, В.В. Краснов, Л.Ю. Бабинцева // В кн.: Проблемы непрерывного профессионального развития врачей и провизоров. Метод. конф. С междунар. уч., 2007. – Киев. – С. 605-606.



5. Оптимизация учебного процесса при изучении общей хирургии в условиях кредитно-модульной системы // Петрюк Б.В., Сидорчук Р.И., Хомко О.И., Хомко Б.О. // Современная педагогика. – Январь 2014. – № 1 [Электронный ресурс]. URL: <http://pedagogika.snauka.ru/2014/01/2050>.
6. Пидаев А.В., Передерий В.Г. Болонский процесс в Европе. К., 2004. 247 с.
7. Sorbonne Joint Declaration. Joint declaration on harmonisation of the architecture of the European higher education system // Paris, the Sorbonne, May 25, 1998.
8. The framework of qualifications for the European Higher Education Area // Bergen, April 28, 2010.
9. Gragg B. Tools from the Field: Participant-Centered Techniques for Effective Training / B. Gragg // World Education, Inc.: Boston, Massachusetts, 2007. – 130 p.
10. Singh H. Building Effective Blended Learning Programs / H. Singh // Educational Technology. – 2003. – Vol.43(6). – P. 51-54.

УДК 378:147.1: 001.895

## FORMING OF INNOVATIVE KULTURI OF SPECIALISTS IS IN THE CONDITIONS IN HIGHER EDUCATIONAL ESTABLISHMENT

### ФОРМУВАННЯ ІННОВАЦІЙНОЇ КУЛЬТУРИ ФАХІВЦІВ В УМОВАХ ВИЩОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ

**Shtefan L.V.**

*Doctor of pedagogical sciences, professor  
Chair of pedagogics and method of professional studies  
Ukrainian engineer-pedagogical academy  
street of Universitetska, 16, Kharkov, Ukraine, 61003*

**Штефан Л.В.**

*Доктор педагогічних наук, професор  
Кафедра педагогіки та методики професійного навчання  
Українська інженерно-педагогічна академія  
вул. Університетська, 16, Харків, Україна, 61003*

In the article offered approach to forming of innovative culture of specialists on the example of professional preparation of future engineers-teachers. Integral approach is applied through realization of the adaptation, preparatory and forming-realization stages.

**Keywords:** higher educational establishment, innovative culture, stage, future engineer-teacher, model of the in-plant of teachers training, professional preparation.

У статті запропоновано підходи до формування інноваційної культури фахівців на прикладі професійної підготовки майбутніх інженерів-педагогів. Для цього застосовано цілісний підхід через реалізацію мотиваційного, підготовчого та формуально-реалізаційного етапів.

**Ключові слова:** вищий навчальний заклад, інноваційна культура, етап, майбутній інженер-педагог, модель підвищення кваліфікації викладачів, професійна підготовка.

Глобалістичні тенденції розвитку суспільства активізували інноваційну парадигму в усіх ланках освітньої теорії та практики. На тлі цього особливого значення набувають питання формування інноваційної культури майбутніх фахівців як такої, що дозволить забезпечити виконання складних завдань розвитку будь-якої держави. Інноваційна культура, як нове явище, знаходиться на стадії методологічного становлення як культурологічний феномен сучасності. Тому зрозуміло є увага до нього у дисертаційних роботах з педагогіки (Р. Миленкова, Л. Холодкова, І. Циркун). Останнім часом дослідження у цьому напрямі у педагогічній сфері активізували О. Амацьєва, Н. Гавриш, А. Герасимов, О. Єфросініна, Л. Єлізарова, О. Козлова, А. Кальянов, І. Логінов, В. Носков, Л. Овсянкіна, В. Чернолес та інші. Однак на сьогодні недостатньо розроблені наукові підходи до формування інноваційної культури фахівців у вищому навчальному закладі (ВНЗ) на засадах цілісності. Фрагментарні дослідження на прикладі різних дисциплін надають уявлення щодо того, яким же чином слід вибудувати на-

вчальний процес з тим, щоб на виході педагогічної системи ВНЗ отримати фахівця, підготовка якого відповідає вимогам сьогодення щодо його сформованості як інноваційної особистості. Таким чином, виникає необхідність наукової побудови навчального процесу, націленого на формування інноваційної культури фахівця.

Метою статті є узагальнення досвіду роботи вищого навчального закладу, навчальний процес якого будується на засадах цілісності з орієнтацією на формування у майбутніх фахівців інноваційної культури.

Про актуальність інноваційна культура як сучасного феномену наголошено у Законі “Про пріоритетні напрями інноваційної діяльності в Україні”, де це поняття визначено як складова “інноваційного потенціалу, що характеризує рівень освітньої, загальнокультурної і соціально-психологічної підготовки особистості та суспільства в цілому до сприйняття і творчого втілення в життя ідеї розвитку економіки країни на інноваційних засадах” [1, с. 44]. Не зрозуміло, з яких причин інноваційна культура обмежується

лише компонентами сприйняття і творчого втілення "ідеї розвитку економіки країни на інноваційних засадах", чому залишився осторонь показник творення інновацій, оскільки без нього означені компоненти не матимуть сенсу, адже ні сприймати, ні втілювати буде нічого. Не викликає сумнівів мета формування інноваційної культури, яка розуміється як ідея "розвитку економіки країни на інноваційних засадах". Цю тезу ми вважаємо основою принципових змін в освітянській політиці. Доки в освіті не будуть створені відповідні умови для формування інноваційної особистості всі галузі держави будуть розвиватися низькими темпами. Наше розуміння інноваційної культури майбутніх інженерів-педагогів, які були у центрі уваги представленої роботи, визначається як "інтегральне особистісне новоутворення, яке, виступаючи складовою інноваційного потенціалу, виявляється через спрямованість на інноваційну діяльність, сформовану інноваційну компетентність та інноваційну активність, що базуються на гармонійному поєднанні педагогічної та фахової спеціалізації" [2, с. 14 – 15].

Представлений матеріал відображає наукові пошуки та досвід діяльності професорсько-викладацького складу Української інженерно-педагогічної академії (УІПА) у напрямі формування у майбутніх інженерів-педагогів інноваційної культури. Підґрунтям їх реалізації стали надбання провідних фахівців інженерно-педагогічної галузі (Н. Брюханова, В. Бакатанова, О. Белова, І. Васильєв, О. Коваленко, М. Лазарєв, Т. Лазарєва та інші). Спираючись на них та напрацювання фахівців, які працюють у сфері активізації освітянських інноваційних процесів, було визначено етапи формування інноваційної культури цих фахівців у період професійної підготовки. До них було віднесено мотиваційний, підготовчий та формувально-реалізаційний етапи. Розглянемо їх більш детально.

1. *Мотиваційний етап* (1 курс) передбачає формування у студентів інтересу до інноваційної діяльності на підставі активізації інноваційних дій педагогів вищого навчального закладу. Виходячи з визначення інновації як нововведення, якого не було раніше, вони зі шкільної парти автоматично потрапляють в інноваційні умови. При цьому починається аналіз особливостей педагогічної діяльності професорсько-викладацького складу (ПВС) з точки зору застосування нововведень і проводиться ще не свідомий відбір тих, які вважаються найбільш цікавими. За цих умов започатковується формування банку інновацій, які студенти будуть використовувати у подальшому під час педагогічних практик. Цей механізм є традиційним і сформованим віковою історією становлення педагога як фахівця. Його чітко визначив М. Скаткін, який кось відзначив, що педагога зазвичай вчать так, як вчили їх. Тож перед педагогічною освітою стоїть складне завдання з підготовки викладачів до роботи у нових умовах. Виконуючи його, в УІПА було втілено модель підвищення кваліфікації ПВС з акцентом на інноваційну складову, яка включала два технологічних компонента:

1. *Базовий*, який реалізовувався через систему внутрішньовузівського підвищення кваліфікації викладачів шляхом розробки цільової програми на інноваційній основі. Одним із її засобів виступав електронний комплекс "Інноваційна культура викладача". Особлива увага була приділена організації роботи "Школи молодого викладача" на інноваційних засадах.

2. *Підтримуючого*, який забезпечував заходи щодо удосконалення сформованості інноваційної культури у ПВС під час поточного навчання після підвищення кваліфікації. В його межах було передбачено проведення майстер-класів з реалізації інноваційних технологій провідними викладачами кафедри педагогіки та методики професійного навчання. Значну увагу приділено проведенню круглих столів з інноваційної тематики. Враховуючи важливість інноваційного середовища, було проведено систематизацію інновацій та видано збірку "Інноваційні розробки науково-педагогічних працівників Української інженерно-педагогічної академії".

Розроблена модель підвищення кваліфікації ПВС виконує:

– *аналітичну функцію*, яка дозволяє викладачу на основі рефлексивної діяльності переосмислити відповідність стану власних педагогічних можливостей запитам сьогодення щодо інноватизації педагогічного процесу;

– *компенсаторну функцію* через ліквідацію розбіжності між необхідним та наявним рівнями сформованості інноваційної культури викладача;

– *перетворювальну функцію*, яка забезпечує заміну застарілих підходів щодо організації педагогічної діяльності на інноваційні;

– *розвивальну функцію*, що дозволяє розвивати інноваційну компетентність педагога.

Отже, формування інноваційної культури студента значною мірою залежить від підготовленості викладацького складу вищого навчального закладу. Згідно принципу подібності, викладач впливає на студента і закладає (або не закладає) фундамент для формування у нього інноваційної культури. Безпосередньо з поняттям "інновації в освіті" студенти у загальних рисах знайомляться в процесі вивчення дисципліни "Вступ до фаху". Таким чином у студентів починається формування спрямованості на інноваційну діяльність.

2. *Підготовчий етап* охоплює другий та третій курси навчання і має за мету формування бази для інноваційної компетентності. Для цього на другому курсі під час вивчення дисципліни "Методологічні засади професійної освіти" студентам надаються початкові знання з особливостей застосування інноваційних підходів у сучасному педагогічному процесі.

Важливою особливістю формування інноваційної культури в академії є ґрунтовна підготовка студентів до проєктувальної діяльності навчального процесу. Починаючи з третього курсу, вивчається дисципліна "Дидактичні основи професійної освіти", де студенти знайомляться з проєктуванням методів, форм та засобів професійного навчання. Водночас під час вивчення дисципліни "Теорія та методика виховної роботи" вони отримують знання щодо застосування інноваційних підходів у виховному процесі.

Значний внесок у формування інноваційної компетентності вносить виконання комплексної курсової роботи на базі дисциплін "Основи інженерно-педагогічної творчості" та "Дидактичні основи професійної освіти", де студенти реалізують базові знання щодо загальної характеристики творчої діяльності, її психологічної та організаційної системи, обґрунтовують певний метод, форму або засіб навчання як категорії дидактики та реалізують його відповідно до умов діяльності професійно-технічного навчального закладу. Ця курсова робота є першою в психолого-педагогічному циклі підготовки, де студенти у комплексі демонструють дослідницькі та творчі уміння. Серед інноваційних елементів слід виділити розробку професійно-спрямованих завдань (ситуацій), фрагментів структурних елементів занять (сценаріїв), що передбачають ефективне використання конкретного методу (форми, засобу) навчання. Виконання цієї частини курсової роботи, як такої, що реалізує креативну компетенцію інженера-педагога стає підставою для проведення конкурсу на кращу курсову роботу серед студентів. Значна увага приділяється проєктувальній діяльності й під час вивчення дисципліни «Методика професійного навчання: дидактичне проєктування».

Таким чином, підготовчий етап забезпечує сприятливе підґрунтя для формування інноваційної компетентності фахівця.

3. *Формувально-реалізаційний етап* (4 – 5 курси) є найбільш насиченим як за змістом, так і за формами та методами формування інноваційної культури. У цей час студенти знайомляться з базовим матеріалом з педагогічних технологій під час вивчення дисциплін "Методика професійного навчання: основи технології навчання" та "Креативні технології навчання". Така навчальна

ситуація дозволяє посилити творчий потенціал майбутніх інженерів-педагогів і забезпечити базу для вивчення дисципліни “Інноваційні технології в освіті”, у межах якої передбачено вивчення таких тем:

- Інноваційні виміри сучасної освіти.
- Інноваційна культура інженера-педагога.
- Основи інноватизації освітніх процесів.
- Ділова гра у інженерно-педагогічній діяльності.
- Навчальний тренінг у процесі вивчення спецдисциплін.
- Кейс-технології у професійній освіті.
- Основи педагогічної евристики.
- Здоров’язберігаючі технології в освіті.
- Технології упровадження, систематизації та узагальнення інноваційної діяльності суб’єктів педагогічного процесу.

Відзначимо, що у ході вивчення студентами цієї дисципліни виконується комплекс творчих робіт, який стає основою формування портфоліо і у подальшому використовується для проведення експертного аналізу з метою визначення рівня сформованості інноваційної культури майбутнього інженера-педагога. До його складу входять: розробка навчального тренінгу, ділової гри, кейсів для спецдисциплін; результати дослідницької роботи, проведеної серед викладачів під час педагогічної практики; комплект творчих вправ для тренінгу; ноосферний глосарій; презентаційні матеріали для проведення однієї з тем для певної спецдисципліни; опорні конспекти; результати виконання проекту “Інновації

у фаховій сфері” та інші. Вивчення дисципліни передбачає виконання комплексної курсової роботи, яка складається з трьох блоків і передбачає виконання власних інноваційних проєктів, що складаються з інноваційної, психологічної та педагогічної частин. Уся ця робота має за мету формування інноваційної компетентності фахівця. Інноваційна активність найбільшою мірою реалізується під час педагогічних практик і виступає тим “лакмусовим папірцем”, який дозволяє визначити прогалини в інноваційній культурі студента та внести корективи у процес професійної підготовки. Водночас проводяться конкурси на кращу розробку інноваційного навчального заняття під час педагогічних практик; на кращу стіннівку, присвячену педагогічній практиці (з використанням Інтернет-ресурсів для демонстрування робіт переможців); на кращу творчу ідею тощо.

Дослідження результатів сформованості інноваційної культури майбутніх інженерів-педагогів на основі розробленого для цього діагностичного комплексу дозволило встановити позитивну динаміку у цьому процесі.

Таким чином, формування інноваційної культури фахівців взагалі та інженерів-педагогів зокрема потребує цілісного підходу і значною мірою залежить від ступеню підготовки професорсько-викладацького складу вищого навчального закладу до роботи у нових умовах. Подальші дослідження будуть спрямовані на поглиблення методологічних основ формування інноваційної культури майбутніх фахівців інженерно-педагогічної галузі.

#### Література

1. Закон України “Про пріоритетні напрями інноваційної діяльності в Україні” // Законодавство України у сфері інноваційної діяльності. – К.: Парлам. вид-во, 2005. – С. 43 – 51.
2. Штефан Л.В. Теоретичні і методичні засади формування інноваційної культури майбутніх інженерів-педагогів у процесі професійної підготовки: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня докт. пед. наук: спец. 13.00.04 “Теорія і методика професійної освіти” / Л.В. Штефан. – Харків, 2013. – 40 с.

## РОЗВИТОК МОВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ-ІНОЗЕМЦІВ НА ЗАНЯТТЯХ З УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ

**Вилка Л.Я.**

*кафедра суспільних наук та українознавства,  
Буковинський державний медичний університет*

Викладання української мови іноземним студентам в Україні має багато не вирішених проблем, що зумовлено низкою чинників, серед яких – недостатня розробленість методики викладання української мови як іноземної.

У процесі формування комунікативних умінь щодо вивчення української мови іноземцями найбільш дієвою та ефективною можна вважати таку організацію навчання, яка забезпечувала б залучення студентів до комунікативної діяльності, оскільки в центрі комунікативного підходу опиняються питання, пов’язані з використанням мови у конкретних мовленнєвих актах, явища мовної та мовленнєвої варіантності [9].

Розвиток комунікативних навичок у процесі вивчення української мови іноземцями, в свою чергу, ускладнений багатьма чинниками. Одним з яких є те, що новий матеріал має опиратися на вже вивчений, і це дещо обмежує форми роботи. Інший полягає

у тому, що «при вивченні української мови іноземними громадянами першочергову роль відіграє мотивація, тобто переконання в необхідності її засвоєння...» [1]. І від того, наскільки студент увійде в навчання, прийме його мету, умову і організує себе в свою навчальну діяльність, залежить кінцевий результат.

У найновіших методиках А.А. Алхазішвілі, В.О. Артемова, І.Л. Бім, В.А. Бухбіндер, Г.О. Китайгородської, О.О. Леонтєва, Л.Ф. Манякіної, Ю.І. Пасова, Т.Є. Сахарової, В.Л. Скалкіна рекомендується вводити нову інформацію чи нову лексику так, щоб її можна було зрозуміти з контексту. Викладач має подати її таким чином, щоб якомога менше використовувати англійську мову. Для цього повинні застосовуватись всі можливі аудіовізуальні засоби, міміка, жести, творчий потенціал. Тобто, викладач має не просто подавати нову інформацію, а наштовхувати на її розуміння [2].

Оскільки відмінності говоріння і письма вагомі, то на заняттях

з української мови, мета яких розвинути комунікативні навички студентів, викладач повинен враховувати ці особливості і вчити студента висловлюватися правильно.

Комунікативна мовна компетенція передбачає оволодіння правильною артикуляцією та здатністю підбирати відповідні мовні засоби, виходячи з комунікативних намірів. У цьому процесі можна розрізнити наступні основні компоненти:

- такі мовні навички, як говоріння, читання, аудіювання, письмо – лінгвістичні;
- підбір вербальних та невербальних засобів, відповідно до конкретного мовного акту – прагматичні;
- вивчення культури та звичаїв країни, мова якої вивчається – соціокультурні.

Взаємодія всіх цих компонентів забезпечує здійснення вдалого комунікативного акту, тобто взаєморозуміння. Вивчення української мови іноземними студентами має за мету успішне спілкування з носіями мови, а також сприйняття українських текстів, отже, користування мовою. При цьому вивчення мови завжди пов'язане з вивченням культури відповідної нації. Ми повинні виходити з того, що той, хто вивчає мову, має мотивацію. Не дивлячись на це, викладач потребує певних стратегій для того, щоб підтримувати цю мотивацію довгий час. Для цього рекомендуються наступні стратегії:

- ситуація на занятті повинна бути повністю використана;
- текстові матеріали повинні підбиратись таким чином, щоб вони містили цікаві теми та розмовні моделі;
- комунікативні вправи повинні проводитись регулярно, але завжди короткими фазами;
- слід особливо наголошувати на тому, що українська мова потрібна для щоденного спілкування.

З перших занять повинна практикуватись вільна комунікація, тобто вираження власних думок, пропозицій, суджень, пояснень, запитань у незапланованих ситуаціях. Викладач може починати заняття з запитань, які безпосередньо стосуються життя студентів: «Як ви відпочивали у вихідні? Що ви робили вчора? Які предмети ви вивчаєте? Який сьогодні день? Яка пора року зараз? Які музеї міста ви відвідували?»

Для активізації раніше вивченої лексики та розвитку креативних здібностей на початку заняття можна проводити різноманітні вправи: асоціограми, навчальні картки, ланцюжкові ігри, маленькі кросворди, вправи типу: питання – відповідь [8].

Подальшою формою розвитку комунікативних навичок є короткі діалоги, які базуються на мовних моделях, але містять власні судження студентів. Дуже часто ці вправи вимагають роботи у парах, під час якої студенти-іноземці спілкуються між собою українською мовою. Важливо звернути увагу на те, щоб партнери у діалогах змінювалися.

Ще одним видом комунікативних вправ є рольова гра, яка використовується для відображення побутових ситуацій, наприклад, дорожня пригода, покупка, планування вільного часу тощо. До рольової гри належить також посилене використання стимуляції. Для цього студенти розподіляються на групи за інтересами та визначаються функції учасників. Спільним для цих вправ є те, що вони повинні розвивати креативні здібності студентів, активізувати їх фантазію та акторський потенціал, який прихований майже в кожній людині. Проведення занять має викликати приємні емоції, що сприяють засвоєнню матеріалу [7].

Ефективність процесу формування комунікативних умінь також може забезпечуватись шляхом залучення студентів до діяльності, яка максимально моделює навчальний процес і створює умови для професійно-орієнтованого спілкування. У вирішенні даних проблем доцільно було б запроваджувати такі елементи комунікативної діяльності, як ситуативне мовлення та комунікативні блоки. Коли мова йде про оволодіння професійною тер-

мінологією, цей процес може відбуватися на основі прикладів мовленнєвих ситуацій, діалогів та полілогів. Щодо мовленнєвої ситуації, то необхідною умовою є той факт, що вона має бути якнайповніше наближена до умов природного спілкування і стимулювати студента до мовленнєвої діяльності. Доцільним є створення комунікативних ситуацій у формі діалогу, оскільки саме він передбачає природне та повне використання аудіо та мовленнєвих вмінь.

Діалоги можуть бути різної тематики. Для прикладу:

- 1) розмова між лікарем і пацієнтом у лікарні;
- 2) розмова між аптекарем і покупцем у аптеці;
- 3) розмова між продавцем і покупцем у магазині;
- 4) розмова касира і клієнта тощо.

При такій формі роботи студент-іноземець вчиться висловлювати свої думки, судження з приводу різних життєвих ситуацій, отримує необхідну інформацію. Добре і вміло організована бесіда чи дискусія в найвищій мірі може сприяти введенню, розкриттю значення і закріпленню того чи іншого терміну.

На нашу думку, за допомогою саме таких видів роботи може відбуватись найбільш активне засвоєння термінології та професійної лексики студентами медичних спеціальностей.

Якісна мовна підготовка іноземних студентів неможлива без використання інноваційних технологій. Інноваційні технології в галузі освіти – це професійно-орієнтоване навчання мови, проектна робота, застосування інформаційних та телекомунікаційних технологій, навчальних комп'ютерних програм, дистанційних технологій у навчанні української мови, використання Інтернет - ресурсів та ін.

Варто зауважити, що на сьогоднішній день накопичено вагому кількість знань щодо впровадження новітніх технологій у практику навчального процесу. Педагогічні й теоретичні аспекти впровадження інноваційних технологій у практику висвітлені в працях відомих вчених: В. Загвязінського, Р. Гуревича, М. Жалдака, Ю. Жука, М. Кадемія, Ю. Машбиця, В. Монахова, Н. Морзе, І. Роберта та інших. Вищезазначені вчені зауважують, що сучасні технології зробили можливим доступ кожної людини до величезної кількості інформації.

Інноваційні засоби навчання дозволяють представити українську мову іноземним студентам в дії, де і учасники ситуації, і мова легко доступні сприйняттю студента. Професійне спілкування в медичному ВНЗ передбачає вміння вести монолог, брати участь у обговоренні історії хвороби пацієнта, в дискусіях, оформляти медичну документацію, спілкуватися з пацієнтом, його родичами, лікарями, середнім медперсоналом і т. ін.

Особливий інтерес для студентів-медиків мають комп'ютерні програми, тематично пов'язані з їхньою майбутньою спеціалізацією. Іноземні студенти-медики повинні оволодіти великим обсягом загальнонаукової та термінологічної лексики, вміти застосовувати її як в усній формі (діалогічного та монологічного мовлення), так і в письмовій [4].

У процесі вивчення української мови як іноземної використовуються різноманітні інформаційні технології, такі як: форуми, спілкування у соціальних мережах (Facebook, Vkontakte, Live Journal та ін.), мережа Інтернет для пошуку, тестові програми для оцінювання знань [6].

Серед технічних новинок, що використовуються зараз в галузі освіти, визначне місце посідають інтерактивні дошки. Використання інтерактивних комп'ютерних програм разом з комплексом обладнання дозволяють залучити всіх студентів до активної роботи, виконувати індивідуальні, групові та рольові завдання.

Використання нових технологій надають вагому допомогі у досягненні поставлених цілей, посилюють мотивацію вивчення української мови як іноземної студентами та підвищують їхню соціокультурну компетенцію [3].

Дієвим методом впливу на аудиторію є створення викладачем власної сторінки в мережі Інтернет. Тут викладач може представити власні навчальні матеріали, які студенти можуть опрацювати в зручний для них час, і може здійснюватись контроль за виконанням завдань.

Сьогодні існує багато безкоштовних програмних ресурсів, що дозволяють викладачу самостійно створювати різноманітні електронні матеріали для вивчення предмету. Існують також програми, за допомогою яких можна підготувати навчальний матеріал безпосередньо в мережі Інтернет, створювати різноманітні Інтернет - сторінки із певними завданнями, розміщувати тематичні списки посилань, веб - квести (проблемне завдання з використанням ресурсів Інтернет), вправи, тексти, аудіо та відео файли.

Застосування всіх цих засобів в комплексі створює віртуальне середовище навчання. Прикладом такого навчального середовища є портал NiceNet. На цьому порталі викладач може зареєструвати власний навчальний курс, поточні та контрольні завдання, графік виконання модульних контрольних робіт, посилання на навчальні ресурси тощо. Студенти можуть працювати з навчальними матеріалами, розміщувати виконані завдання, отримувати коментарі викладача. Безкоштовне освітнє середовище Moodle (модульне об'єктно - орієнтоване навчальне середовище) теж дозволяє створювати навчальні курси, завдання, вправи, керувати навчальною діяльністю студентів, контролювати виконання ними завдань.

В Україні поступово отримує розповсюдження використання он-лайн журналів, щоденників або блогів. Однією з переваг таких ресурсів є можливість публікувати власні матеріали в Інтернеті, обговорювати опубліковане [5].

Використання сучасних технологій під час занять дозволяє варіювати форми роботи, діяльність студентів, активізувати увагу, підвищує творчий потенціал особи. Схеми, таблиці, кольорові малюнки, фотографії, презентації, текстова інформація, яка презентується у різній формі (сторінки книги, газетна стаття, календарна сторінка, динамічні зображення – мультиплікація, відео фрагменти) дозволяють зекономити час. Завдання з подальшою перевіркою активізують увагу. Використання кросвордів, ілюстрацій, малюнків, різних цікавих завдань, тестів робить заняття української мови як іноземної змістовнішим і цікавішим. Причому матеріал іноді студенти знаходять самостійно в Інтернеті, складають презентації, таким чином, розвивають самостійність, уміння знаходити, відбирати і оформляти матеріал.

Оволодівши програмою створення презентацій Power Point, викладач стає сам режисером свого заняття. Ця програма дозволяє створити анімаційний опорний конспект уроку, включити відео – і аудіо фрагмент, зобразити в динаміці якесь явище, подію, що допоможе студентам-іноземцям легко засвоїти новий лексичний чи граматичний матеріал. Під час вивчення нової лексики з тем: «Навчання», «Вулиця», «Місто», «Транспорт», «Магазин», «Відпочинок», «Університет» можна використати презентації.

Для якісного контролю знань студентів-іноземців можна використати комп'ютерні та мультимедійні мережі Internet.

Таким чином, вивчення та застосування на практиці нетрадиційних методів навчання надають можливість викладачеві української мови як іноземної активізувати процес особистісно-зорієнтованого навчання, підвищувати ефективність навчального процесу та рівень знань студентів, створювати умови більш тісної співпраці між викладачем та іноземною аудиторією.

**Список використаних джерел:**

1. *Алхазішвили А.А.* Психологическая основа создания естественных речевых ситуаций в учебной обстановке / А.А. Алхазішвили // Иностранные языки в высшей школе. – 1974. – Выпуск 9. – С. 85-92.
2. *Карпов П.В.* Технічні засоби навчання / П.В. Карпов, В.А. Романин – Навч. посібник для студентів пед. ін-тів та учнів пед. училищ. – М.: Просвещение, 1979. – 271 с.
3. *Кашлев С.С.* Технология интерактивного обучения / С.С.Кашлев. – Минск: Белорусский верасень, 2005. – 165 с.
4. *Китайгородська Г.А.* Методика інтенсивного навчання іноземних мов / Г.А. Китайгородська, В.А. Бухбіндер. – К.: Освіта, 1998. – 279 с.
5. *Кульневич С.В.* Совсем необычный урок / С.В. Кульневич, Т.П. Лакоценина. – Ростов-на-Дону: Творческий центр «Учитель», 2001. – 176 с.
6. Освітні Інтернет ресурси / Укл. М.С.Коломоєць. – К.: «Освіта України», 2005. – 202 с.
7. *Пассов Е.И.* Коммуникативный метод обучения иномязычному говорению / Пассов Е.И. – М.: Просвещение, 1985. – 208 с.
8. *Строганова Г.* Концептуальні підходи до засвоєння української мови іноземними студентами / Г. Строганова // Теорія і практика викладання української мови як іноземної: збірник наукових праць. – Л., 2008. – Вип. 3. – С.173-179.
9. *Суворова Н.* Интерактивное обучение: новые подходы // Инновации в образовании. – 2001. – №5. – С.106-107.

**FEATURES OF PREPARATION MANAGERS SYSTEM OF HEALTH CARE**

**ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ МЕНЕДЖЕРІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

**Pohorilyak R.Y.**

**Погоріляк Р.Ю.**

*к.мед.н., доцент кафедри громадського здоров'я  
Ужгородського національного університету,  
Україна, м. Ужгород  
E-mail: pohorilyak@mail.ru*

**Hulchiy O.P.**

**Гульчій О.П.**

*д.мед.н., професор,  
начальник науково-координаційного управління  
Національної академії медичних наук України, м. Київ  
E-mail:solomia.m.t@gmail.com*

**Abstract.** The article analyzed the current trends and leadership training health in Ukraine. The necessity of creating a power of modern multi-level training of professional managerial staff health.

**Keywords:** health service, managerial personnel, training.

У статті проаналізовано стан і сучасні тенденції підготовки керівних кадрів галузі охорони здоров'я в Україні. Обґрунтовано необхідність створення сучасної багаторівневої системи ступеневої підготовки професійних управлінських кадрів галузі охорони здоров'я.

**Ключові слова:** система охорони здоров'я, керівні кадри, підготовка.

Медичні кадри є головною і досить вагомою частиною системи охорони здоров'я, які здатні набагато підвищити ефективність діяльності галузі і досягти найкращих результатів. Трудові ресурси забезпечують результативну та ефективну діяльність не тільки галузі в цілому, але і окремих її об'єктів та структур. Організація та управління ресурсної кадрової складової галузі з цього приводу набуває відповідного значення у вирішенні проблем з кадровою політикою в Україні [10, 68-79; 18, 105-109].

Ефективна кадрова політика є важливим інструментом реформування галузі охорони здоров'я, оскільки від рівня забезпеченості закладів галузі медичними працівниками та їх безперервного професійного розвитку залежить якість надання медичної допомоги населенню країни. Кадрові ресурси охорони здоров'я у всьому світі визнають як одну із умов для зміцнення системи охорони здоров'я [1, 222].

Аналізуючи літературу за останнє десятиріччя можна відмітити, що загалом науковці у своїх дослідженнях висвітлюють тенденції щодо загального кадрового забезпечення охорони здоров'я у світі, Європі та Україні, особливості розподілу та використання медичних кадрів, існуючі проблеми та підходи до їх вирішення.

Що стосується саме керівних кадрів охорони здоров'я, то ця проблема аналізується значно меншою кількістю дослідників, що вказує на значну актуальність даної теми.

Роль керівника у сфері охорони здоров'я є чи найскладнішою серед адміністративних посад. Адекватне виконання цієї ролі вимагає нових навичок та компетентності, зокрема у лідерстві та створенні коаліцій, а також вмілого проведення політики організації та політичної далекоглядності, впевненості, забезпечення та контролю за якістю послуг, уваги до питань підвищення рентабельності, використання досягнень науки та техніки, інновацій та вміння вирішувати поточні і стратегічні проблеми. Зокрема керівники повинні підтвердити свою готовність завжди бути лідерами, що є основною характеристикою управлінця та потребує вдосконалення вмінь, які сприяють впровадженню змін і забезпеченню гнучкості, здатності діяти у невизначеному і нестабільному оточенні та дійсного визнання того, що в організаціях охорони здоров'я постійними є лише зміни.

Проблема підготовки та забезпеченості закладів галузі керівними кадрами в Україні є важливою з огляду на те, що сучасний розвиток системи охорони здоров'я в Україні відбувається в умовах посилення та розвитку ринкових відносин і трансформації галузі. Прискорений ритм життя, новітні інформаційні можливості, прогресивні медичні технології змушують «класичні» заклади охорони здоров'я пристосовуватися, змінювати та вдосконалювати організаційні особливості діяльності.

На глибоке переконання ряду авторів [7, 38-40; 8, 279-281, 15, 137-141; 22, 294-196], від професійної компетентності, кваліфікованості, освіченості, відповідальності керівних кадрів значною мірою залежить реформування та становлення системи охорони здоров'я в умовах інтеграції України у світове, зокрема Європейське співтовариство.

Як вважають провідні вітчизняні та зарубіжні фахівці, заклад працює стабільно та якісно тоді, коли людина, що його очолює, достатньо кваліфікована, впевнено використовує сучасний теоретичний потенціал та відпрацьовані часом практичні навички

управління, проявляє відповідні риси характеру. Сучасний етап розвитку охорони здоров'я вимагає від керівника не лише ґрунтовних теоретичних знань (законів менеджменту економіки, психології, напрямків розвитку галузі охорони здоров'я), але й професійного застосування вмінь управління персоналом (відбір, навчання, мотивація, розв'язання конфліктів), а також методів самоменеджменту [11, 100-104; 19, 114-116].

Результати роботи менеджера, як і результати діяльності організації, оцінюються не тільки з погляду їхньої прибутковості, але й безпеки для людини, її оточення, безпеки навколишнього середовища. Ефективність менеджменту оцінюється результативністю управлінських структур, якістю роботи закладу та підрозділів, соціально-психологічним кліматом організації, її іміджем та діловою культурою [3, 100-101].

Особлива увага при оцінці діяльності менеджера приділяється внутрішній атмосфері організації та якості зовнішніх зв'язків, саме ці критерії значною мірою залежать від особистості керівника, від його професійних можливостей. Отже, підготовка фахівців відповідного рівня повинна бути якісною та відповідати усім вимогам сучасного етапу розвитку системи охорони здоров'я.

Сьогодні в Україні керівниками медичних закладів усіх рівнів є лікарі, як правило, без ґрунтовної спеціальної управлінської підготовки. Саме тому, як вважає ряд фахівців, не можна очікувати високий рівень ефективності діяльності закладу, регіону, області, якщо керівник не відповідає достатньому професійному рівню [9,2-10; 11, 100-104].

Тому проблема визначення підготовки та забезпеченості закладів галузі керівними кадрами з урахуванням кваліфікації, освіти, спеціалізації та інших характеристик (стать, вік, пенсійний статус, наявність другої профільної освіти тощо) цих кадрів – одна з провідних в обґрунтуванні стратегії розвитку охорони здоров'я сьогодні [12, 155-156; 21, 144-145].

У процесі вивчення стану підготовки управлінських кадрів у системі охорони здоров'я України виявлено досить серйозні проблеми, розв'язання яких потребує чимало зусиль як щодо кадрової політики, так і щодо кадрового менеджменту.

Особливості впровадження нової парадигми освіти керівників різних рівнів та фахівців охорони здоров'я, які б відповідали суспільним потребам, висвітлено у публікаціях М. Білінської, В. Лобаса, Я. Радиша, І. Солоненка, М. Шутова, З. Надюка, І. Рожкова, В. Москаленка, Ю. Поляченка, В. Передрія, О. Волосовця, Ю. Вороненка, О. Мінцера та інших.

Питання сучасної ефективної підготовки керівних кадрів є предметом дослідження й західних науковців, зокрема: М. Амстронга, Г. Десслера, М.Портера, П. Друкера, К. Левіна, М. Рейнольдса, Дж. Робінсона, А. Томпсона та інших. Проте слід зазначити, що проблема підготовки висококваліфікованих управлінців в Україні в умовах європейської інтеграції досліджена недостатньо.

Актуальність підготовки високопрофесійних керівних кадрів для галузі обумовлена, з одного боку, несприятливим станом вітчизняної системи охорони здоров'я, а з іншого – необхідністю системних трансформацій, спрямованих на модернізацію та забезпечення належного функціонування в умовах інтеграції у світове товариство.

За результатами дослідження В.Б. Подрушняк, сучасна кадрова політика системи охорони здоров'я не задовольняє реаль-

ні потреби ефективного функціонування галузі, не забезпечує в повному обсязі всіх її ланок кваліфікованими спеціалістами, не має єдиних заходів до формування кадрового складу медичних працівників. Встановлено, що лише у 35% медичних працівників професійна компетентність відповідає актуальним потребам, у 44% - була задовільною, у 9% - незадовільною.

Останнім часом дуже багато управлінців різного рівня, починаючи із завідувача кабінету і закінчуючи начальником управління охорони здоров'я облдержадміністрації та керівниками структурних підрозділів МОЗ України, отримують управлінську освіту. Ця тенденція набуває позитивної динаміки з року в рік. Передусім це відбувається тому, що фахівці, які прагнуть розвиватися і йти в ногу з часом, відчували потребу в отриманні спеціальних знань, а також зрозуміли, що їм потрібне підтвердження наявного статусу в мінливому конкурентному середовищі, де в будь-який час може бути поставлено під сумнів кваліфікацію фахівця, що займає певну посаду.

На сьогодні система підготовки професійних керівних кадрів є недосконалою і такою, яка не відповідає вимогам сьогодення, суспільним потребам, а також міжнародним нормам і стандартам [2, 20-25; 4, 21-26]. Мається на увазі передусім відсутність ступеневої системи підготовки професійних управлінців галузі [3, 100-101; 20, 116-118].

Відповідно до класифікаційних характеристик професій працівників, кваліфікаційні вимоги до керівників передбачають: повну вищу освіту (спеціаліст, магістр) за напрямком «Медицина», проходження інтернатури за однією зі спеціальностей медичного профілю з наступною вторинною спеціалізацією з «Організації і управління охороною здоров'я» та підвищення кваліфікації (курси стажування, тематичного удосконалення та передатестаційні цикли). Тобто, в Україні керівники системи охорони здоров'я готують лише на рівні післядипломної освіти.

Однією з основних причин, які гальмували розвиток освіти управлінців, була вузькофахова спеціалізація при організації роботи за традиційною для радянської системи охорони здоров'я «медичною моделлю» діяльності фахівців і функціонування системи медичної допомоги з орієнтацією на лікування хворих. Звичним при цьому стало нехтування здобутками та досвідом більшості країн Європи в галузі освіти фахівців-управлінців, зокрема її змісту, форм та безперервності поряд з розвитком системи багатоступеневої фахової освіти.

Лише останніми роками вітчизняні дослідники, використовуючи науково обґрунтовані системні підходи, переглянули традиційні парадигми таких функціонально відмінних, але об'єднаних однією метою понять, як «охорона здоров'я» та «система медичної допомоги», «медична допомога»; нового наповнення набули також поняття «первинна (соціальна) профілактика» та «вторинна (медична) профілактика». Вказані підходи цілком відповідають концепції Всесвітньої організації охорони здоров'я та напрямам удосконалення підготовки фахівців охорони здоров'я в Україні, що потребує реформування фахової підготовки відповідно до суспільних змін і змін потреб громадян у послугах з охорони здоров'я та в медичній допомозі.

Програми підготовки менеджерів для охорони здоров'я в розвинутих країнах охоплюють як до дипломний, так і післядипломний етап освіти з можливістю отримати освіту на рівні магістра охорони здоров'я, кандидата та доктора медичних наук.

В Україні на додипломному етапі освіти студенти опановують методи вивчення популяційного здоров'я, елементи доказо-

вої медицини, основи економіки та питання організації охорони здоров'я. Основи менеджменту вивчає незначна кількість студентів, які обрали цю тематику в якості елективного курсу.

Саме рівень магістра можна вважати мінімально необхідним рівнем освіти керівників закладів охорони здоров'я. На цьому рівні керівник володіє достатнім багажем теоретичних знань з менеджменту, етики, права, доказової медицини, економіки, поведінкових наук тощо. Програми передбачають опанування конкретними навичками, у тому числі з питань конфліктології, технологій прийняття рішень, стратегічного планування тощо.

Наступний етап – післядипломний, програми навчання якого пристосовуються до вимог конкретної країни. Такі програми доповнюють теоретичний багаж керівника сучасними поглядами та сконцентровані на корекції індивідуальних управлінських вмінь, з урахуванням конкретних умов діяльності керівника та стратегій розвитку закладу чи регіону. Такі програми розраховані на відповідну кількість навчальних годин (кредитів) та мають відповідний набір теоретичних напрямків викладання. Програми післядипломного етапу освіти, як і додипломного, проходять обов'язкову акредитацію, водночас можуть включати специфічні напрямки викладання, як найбільш актуальних для вирішення в тому чи іншому регіоні.

В країнах Європи система підготовки управлінських кадрів подібна до Української, хоч має відмінності в тому, що керівник системи охорони здоров'я не конче мусить мати медичну освіту. Так, наприклад, при призначенні керівників лікувальних закладів, в Польщі на рівні регіональної влади створюється конкурсна комісія, яка, після детального вивчення і відбору, представляє бургомістру чи воеводі дві кандидатури, з яких той робить вибір і призначає на посаду керівника.

В інших країнах світу система підготовки менеджерів, в більшості випадків, базова і працювати вони можуть не лише в системі охорони здоров'я. Для прикладу, в США поширена трьохступенева система підготовки керівників чи менеджерів. Загальний термін підготовки менеджера складає 8 років, не враховуючи обов'язкової практичної діяльності після кожного ступеня.

Крім того, як свідчить світовий досвід, для фахівців з базовою вищою галузевою (медичною) освітою, що прагнуть працювати на керівних посадах, необхідним є отримання дипломів: MBA «Master of Business Administration» – для закладів охорони приватного сектора або «Master of Public Administration» – для закладів охорони публічного сектора [13,2-9; 16, 16-22; 17, 92-94].

Важливим питанням є відбір для професійної підготовки цих фахівців, який є не завжди обґрунтованим та орієнтується на формальну потребу в підвищенні кваліфікації. Крім того, професійний відбір керівних кадрів у галузі охорони здоров'я має базуватися на оцінюванні психологічних, ділових та інших якостей претендентів [5, 64-68; 6, 101-102].

Таким чином, підготовка керівника, як провідної особистості галузі, в компетенцію якої включені стратегічні напрямки розвитку галузі, регіону, міста, закладу повинна бути цілеспрямованою, поетапною та системною, крім того, має відповідати засадам соціальної політики, потребам ринку праці України та європейським вимогам.

Варто зробити висновок, що незважаючи на численні наукові дослідження останніх років щодо особливостей підготовки менеджерів, залишається досить багато невирішених проблем, що гальмує розробку реальних та ефективних шляхів удосконалення, покращення, посилення їх підготовки на різних рівнях їх підготовки.

#### Список літератури

1. Банчук М.В. Питання стратегії економічного розвитку у сфері кадрової політики у охорони здоров'я України / М.В. Банчук, І.І. Воликін // Матеріали IV з'їзду спеціалістів з соціальної медицини та організації управління охорони здоров'я. - Київ-Житомир. - 23-28 жовтня, 2008. - Т.2. - С.222.

2. *Богомаз В.М.* Проблеми підготовки лікарів до надання страхових медичних послуг / В.М. Богомаз, Н.М. Лелюх // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. - 2007. - №1. - С.20-25.
3. *Васюк Н.О.* Реалізація моделі професійної підготовки менеджерів системи охорони здоров'я / Н.О.Васюк // Східноєвропейський журнал громадського здоров'я. - 2012. - №1 (17). - С. 100-101
4. *Васюк Н.О.* Світовий досвід підготовки сучасних менеджерів системи охорони здоров'я (огляд літературних джерел) / Н.О.Васюк // Державне управління, 2012 - № 1. - С. 21-26.
5. *Вежновець Т.А.* Професійно-важливі якості заступника головного лікаря з лікувальної роботи / Т.А. Вежновець, О.П. Гульчій // Східноєвропейський журнал громадського здоров'я. - 2012. - №2-3 (18-19). - С. 64-68
6. *Вежновець Т.А.* Професійно-важливі якості керівника закладу охорони здоров'я / Т.А. Вежновець, О.П. Гульчій // Східноєвропейський журнал громадського здоров'я. - 2012. - №1 (17). - С. 101-102
7. *Вороненко Ю.В.* Проблеми забезпечення якості кадрових ресурсів системи охорони здоров'я України / Ю.В. Вороненко // Східноєвропейський журнал громадського здоров'я. - 2008. - №3 (3). - С. 38-40
8. *Галієнко Л.І.* Сучасні кадрові проблеми охорони здоров'я в країнах Європейського регіону ВООЗ / Л.І. Галієнко // Східноєвропейський журнал громадського здоров'я. - 2011. - №1 (13). - С. 279-281
9. *Галушко В.П.* Сучасні методи навчання в підготовці керівних кадрів / В.П. Галушко, І.А. Міщенко // Міжнародний збірник наукових праць. - Вип. 1 (13). - С. 2-10
10. *Гульчій О.П.* Проблеми підготовки управлінських кадрів для охорони здоров'я / О.П. Гульчій, Н.М. Захарова, Л.О. Литвинова // Матеріали IV з'їзду спеціалістів з соціальної медицини та організації управління охорони здоров'я. - Київ-Житомир. - 23-28 жовтня, 2008. - Т.2. - С.68-69.
11. *Децик О.З.* Готовність керівників медичних закладів до управління змінами в системі охорони здоров'я / О.З. Децик, Н.І. Кольцова // Східноєвропейський журнал громадського здоров'я. - 2012. - №2-3 (18-19). - С. 100-104
12. *Журавель В.І.* Кадрова політика в системі медичної допомоги / В.І. Журавель, В.В. Журавель, Т.Ю. Ткачук, О.П. Гульчій // Східноєвропейський журнал громадського здоров'я. - 2012. - №1 (17). - С. 155-156
13. *Карамішев Д.В.* Механізми формування системи професійної підготовки керівних кадрів галузі охорони здоров'я в Україні / Д.В. Карамішев, Н.М. Федак // Теорія та практика державного управління. - Вип. 3 (34). - С. 2-9
14. *Карамішев Д.В.* Перетворення в системі охорони здоров'я з позиції управлінця і громадянина / Д.В. Карамішев // Здоров'я України, 2008. - №15-16 (196-197). - С.66-67.
15. *Кардаш В.Е.* Управлінський облік і якість роботи лікувально-профілактичного закладу / В.Е. Кардаш, Е.Ц. Ясинська, М.І. Грицюк, Ж.А. Ревенко, Г.В. Кардаш // Східноєвропейський журнал громадського здоров'я. - 2012. - №2-3 (18-19). - С. 137-141
16. *Коба Н.М.* Основні проблеми державної кадрової політики з підготовки керівників охорони здоров'я / Н.М. Коба, Р.М. Ісаєнко, В.В. Короленко, О.Ф. Глушаниця, О.І. Ременник, В.В. Лазоришинець // Український науково-медичний молодіжний журнал. - 2012. - №2. - С.16-22
17. *Курило Т.М.* Удосконалення підготовки менеджерів охорони здоров'я на Україні та досвід США / Т.М. Курило // Болонський процес: трансформація навчального процесу у технологію навчання: Матеріали II міжнародної науково-методичної конференції. - К.: ДУІКТ, 2005. - С. 92-94
18. *Лазоришинець В.В.* Науковий аналіз результатів обстеження якісних характеристик керівних кадрів охорони здоров'я / В.В. Лазоришинець, М.В. Банчук, Г.О. Слабкий, І.І. Воликін // Матеріали IV з'їзду спеціалістів з соціальної медицини та організації управління охорони здоров'я. - Київ-Житомир. - 23-28 жовтня, 2008. - Т.1. - С.105-109.
19. *Латишев Є.Є.* Кадрові ресурси охорони здоров'я України: наукові засади / Є.Є. Латишев // Матеріали IV з'їзду спеціалістів з соціальної медицини та організації управління охорони здоров'я. - Київ-Житомир. - 23-28 жовтня, 2008. - Т.2. - С.114-116.
20. *Ледошук Б.О.* Безперервний професійний розвиток керівних кадрів охорони здоров'я: досвід і проблеми / Б.О. Ледошук // Матеріали IV з'їзду спеціалістів з соціальної медицини та організації управління охорони здоров'я. - Київ-Житомир. - 23-28 жовтня, 2008. - Т.2. - С.116-118.
21. *Рогожин Б.А.* Щодо питання освіти керівників закладів охорони здоров'я / Б.А. Рогожин, О.І. Сердюк // Охорона здоров'я України. - 2009. - №1(33). - С.144-145
22. *Руденко О.А.* Нові підходи вирішення кадрових проблем в умовах сучасного медичного ринку праці / О.А. Руденко, А.А. Висоцький, Г.В. Бесполудіна та ін. // Матеріали IV з'їзду спеціалістів з соціальної медицини та організації управління охорони здоров'я. - Київ-Житомир. - 23-28 жовтня, 2008. - Т.2. - С.194-196.



UDC 613(07)+574(07)

**IMPLEMENTATION OF ECOLOGICALLY-HYGIENIC EDUCATION CONCEPT IN EDUCATIONAL INSTITUTIONS OF THE UKRAINE – PRECONDITION FOR POPULATION'S HEALTHY LIFESTYLE****РЕАЛІЗАЦІЯ КОНЦЕПЦІЇ ЕКОЛОГО-ГІГІЄНИЧНОЇ ОСВІТИ В НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ УКРАЇНИ – ПЕРЕДУМОВА ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ НАСЕЛЕННЯ****Klyuyevska O.P.**

Director of the municipal institution  
"Secondary school #34 of Dniprodzerzhynsk city",  
honorary deputy of Dneprodzerzhinsk city council,  
the deputy of district Bahliysk in the city council,  
Dniprodzerzhynsk city

**Zagorodniuk K. Yu.**

Candidate of medical sciences,  
assistant professor of hygiene and ecology department  
of Bogomolets National Medical University, Kyiv city

**Bukanina O.V.**

Deputy director in teaching and methodological work  
of municipal institution "Secondary school #34 of Dniprodzerzhynsk city",  
Dniprodzerzhynsk city

**Grinzovskyy A.M.**

Candidate of medical sciences, assistant professor,  
deputy director of hygiene and ecology institute  
of Bogomolets National Medical University, Kyiv city

**Zagorodnyuk Yu. V.**

Engineer-ecologist, head of the Board  
of Directors of Allukrainian public organization  
"Foundation of development of water treating technologies", Kyiv city

**Summary.** The current state of the environment in the Ukraine and in the world, and also its impact on public health is a global issue that determines the formation of the future of humanity. To ensure comprehensive approach to the implementation of provisions of State National program "Education" ("Ukraine of XXI century") and the National doctrine of education development in the Ukraine in the XXI century towards the formation of ecologically-hygienic culture, staff of the secondary school #34 of Dniprodzerzhynsk city together with Allukrainian public organization "Foundation of development of water treating technologies" and specialists from Bogomolets National Medical University worked scientific and research ecologically-wellness program «Clean water - healthy life». The program covers line of collection of ecologically-geographical observations of water resources condition in the region, experimentally-production, medico-preventive, scientific- investigation, teaching and methodological and analytic lines and has been successfully implemented in educational institution. The main results of the program implementation in the secondary school # 34 of Dniprodzerzhynsk city are: formation of complex methodologically applied approach of its implementation ensuring, adaptation of textbooks, guidelines and manuals on ecology and hygiene for pupils of secondary schools of the Ukraine, appearance of new, more active forms of pupils' participation in school research programs, which in its turn has increased children's participation in national and international eco-wellness projects, competitions, etc., increased their motivation and level of training and led to increasing of the percentage of graduates' entry to the educational institutions of different levels of accreditation with natural-ecological direction increased to 33%, use in a life of new technologies and ways of natural resources preserving and promoting a healthy lifestyle (70% school pupils' families started to use water purification systems, due to what reducing in twice of overall incidence rate among school pupils has been achieved).

**Keywords:** ecology, hygiene, ecologically-hygienic culture and education, aquatic environment, drinking water quality, methodological maintenance, incidence rate among pupils.

**Резюме.** Сучасний стан навколишнього середовища в Україні та світі, а також його вплив на здоров'я населення є глобальною проблемою, яка визначає формування майбутнього людства. Для забезпечення комплексного підходу до реалізації положень Державної Національної програми «Освіта» («Україна XXI століття») та Національної доктрини розвитку освіти в Україні в XXI столітті в напрямку формування еколого-гігієнічної культури, колективом школи № 34 м. Дніпродзержинська спільно з всеукраїнською громадською організацією «Фонд розвитку водочисних технологій» і фахівцями Національного медичного університету імені О.О. Богомольця була розроблена науково-дослідна, еколого-оздоровча програма «Чиста вода - здорова життя». Програма охоплює напрямки еколого-географічних спостережень за станом водних ресурсів у регіоні, експериментально-виробничий, медико-профілактичний, науково-вишуквальний, навчально-методичний та аналітичний напрямки і успішно реалізується в навчальному закладі. Основними результатами впровадження програми в школі № 34 м. Дніпродзержинська стали: формування комплексного методично-прикладного підходу забезпечення її проведення, адаптація підруч-

ників, методичних рекомендацій та посібників з екології та гігієни для учнів середніх загальноосвітніх закладів України, виникнення нових, більш активних, форм участі учнів школи у дослідницьких програмах, що в свою чергу збільшило участь дітей у всеукраїнських та міжнародних еколого-оздоровчих проектах, конкурсах тощо, підвищило їх мотивацію і рівень підготовки та призвело до збільшення відсотка вступу випускників школи в навчальні заклади різних рівнів акредитації природничо-екологічного спрямування до 33%, використання в побуті нових технологій і способів збереження природних ресурсів та формування здорового способу життя (до 70% сімей учнів школи стали використовувати системи доочистки води, за рахунок чого було досягнуто зниження рівня загальної захворюваності учнів школи в два рази).

**Ключові слова:** екологія, гігієна, еколого-гігієнічна культура і освіта, водне середовище, якість питної води, методичне забезпечення, рівень захворюваності учнів.

At the present stage of humanity development issues of ecological state of environment is extremely important - it is a global problem of our survival [1].

One of the main principles and directions of education in the Ukraine, as defined by the State National Program "Education" ("Ukraine of XXI century") and the National doctrine of education in the Ukraine in XXI century is formation of ecologically-hygienic culture of human individuals, the harmonization of its relationship with nature, upbringing of industrious, civilized host, providing of complete development of youth [2, 3].

Man lives in society and gets almost everything necessary for the existence from the environment, so we and our children should know the diversity and complexity of relationships in nature [4]. Exactly high school and higher education institutions are designed to create conditions for youth training in fulfilling their social functions – labor, cognitive, social. In order to ensure pre profile training of pupils of schools of II degree, including secondary school #34 of Dniprodzerzhynsk, ecology and chemistry teaching is taking place; extracurricular specialized cognitive-scientific and educational-research work with application of capabilities and achievements of scientific-laboratory facilities of higher educational institutions is conducted.

Teachers of the school approach to the issue of ecologically-hygienic education comprehensively, setting itself the task of integrated supply of knowledge about nature and human activities in order to develop a scientific worldview of pupils.

Special role in ecologically-hygienic upbringing belongs to the teachers of natural sciences, especially chemistry, biology, ecology, geography, who besides general knowledge about nature, are intended to explain the reasons of disturbance in natural balance and deteriorating of qualitative parameters of environment, including aquatic environment, in connection with human's practical activity, inform pupils about the mechanisms of biosphere's resistance and specify the limits of critical loads on it, behind which the processes of destruction start, and demonstrate pupils or students the value of each individual man for himself, society and the universe.

In order to integrate efforts regarding formation of ecologically-hygienic thinking of pupils, we have analyzed the ecological component of the educational curriculums. It was ascertain lack of necessary practical skills and fragmentation of main body of knowledge on ecology and hygiene that should be acquired by pupils pursuant to the programs of various academic subjects that are taught sometimes in quite different years of training and without visual support that required the creation of another sequence of teaching the material for the successful consolidation of knowledge of children and their understanding of causal relationships between phenomena that contribute to global ecological and hygienic problems.

That's why special value in practical classroom work of teachers during the formation of ecologically-hygienic thinking of pupils was acquired by using of interdisciplinary connections in the study of natural subjects, and therefore, it is very important to each teacher to know content of training material of related subjects.

One of the ways to address the problem of integration of knowledge

about nature was the introduction of the subject "Ecology" to the school course. Training content of course gives the teacher an opportunity to provide the optimal ratio of basic theoretical knowledge and practical skills that are necessary for an understanding of man's place in nature and principles of sustainable development, the implementation of environmental protection activities. During studying of the subject teacher shows and proves pupils that ecology – this is structured, modern science with specific tasks, terminology and methods of research. Ecology – this is a science that combines biological knowledge and knowledge of physico-chemical processes, historical experience of mankind and consequences of scientific and technological progress, the use of natural resources for the benefit of man and universal human values of global importance. When teaching the subject "Ecology" teachers of secondary school #34 of Dniprodzerzhynsk pay much attention to the study of the ecology of aquatic environment and personal hygiene as part of human ecology.

Mankind is acquainted with more than 70,000 pollutants of surface waters, which penetration already to the groundwater is recorded now more often. Due to the shortage of clean water and an increase in its use, natural cycle of its purification is reduced. Bacterial and chemical pollution of drinking water and water of household-drinking supplies, as it is known, adversely affect the health of people, especially children, because children remain particularly vulnerable (experts assert that about 80% of all diseases are associated with use of unsafe drinking water) [5]. On the appeal of teaching-pedagogical staff of the secondary school #34 of Dniprodzerzhynsk Allukrainian public organization "Foundation of development of water treating technologies" and specialists of Bogomolets National Medical University together with teachers of chemistry, biology, ecology, geography of secondary school worked out scientific and research ecologically-wellness program "Clean water - healthy life", which has been successfully implemented in the educational institution.

The main purpose of the program is formation of ecologically-hygienic cultural of each identity as a form of regulation of human interaction with nature, upbringing of need in healthy lifestyle and positive motivation of human activity. The priority tasks of the program are:

1. Propaganda of ecological problems of aquatic environment among students and active extracurricular ecologically-hygienic work with pupils and their parents.
2. Implementation of water purification units in practice of catering of secondary school #34 of Dniprodzerzhynsk and monitoring of drinking water quality that is consumed by pupils within the educational institution.
3. Carrying out of sanitary-enlightenment and wellness work.
4. Conducting of series of scientific-research works with pupils regarding studying of water quality in our region.
5. Presentation of obtained results at national and international eco-wellness projects, competitions, etc.

Program covers the following lines:

Ecologically-geographical observations of water resources condition in the region, that foresees sampling of drinking water as well as water from watercourses in areas that pupils of secondary

school #34 of Dniprodzerzhynsk city attend together with their teachers, traveling in Dnipropetrovsk region or in Ukraine, with their further research using the simplest available to pupils and school techniques.

Experimentally-production that includes studies of drinking water quality, installation of drinking water purification system in secondary school #34 of Dniprodzerzhynsk city and its preschool department, including canteen and drinking faucet-fountains.

Medico-preventive, that covers conducting of morbidity monitoring and medical examination with use of modern technologies and computer programs during studying the impact of water quality on the health of children, who consume it.

Scientific-investigation, that includes studying of potential water pollutants in Dnipropetrovsk region and in the Ukraine; cooperation with experts of Bogomolets National Medical University and Allukrainian public organization “Foundation of development of water treating technologies” in the area of determination of drinking water pollutants in Dnipropetrovsk city in general and in secondary school #34 of Dniprodzerzhynsk city in particular, choosing of the optimal system for water purification on the base of conducted studies, tracking of necessity in improvement, etc.

Teaching and methodological, that is in collaboration with specialists of Bogomolets National Medical University and Allukrainian public organization “Foundation of development of water treating technologies” in developing of manual on natural history «Water. The properties of water» for pupils of 5<sup>th</sup> classes. The manual on available for children level highlights the following issues of water ecology: water - a natural component properties of water, water cycle in the nature, water of our locality, use and causes of pollution of waters of our locality, waters' protection, rules of economical use of water, etc. [6]. Created guidelines and manuals for teachers on the organization of educational-research work with pupils and topic list of creative works of ecologically-hygienic direction are used by pedagogues of secondary school #34 of Dniprodzerzhynsk city in their daily practice and during exchange of experiences with colleagues from other schools in the region, in the country, in Europe.

Analytical, that allows to conduct generalization of obtained results and generate the strategy of most optimal further development of the program and modernization of pedagogical health retaining technologies

Practice of use of drinking water purification system for the last seven years at secondary school #34 of Dniprodzerzhynsk city shows that the overall incidence rate among children was reduced by half (there were no cases of hepatitis, dysentery or any other infectious diseases transmitted by water).

Due to the support of Allukrainian public organization “Foundation of development of water treating technologies” teachers of secondary school #34 of Dniprodzerzhynsk city were trained in the use of techniques to diagnose influence of various substances on electrical conductivity of acupuncture points of the organism by Fohl's method. In institution the device that demonstrates the impact of varying quality water on the state of the human body is used. Conducting of abovementioned demonstration not only for pupils, but also for their parents, led to use of tertiary purified water in households of about 70% (according to the results of our research) of pupils of secondary school #34 of Dniprodzerzhynsk city.

Today, secondary school #34 of Dniprodzerzhynsk city has its own manual, by mean of which, starting from the fifth class more detailed introduces problems of ecology of water in our locality, reasons and causes of its pollution and so on to the children.

Secondary school #34 of Dniprodzerzhynsk city participated in ecological projects implemented by Allukrainian public organization “Foundation of development of water treating technologies”. The experience of ecologically-hygienic work of pedagogues' staff was

presented at the Allukrainian scientific-practical conference “Water - Knowledge - Future”.

Week of environment has already become a traditional event at secondary school #34 of Dniprodzerzhynsk city, during which all school teachers are united by one purpose - to demonstrate pupils the importance and necessity of solving ecologically-hygienic problems of today by means of scientific researches, active citizenship position, and artistic expressions.

Cooperation in question of ecologically-hygienic education with colleagues from other cities and regions of the Ukraine was established. Thus, combined team of secondary school #34 of Dniprodzerzhynsk city took part in the I National ecological school in Berdyansk cite, which was held by Allukrainian public organization “Foundation of development of water treating technologies”, in frames of which teachers of schools from Zaporizhzhya, Dnipropetrovsk, Kyiv, Dneprodzerzhinsk, Donetsk, together with pupils and their parents studied the issue of preservation of the ecology of aquatic environment.

The final stage in ecological school operation was ecological rally, which was held on the territory of the tourist complex “Maritime”, which attracted the attention of not only tourists, but also of the city public and showed children and adults the importance of public opinion and speech in the protection of the environment.

Pupils and teachers of the school together with Flotilla of young sailors and riveriners of Dniprodzerzhynsk city participated in eco-tourism campaign “Know and love your native land”, along with children's ecological center - in the action “Snowdrops”. With the support of the club “Orlan” of Dnipropetrovsk city pupils of the secondary school #34 became participants of ecological expedition.

Teachers at the secondary school #34 of Dniprodzerzhynsk city understand that only educational and enlightenment work comprehensive solution of modern ecologically-hygienic problems is not enough, it is necessary to bring up in pupils the need in active practice in preservation and restoration of natural environment, to form a firm convictions and principles of patriot, citizen of native country [6, 7], that's why ecologically-hygienic work, that is carried out at the school foresees specific practical steps described above.

Summing up abovementioned, we can confidently state that in recent years the quantitative and qualitative indicators of ecologically-hygienic work at secondary school #34 of Dniprodzerzhynsk city were greatly improved, namely:

- level of educational achievements of pupils on core subjects significantly increased;
- pupils of the school became prizewinners and winners of pupils' competitions, creative contests and so on;
- creative activity of teachers increased;
- cooperation landmark of the institution increased;
- percentage of graduates' of secondary school #34 of Dniprodzerzhynsk city entry to the educational institutions of different levels of accreditation with natural-ecological direction increased to 33%.

Ecologically-hygienic culture of the personality is formed in the process of education and upbringing. Unethical attitude to nature and ourselves is a measure of spirituality lack of mankind. A crucial aspect of the effectiveness of any upbringing, including ecologically-hygienic, is the positive impact of the personality of the teacher, as the expert in his craft, careful host, citizen and unity in actions of teachers' and pupils' staffs of the school. For the achievement of positive results by secondary school #34 of Dniprodzerzhynsk city school staff owes to creative scientific- methodological support of our like-minded partners - representatives of Allukrainian public organization “Foundation of development of water treating technologies” and Bogomolets National Medical University.

The staff of secondary school #34 of Dniprodzerzhynsk city

hopes on further fruitful cooperation and confident that our work will benefit in the affair of formation of ecologically-hygienic worldview of youth.

Conclusions. Formation of new pedagogical health retaining technologies, based on the practice of drinking water purification systems use, confirms the necessity of further development and

implementation of preventive measures, namely: to provide the population (especially children) by high-quality drinking water, that will minimize the possibility of negative impact of one of the biosphere's factors, reduce the socio-economic tension in the society by decreasing of morbidity level of the population and reducing spending of our families on purchase of pharmaceuticals.

**References:**

1. Yatsyk A.V., Gryshchenko Yu.M., Yakymchuk A.Yu. and Paschenko I.A., (2013), "Ecologia bioriznomanittia" [Ecology of biodiversity], textbook. Kyiv, Geneza. – 408 p. (in Ukrainian).
2. State National program «Education» («Ukraine of XXI century») [text]: official text: [approved by the decree of the Cabinet of Ministers of the Ukraine dated November 3, 1993 year # 896 as amended according to the decree of CM # 576 (576-96-P) dated 5/29/96: as of July 1st, 2015], available at: <http://zakon4.rada.gov.ua/>. (in Ukrainian).
3. National doctrine of education development in the Ukraine in the XXI century [text]: official text: [approved by the President decree dated April 17, 2002 year # № 347/2002: as of July 1st, 2015], available at: <http://zakon4.rada.gov.ua/>. (in Ukrainian).
4. Biliavskiy G.O., Padun M.M. and Furdudiy R.S., (1995), "Osnovy zagalnoi ekologii" [Basics of general ecology], [text], textbook. Kyiv, Lubid. – 368 p. (in Ukrainian).
5. Data from official web-site of World Health Organization, available at: <http://www.who.int/en/>. (in English)
6. Klyuyevska O.P. and Pohvalit Yu. A., (2007), "Voda. Vlastyvoli vody" [Water. Properties of water], manual on natural history for 5<sup>th</sup> class of secondary schools. Dniprodzerzhynsk. – 59 p.: ill. (in Ukrainian).
7. Korshevniuk T.V. and Bashtoviy V.I., (2013), "Prurodoznavstvo" [Natural history], textbook for 5<sup>th</sup> class of secondary schools under the general editorship of Yaroshenko O.G., Kyiv, Geneza. – 256 p.: ill. (in Ukrainian).

УДК 37.016:78

**FAN-SURVEY AS A NEW KIND OF SURVEY OF EDUCATION FOR EXAMPLE TEACHING SOLFEGGIO IN PRIMARY SCHOOL CHILDREN**

**FAN-ОПИТУВАННЯ ЯК НОВИЙ ВИД ОПИТУВАННЯ У НАВЧАННІ НА ПРИКЛАДІ ВИКЛАДАННЯ СОЛЬФЕДЖІО У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ**

**Mudroliubova Iryna**

National pedagogical Dragomanov university,  
Pirogova str 9, Kiev, Ukraine,  
Teacher of music and theoretical subjects  
Children's Music School #1, Kherson

**I.O. Mudroliubova**

здобувач Національного педагогічного університету  
ім.М.П.Драгоманова,  
вул. Пирогова, 9, м. Київ, Україна,  
Викладач музично-теоретичних дисциплін  
дитячої музичної школи №1, м. Херсон

In the article presents a new kind of survey – fan-survey. Provided its differences and advantages compared to existing types, forms and methods of control.

**Keywords:** survey, control, fan-survey, education, solfeggio.

У статті представлено новий вид опитування – fan-опитування. Надані його відмінності та переваги порівняно з існуючими видами, формами та методами контролю.

**Ключові слова:** опитування, контроль, fan-опитування, віяльне-опитування, навчання, сольфеджіо.

**Вступ.** Контроль, або перевірка результатів навчання, є обов'язковим компонентом процесу навчання. Суть такої перевірки полягає у порівнянні рівня засвоєння знань учнями з освітнім стандартом з даної програми і даного предмету. У сучасній педагогіці дидактичне поняття перевірки знань або контролю результатів навчання трактується як педагогічна діагностика.

В зарубіжній педагогіці діагностика трактується як процес, в якому здійснюється визначення рівня засвоєння знань, умінь і навичок, а також і деяких аспектів розвитку й вихованості, об-

робка й аналіз отриманих знань, узагальнення та висновки про хід процесу навчання та про просування учнів на наступні сходинки навчання. Вважається, що може бути встановлений рівень сформованості знань. Термін «педагогічна діагностика» у вітчизняній науці має обмежене використання. У вітчизняній педагогіці вважається, що перевірки підлягають знання, уміння та навички учнів. Вони описуються як на загально-дидактичному, над-предметному рівні, так і на рівні предмета, звичайно у вигляді матеріалів до програми і предмету [1].

У процесі навчання контроль і регулювання як структурні елементи діяльності вчителя передбачають спостереження вчителем за діяльністю учнів. Контроль дає змогу виявити типові недоліки і труднощі процесу навчання, своєчасно зреагувати на них. Учитель оцінює свій варіант організації навчання, ступінь його реалізації. Це забезпечує можливість коригувати, регулювати процес навчання за допомогою додаткових пояснень, конкретних вправ, урахування індивідуальних особливостей учнів [10].

**Постановка проблеми.** Сьогодні йде інтенсивний пошук об'єктивних методів контролю, що дозволяють суттєво впливати на підвищення ефективності навчального процесу.

Усі методи контролю, які існують на даний час і використовуються у вітчизняній педагогіці, основною метою ставлять констатацію рівня знань на момент перевірки і впливають на навчальний процес дуже опосередковано. Я хочу запропонувати новий вид опитування – фан-опитування (віяльне-опитування), який я розробила і використала на практиці в експериментальному класі при викладанні предмету сольфеджіо.

Фан-опитування вирішує багато дидактичних завдань і суттєво впливає на результати навчального процесу, на рівень оволодіння знаннями, вміннями та навичками. Фан-опитування знімає психологічну проблему міжособистісних взаємовідносин як між учнями у групі (учень-учень), так і у системі учень-вчитель. Фан-опитування активізує навчальну діяльність учнів, підвищує інтерес та позитивне ставлення до предмету.

**Результати.** Фан-опитування відрізняється від усіх відомих видів, методів та форм опитування. За місцем у навчальному процесі розрізняють такі види контролю: попередній, поточний, періодичний, тематичний, підсумковий.

Попередній контроль проводиться з метою отримати інформацію про початковий рівень знань учнів (вступні іспити, перші контрольні роботи перед вивченням нових предметів, тем). Результати контрольних робіт необхідні для прогнозування подальшого навчального процесу [6].

Фан-опитування не можна ототожнювати з попереднім видом контролю. Відмінність його від попереднього, у першу чергу, у тому, що фан-опитування, хоча на планування навчального процесу опосередковано і впливає, але не ставить на меті виявлення якості опорних знань, умінь і навичок перед початком викладання нового матеріалу.

Поточний контроль проводиться з метою отримання інформації про рівень засвоєння навчального матеріалу у ході вивчення основ наук (щоденна перевірка домашніх завдань, класні письмові роботи, учнівські зошити, усне опитування – фронтальне, індивідуальне та усільнене). Він необхідний для зворотного зв'язку, мотивації, активізації учнів, коригування навчального процесу та вдосконалення методики [6].

Фан-опитування не можна ототожнювати з поточним контролем. Отримання інформації про рівень засвоєння навчального матеріалу для фан-опитування є завданням, а не метою. Дидактична мета фан-опитування – виявити проблеми у засвоєнні учбового матеріалу кожним учнем і зразу усунути їх, а не констатувати рівень засвоєння навчального матеріалу за допомогою оцінки. Поточний контроль не передбачає, як фан-опитування, у разі утруднення самостійного виконання завдання учнем невідкладне повторне його виконання самим же учнем з виправленням помилок і, у разі необхідності, із підказками з боку вчителя або класу. Для тих учнів класу, які справилися з завданням, виконання у дошки такого завдання стає повторенням, закріпленням матеріалу. Той факт, що завдання не повторюються і різняться одне від одного для кожного учня, підтримує інтерес класу до того, що відбувається у дошки.

Періодичний контроль проводиться після вивчення логічно завершеної частини програми, наприкінці навчального періоду

(чверті, півріччя). Він має плановий, визначений характер, служить для самоаналізу праці вчителя. Конкретні методи цього контролю залежать від предмета [6].

Підсумковий контроль здійснюється наприкінці навчального року у вигляді перевірних екзаменів з основних предметів і річних контрольних робіт або заліків (у старших класах) за весь пройдений матеріал. Існують міністерські, директорські контрольні роботи [6].

Тематичний контроль спрямований на перевірку основних знань із теми та рівня сформованості навчальних умінь. Він охоплює матеріал серії уроків і включає в себе як поточний контроль засвоєння матеріалу учнями, так і підсумковий – за всією темою [6].

Фан-опитування повністю відрізняється від періодичного, тематичного та підсумкового контролю дидактичними завданнями, систематичністю, відсутністю оцінювання.

Сучасна дидактика виділяє наступні основні методи і форми перевірки результатів навчання: методи усного контролю, методи письмового контролю, методи практичного контролю, дидактичні тести, спостереження. Окремі вчені виділяють також методи графічного контролю (Щукіна Г.Л.), методи програмованого і лабораторного контролю (Бабанський Ю.К.), користування книгою, проблемні ситуації (В. Оконь) [1].

До методів усного контролю належать фронтальне та індивідуальне опитування. Фронтальне опитування сприяє систематизації знань, розвиває навчальну активність учнів. Фронтальне опитування стосується всіх учнів, але не дає достатнього уявлення про рівень засвоєння та не враховує індивідуального темпу мислення, стимулює прості відповіді, тому його необхідно поєднувати з індивідуальним опитуванням [1]. У процесі індивідуального опитування учень має змогу самостійно висловлювати свої думки, коригувати їх і доповнювати. Індивідуальне опитування учнів дозволяє вчителю отримати більш повні й точні дані про рівень засвоєння, однак, воно залишає пасивними на уроці інших учнів, що потребує від учителя вирішення проблеми їх зайнятості під час опитування [1]. Ефективність методів усного контролю залежить від ретельної підготовки вчителя, чіткості формулювання запитань (зрозумілості, лаконічності) і ступеня їх проблемності.

Але перевірка нерідко буває нерівнозначною, оскільки різним учням ставлять різні запитання, часто неоднакові за складністю, що дає змогу сміливішим дітям отримати більш високий бал, ніж тим, хто знає, але не вміє впевнено висловлювати свої думки [9].

Відомі випадки, коли учні вважають свою оцінку заниженою через погане ставлення до них вчителя: саме їм дістаються найскладніші та незрозумілі питання, або запитують тоді, коли ніхто не бажає відповідати, або прискіпливо оцінюють відповідь. Все це призводить до зниження інтересу до навчання і відповідно негативно впливає на ставлення до предмету, а також призводить до вивченої безпомічності: «Скільки б я не вчив, все одно гарну оцінку не отримаю». Я вважаю вплив міжособистісних взаємовідносин вчителя і учня великим мінусом обох методів усного опитування. Ще один мінус – це те, що на уроці при фронтальному опитуванні не завжди вчитель може охопити опитуванням усіх учнів, при індивідуальному опитуванні тим паче. У учнів, крім того, що вони нудьгують під час опитування, виникає спокуса готуватися не систематично, розраховуючи, що саме його саме сьогодні не запитують, якщо на попередніх уроках він вже відповідав.

Метод усної перевірки знань потребує надто багато навчального часу, збуджує нервову систему опитуваного учня, не позбавлений суб'єктивізму, а об'єктивність важко встановити, бо відповідь учня не фіксується [9].

Фан-опитування прибирає ці негативні підвалини фронтального та індивідуального усного опитування. По-перше, усі запитання різні, але рівнозначні – побудовані за одним і тим принципом

пом. Специфіка предмету сольфеджіо дозволяє це зробити. Фап-опитування привчає до невідворотності перевірки знань, умінь та навичок. Учень привчається готуватися до кожного уроку. Окрім того, учень сам обирає собі питання – сам витягує білет. Це дає такі переваги: по-перше, учень не перекладає відповідальність за отриманий результат на когось іншого; по-друге, привчається готуватися до уроку систематично, по-третє, починає сприймати ситуацію екзамену як стандартну.

Думаю, багатьом учителям знайомі випадки, коли на випускних іспитах діти дуже нервують, коли тягнуть білет, а перенервувавши, навіть, відповідають нижче своєї підготовленості. У своїй педагогічній практиці я стала свідком, коли випускник на іспиті попросив екзаменаторів витягнути замість нього білет, мотивуючи тим, що він невезучий.

При фап-опитуванні учні самі витягують для себе білет з запитаннями. У зв'язку з тим, що у молодших класах це стає звичним явищем і пов'язується з позитивними емоціями (фап-опитування проходить в ігровій формі, при цьому не несе на собі відповідальності контрольної роботи і не сприймається як рубіжний контроль), з часом формується ставлення до іспиту як до звичайного нормального явища, формується планування дій, самовідповідальність.

Фап-опитування розвиває рефлексію учнів. Рефлексія в педагогіці – це процес і результат фіксування учасниками педагогічного процесу стану свого розвитку, саморозвитку та причин цього [4]. Використання рефлексивної практики в освітньому процесі дозволяє вибудувати ефективні міжсуб'єктні відносини в системі «учень – учитель» [2].

У дидактичній практиці дедалі частіше використовують дидактичні тести, які становлять стандартизований комплект завдань щодо певного навчального матеріалу, за допомогою яких визначають рівень його опанування [7].

Дидактичний тест – це система пов'язаних предметним змістом завдань специфічної форми, що дозволяє якісно оцінити і виміряти рівень результатів навчання: знань, умінь і навичок випробуваних.

Тести класифікують:

1. залежно від завдань (питань): тест нагадування (відповідями на питання будуть певні факти); тест доповнення (тест із пропусками); альтернативний тест (вірне чи невірне твердження); вибірковий тест (з декількох відповідей обрати правильну); тест співставлення (тест відповідності); тест ранжування (розташувати в певному порядку) [5].

2. за характером дій, необхідних для виконання запропонованих у тесті завдань: пізнавальні і психомоторні.

3. за способом виконання завдань тести поділяють на: закриті (із запропонованою відповіддю, з вимушеною відповіддю), коли учню пропонуються на вибір декілька відповідей, з яких одна або кілька правильні; відкриті, що потребують детальної або короткої відповіді, яку учень висловлює довільно й самостійно [3].

Тестова перевірка скорочує час на перевірку, ставить до всіх учнів однакові вимоги, усуває суб'єктивізм, дотримується єдиних вимог до знань; об'єктивність оцінки не настроює учня проти вчителя, виключається необ'єктивність оцінки, учень стимулюється

до самооцінки знань, дозволяє статистичну обробку даних. Недоліки цього виду перевірки в тому, що неможливо виявити здібності учнів, бо заохочується механічне запам'ятовування, а не роздуми, і для складання програм перевірки потрібно багато часу [6].

Фап-опитування має всі переваги тестової перевірки, але не тотожне з нею. На відміну від тестів фап-опитування не містить великої кількості питань чи завдань, може проводитися не лише в письмовій формі, містить творчі завдання, які не підлягають машинній або програмованій перевірці. На відміну від тестів, де завдання надається викладачем і підготоване заздалегідь і, зазвичай, стандартизоване, завдання при фап-опитуванні учень обирає собі сам методом комбінування частин питання, що суттєво відрізняє фап-опитування від тестів.

**Висновки.** Запропоноване мною фап-опитування є новим видом опитування. Фап-опитування відрізняється від інших видів опитування за своєю формою, метою. Може проводитися в усній, письмовій чи комбінованій (усно-письмовій) формі. У молодших школярів воно проводиться в ігровій формі, у старших класах поєднується з проєктивними методами. Фап-опитування є частиною процесу навчання і має на меті досягнення максимально високого рівня знань, умінь та навичок учнів (бажано стовідсоткового), а не є лише констатацією рівня знань учнів на момент перевірки.

Велике позитивне значення при фап-опитуванні має випадковість при виборі самим учнем варіанту питання, що дає змогу зняти будь-які психологічні напруги у стосунках учень-учень, учень-вчитель. Окрім того, за теорією великих чисел, теорією вірогідності, систематичне опитування за такою схемою охоплює практично весь вивчений матеріал з теми, яка перевіряється.

Фап-опитування враховує психолого-педагогічні особливості різних вікових періодів, зокрема молодших школярів.

Ігрова форма та яскраві враження підвищують рівень засвоєння та довгостроковість запам'ятовування матеріалу. Якщо учень має певні проблеми у вирішенні завдання, він отримує одразу невідкладно допомогу вчителя (звертаю увагу, допомогу, а не спостереження, як робить це завдання вчитель або хтось з учнів). Враховуючи емоційний підйом, позитивне ставлення, відсутність оцінювання, систематичність опитування, засвоєння матеріалу практично завжди має стовідсотковий результат. У ході експерименту виявилось, що учні у подальшому дуже добре пам'ятають такі моменти навчання і пов'язують їх з моментами гри (золоті рибки, факір, осіннє багаття тощо).

Окрім того, фап-опитування окрім контролюючої виконує дидактичну функцію закріплення та повторення матеріалу. Перевірка знань, умінь та навичок, отриманих у молодших класах учнями експериментальної групи показала, що за допомогою фап-опитування досягається, стовідсотковий результат засвоєння матеріалу (усі учні виконали контрольну роботу на високому рівні (10-12 балів) згідно з критеріями оцінювання нової Програми для музичних шкіл з предмету сольфеджіо [8].

Фап-опитування повністю відповідає специфіці предмету сольфеджіо, і можна розглядати питання адаптування фап-опитування до викладання таких предметів, як математика, хімія, біологія, іноземні мови.

### Література

1. Зайченко І.В. Педагогіка. Навчальний посібник для студентів вищих педагогічних навчальних закладів, 2-е вид / І.В. Зайченко. – К.: «Освіта України», «КНТ», 2008. – 528 с.
2. Кашлев С.С. Современные технологии педагогического процесса: Пособие для педагогов. [Текст] / С.С. Кашлев. – Мн.: Высшая школа, 2002. – 95с.
3. Ковальчук Г.О. Активізація навчання в економічній освіті / Г.О. Ковальчук [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://ukrkniga.org.ua/ukrkniga-text/760/42/>
4. Краевский В.В. Теоретические основы профессионального становления молодого педагога / Володар Викторович Краевский. – Самара: СГПУ, 1996. – 167с.

5. Красильникова Г.В. Професійна педагогіка / Г.В. Красильникова [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://lubbook.net/book\\_303\\_glava\\_18\\_Tema\\_16.Metodi\\_kontrol.html](http://lubbook.net/book_303_glava_18_Tema_16.Metodi_kontrol.html)
6. Максимюк С.П. Педагогіка: Навчальний посібник / С.П. Максимюк. – К.: Кондор, 2009. – 670 с.
7. Ортинський В.Л. Педагогіка вищої школи Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / В.Л. Ортинський. – К.: Центр учбової літератури, 2009. – 472 с.
8. Сольфеджіо: програма для музичної школи, музичного відділення початкового спеціалізованого мистецького навчального закладу (школи естетичного виховання) / [О. В. Єпімахова, Г. А. Смаглій, І. А. Жосан та ін.]. – К.: ДМЦНЗКМ України, 2012. – 128 с.
9. Фіцула М. М. Педагогіка: навч. посіб. / М. М. Фіцула. – К.: Академвидав, 2009. – 560 с.
10. Чайка В.М. Основи дидактики: навч. посіб. / В.М. Чайка. – К.: Академвидав, 2011. – 240 с

УДК 378.147.31

## LINGUODIDACTIC TRAINING OF AN ELEMENTARY SCHOOL TEACHER IN THE INFORMATION SOCIETY CONDITIONS

## ЛИНГВОДИДАКТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА УЧИТЕЛЕЙ НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЫ В УСЛОВИЯХ ИНФОРМАЦИОННОГО ОБЩЕСТВА

I. A. Khyzhnyak,

*Candidate of pedagogical sciences, associate professor,  
dean of the Primary School Teachers Training Faculty,  
SHEE “Donbas State Pedagogical University”*

И. А. Хижняк,

*кандидат педагогических наук, доцент,  
декан факультета подготовки учителей начальных классов,  
ГВУЗ «Донбасский государственный педагогический  
университет»*

**Abstract.** The role of the main educational innovations in modernizing future primary school teacher linguodidactic preparing is defined in the article. Author sees ways to update its in the introduction of e-linguomethodic elements to common course of linguodidactic in the university.

**Keywords:** innovation educational processes, informatization of education, electronic technification of education, linguodidactic training, primary school teacher, e-linguomethodic.

**Аннотация.** В статье определяется роль основных образовательных инноваций в процессе модернизации лингводидактической подготовки будущего учителя начальных классов. Пути ее обновления автор усматривает в технологизации обучения будущих учителей за счет введения основных положений электронной лингвометодики в общий курс методики обучения родному языку в вузе.

**Ключевые слова:** инновационные образовательные процессы, информатизация образования, электронная технологизация образования, лингводидактическая подготовка, учитель начальных классов, электронная лингвометодика.

**Problem definition.** The modern education of Ukraine is affected by various branches of social life (political, social economic, technological etc.), permanently being on the edge of critical reformation processes. Just in the past decade a change of principal educational paradigm from knowledge-base (cognitive) into competence-based took place in our school («The national doctrine of education development of Ukraine in the XXI century» (2002), «Conceptual principles of the development of pedagogical education of Ukraine and its integration into European educational space» (2004), Conception of scientific, scientific-and-technical and innovative policy in the system of higher education of Ukraine (2009), «Strategy of innovative development of Ukraine for 2010 – 2020 in the terms of global challenges» (2009), «On the measures concerning provision of higher priority development of Ukrainian education (2010) etc.); the processes of innovation studies hit stride, among which all-round technologization and informatization of training detach quantitatively and qualitatively («State programs «Informative and communicative technologies in education and science» for 2006 – 2010» (2005), «On

pedagogical experimentation concerning training of future teachers and teachers of informative-communicative technologies» (2005), «On performance of the pilot testing of a «PocketBook» electronic device for reading at general education institutions of the I – III degrees» (2011) etc.

All innovative tendencies confirmed normatively in the laws of Ukraine, regulations, instructions etc. most of all affecting on a training process of future specialists of the pedagogical branch who should bear these innovations to educational institutions training the next-generations of people ready for life and labour in modern society. Therefore now all links of professional pedagogical education have repercussions and professional linguodidactic training of future specialists is not an exception.

**Analysis of the last researches and publications.** Modern Ukrainian scholars among which the big names of V. Bader, N. Bibik, I. Bohdanova, M. Vashulenko, A. Kolomiets, O. Savchenko etc. show that at present more then ever the requirements to a common cultural and professional level of an elementary school

teacher increased. It also happens because of general educational process of fundamentalization, globalization, internationalization, informatization etc. All this complicates professional activity of an educator, strengthens his need in theoretical understanding of the results of his activity and in performance of investigative function, increases aspiration of an elementary school teacher to maximal use of advanced innovative technologies [1; 3; 4; 9].

Presence of the problem of training of highly qualified specialists for present school and complexity of its practical realization in modern conditions stipulate a wide representation of attempts of theoretical and practical solution of this question in the writings of modern scientists. The problems of informatization of future teachers training who face modern pedagogical higher educational institutions in particular the issues of ICT use in their linguodidactic training are considered in the writings of A. Abdukadirov, I. Aliokhina, V. Bader, V. Bezpalko, L. Beletska, M. Bovtenko, M. Warschauer, R. Gardner, A. Gartsov, V. Horbenko, M. Zhaldak, S. Zhdanov, N. Morze, L. Morska, L. Kartashova, I. Kostikova, M. Levi, L. Petukhova, S. Rakov, I. Robert, H. Selevka, V. Serhienko, V. Spivakovskiy and many other Ukrainian and foreign scholars.

All scholars taking up problems of info-communicative technologies implementation into pedagogical education (A. Gartsov, M. Levy, R. Gardner, I. Kostikova, M. Warschauer etc) defend the idea as for necessity of reconsideration of the forms and methods of training in higher school in particular it concerns linguodidactic disciplines, which optimization of training is possible just on a base of electronic linguodidactics (computer didactics; CALL etc.), that points to the ways and forms of effective connection of traditional and innovative info-communicative technologies [2; 4; 6; 7; 8].

**Formulation of the article objectives.** Taking into account the afocited hereby we will try to outline the specific features of linguodidactic training of an elementary school teacher, fundamental tendencies of its modernisation and optimization taking into account modern educational innovations, and also to prove the necessity of introduction of the essentials of electronic linguodidactics in the process of professional linguomethodological pedagogics.

**Statement of the principal material.** Investigating the process of formation of the informative culture of an elementary school teacher, A. Kolomiets noticed justly, that current students from their lower grades already understand that integrated knowledge became the "third social force" after wealth and power and gives a person opportunity to take his corresponding stand in society. This is precisely why a current stage of school education development makes exclusive requirements to professional training of an elementary school teacher, equipped with traditional and innovative methodologies and technologies of training: he should be able to structure the elements of educational material effectually, integrate knowledge of various disciplines, to apply a graphic illustration, video technology and computer graphics maximally, to use animation, methods of problem training, dialogic forms of training etc. [5, p. 73].

Along with these requirements the process of linguodidactic training of a modern elementary school teacher of native language should also take into account characteristics of this direction of professional linguodidactic education. The principal features of linguodidactic training of a future elementary school teacher are the following:

1. Multibranch – simultaneous training of linguistic-linguodidactic and informatic, mathematical, natural study, technological, fine and other disciplines which are supported by the specific of professional activity of an elementary school teacher and influences on the features of selection of content and number of training hours of the disciplines of professional training.

In addition, the multibranch of professional training of an elementary school teacher also reflects on the features of his future linguodidactic activity: he should be not only thoroughly informed in all

basic directions of scientific knowledge but also be able to demonstrate the interdisciplinary connections of language and speech with other subjects of an elementary link at any time, to conduct semantic parallels both at the lessons in language as well as at lessons in other objects permanently. As unlike teachers of a secondary link, senior high school etc., the first teacher knows content of all educational disciplines in detail, that is why intersubjective connections of lessons in language and speech with other subjects at elementary school are considerably stronger.

2. Flexibility – necessity of knowledge and taking into account a mushroom psychological developmental age of cognitive and speech spheres of elementary schoolchildren that makes significant impact on teaching methodology as well as on speech in different classes (from the 1st to the 4th).

3. Linguodidactic integration – the interdependent presentation of material from modern Ukrainian and literature, the second (kindred) language and literature, foreign language and linguistic and cultural studies and methodologies of their teaching taking into account general approaches to studies of the subjects of "Language and literature" branch at elementary school, necessity of integration of content of studies of these professional disciplines.

4. Linguodidactic-pragmatist approach - a need of additional linguodidactic training courses (e.g.: "Calligraphy", "Dramatic reading", "Culture and technique of the spoken language", "Case study on the oral and writing foreign speech" and other) for workout of practical skills, automaticity and rigidity which are necessary for an elementary school teacher during language and speech learning of primary schoolchildren.

5. A playing focus – actuality of workout of the playing linguodidactic culture of a future elementary school teacher taking into account intense aspiration of primary schoolchildren to playing activity and necessity of its organization at the lessons of language and speech.

6. Bilingualism – the parallel adoption of the features of methodology of studies of the native and second (closely related) language in a principal educational linguodidactic course taking into account specific psycholinguistic processes (apperception, interference, transposition) and methodology of their use or warning at all lessons of language and speech.

7. The communicative exemplarity – a necessity of working out of a specific style of professional-pedagogical communication, that at the lessons of language and speech given by an elementary school teacher should have the features of exemplarity and stereotyped as to the norms of Ukrainian as well as to age peculiarities of elementary schoolchildren. The first teacher should not only have a good level of development of own communicative abilities and skills but also to keep on top as for availability of those language means which he chooses for communication with pupils and also to take into account the natural aspiration of elementary schoolchildren to the reiteration of the language standards perceived from a teacher. Exactly due to this demerits and disadvantages of a teacher himself are inadmissible for the elementary link.

8. Sensitivity – taking into account advantage of sensory perception of the outside world by the children of primary school age above rational one, their emotional sensitivity and plasticity in the process of linguistic and linguodidactic training of a future elementary school teacher. Orientation on a slogan "Not to harm a child, not to hit his sensitive mind" should image into every well-thought-out word or gesture of an elementary school teacher, especially at the lessons of language and speech, where he acquaints children with wealth of the mother language, its traditions, attaches to literary creation. Accordingly provision of sensitive attitude toward children and taking into account their emotional sensitiveness according to their age should also penetrate linguodidactic training of a teacher.



9. Permanent multimedia – a direct accompaniment and specification of theoretical language provisions, in the best way realized through combination of different types of perception (visual, aural, some less - sensory), is the important principle of training and giving classes in language and speech for elementary schoolchildren at modern school.

These features describe the differences of linguodidactic training of a future elementary school teacher from other branches of the general system. In addition, innovative educational tendencies permanently have an impact on it, at present the most important from which is a transfer to competence-based educational paradigm, technification and informatization which externalize themselves through the input of informative-communicative technologies in the process of formation of professional linguodidactic competence of future specialists.

In the «Conception of education informatization» it was noted that a distinctive feature of a modern stage of scientific-and-technical development of society is the change of dominant kinds of human activities. Weight center is shifted to those which are related to modern information technology that widen people capability in technological and social processes. Informatization as a material process consists in creation of infosphere – the global infrastructure of present-day facilities of preservation, working out, transfer and presentation of information which becomes a strategical resource of society (I. Bohdanova). A child’s training for productive life is determined as an objective of education informatization [3].

Consequently the modern informed society to a number of professional linguodidactic skills of an elementary school teacher also includes ability to apply principal informative-communicative technologies in education processes of elementary school methodologically intelligently for the purpose of formation of language and speech competence of an elementary schoolchild. For this purpose a future pedagogue should master the methodology of organization of complex, integrative process of teaching in language and speech of elementary schoolchildren in full, which includes interdependent application of traditional approaches as well as innovative methods, modes, computer and electronic training aids. Thus linguodidactic training of a present-day elementary school teacher should illustrate seamless interrelation of traditional method of language learning and informative-communicative technologies of its realization. Only such approach will provide training of qualitative, competitive specialist-elementary school teacher, ready for professional activity in modern conditions.

At the same time informative-communicative technologies fill-up educational fields so fast that a certain irresponsibility arises between demands of society and traditional training of specialists in which,

unfortunately, necessary changes and reformative processes still follow slowly. At present the issues of a qualitative specialist training can be decided only with the help of improvement of all components of educational system of pedagogical educational institutions of various levels. The most important and the most essential method of problem solving is determined by application of infocommunicative technologies and educational process of a pedagogical educational institution and provision of necessary scope of knowledge about ICT specificity in linguodidactics to future teachers, their workout of skills necessary for future professional activity, their application at the lessons in language and speech at elementary classes.

Complex realization of the indicated directions of linguodidactic training of a future specialist in the branch of elementary education is possible subject to introduction of basics of electronic linguodidactics - a new branch of the methodic science that opens possibility of effective studies of language and speech by means of infocommunicative technologies application.

At the same time a study and analysis of the present experience of infocommunicative technologies application also discover negative tendencies of informatization of linguodidactics education: uncontrolled appearance of a great number of ineffective electronic and multimedia educational applications for teaching of language and speech at elementary school, that contain rough didactic, psychological, ergonomic, linguistic, speech disadvantages; weak, and often nonpresent, methodological support of these programs; insufficient methodic expertise criteria development of this support of educational process precisely for language and speech lessons at elementary school, for teaching in training method at higher school; practical absence of educational and training programs from methods of training in language at secondary specialized and higher pedagogical school etc.

**Main conclusions.** Modern society characterized by the informative paradigm of development, stipulates the tendency of electronic technification of education that has global character and is simultaneously oriented to increase of efficiency of educational systems and reduction of expenses for achievement of results. Present-day infocommunicative technologies are increasingly used in education, cardinally changing it not only by new methods and forms but also by new types of pursuing an objective. In connection with it at present there is an intensive reconsideration of the present approaches to traditional linguodidactics training of a future elementary school teacher, which grounds the current necessity of introduction of the basics of electronic linguodidactics – a new branch of linguomethodic science of the XXI century to the process of his professional training.

### References

1. *Bader V. I.* Computer Linguodidactics: Status and Prospects // *Osvita ta pedagogichna nauka.* – 2012. – № 2 (151). – P. 34 – 43. (in Ukrainian).
2. *Bovtenko M. A.* Computer Linguodidactics. – Moscow: Flinta, 2005. – 215 p. (in Russian).
3. *Bohdanova, I. M.* Professional-pedagogical Training of future Teachers on the basis of innovative technologies application: dissertation of Ed.D., Odesa, 2003. – 403 p. (in Ukrainian).
4. *Gartsov A. D.* Electronic Linguodidactics in the innovative language education. – Moscow, 2009. – 534 p. (in Russian).
5. *Kolomiets, A. M.* Theoretical and methodic basics of information culture formation of an elementary school teacher: dissertation of Ed.D., Vinnytsia, 2008. – 510 p. (in Ukrainian).
6. *Kostikova I. I.* Theoretical and methodological Foundations of Computer Linguomethodics. – Vinnitsa: «Podillya 2000», 2007. – 240 p. (in Ukrainian).
7. *Levy M., Gardner R.* Liminality in multitasking: Where talk and task collide in computer collaborations / *Language in Society.* – 41(5). – 2012. – 557 – 587.
8. *Levy M.* Review: M. Warschauer, Learning in the Cloud // *Language Learning & Technology.* – 17(1). – 2013. – P. 64 – 68.
9. *Vashulenko, M.S.* A further elementary teacher – the first teacher of the native language / *Messenger of Hlukhiv national pedagogical university,* ed. 13, 2009. – P. 3 – 7, available at: [http://www.nbu.gov.ua/portal/Soc\\_Gum/Vgnpu\\_ped/2009\\_13/V13\\_3\\_7.pdf](http://www.nbu.gov.ua/portal/Soc_Gum/Vgnpu_ped/2009_13/V13_3_7.pdf) (in Ukrainian).

## INCLUSIVE EDUCATION IN EYES OF PARENTS OF JUNIOR PUPILS

## ІНКЛЮЗИВНА ОСВІТА ОЧИМА БАТЬКІВ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ

H. P. Kaidalova

*post-graduate student**Lesya Ukrainka Eastern European National University  
Vynnychenka str., 30, Lutsk, Ukraine, 43025*

Г. П. Кайдалова

*аспірант,**Східноєвропейський національний університет імені Л.Українки  
вул. Винниченка, 30, м. Луцьк, Україна, 43025*

The article examines parent's attitude of healthy children to inclusive education and coeducation with children with special needs. Both parents of children with special needs and parents of other children need help and support.

**Keywords:** inclusive education, inclusion, junior pupils, parents, children with special needs.

Стаття присвячена проблемі ставлення батьків здорових дітей до інклюзивної освіти, а саме спільного навчання із дітьми з особливими потребами. Окрема увага акцентується на тому, що підтримка необхідна не лише батькам дітей зазначеної категорії, але й іншим сім'ям також.

**Ключові слова:** інклюзивна освіта, інклюзія, молодші школярі, батьки, діти з особливими потребами.

**Актуальність дослідження.** Останніми роками помітно погіршилась демографічна ситуація у нашій країні, коли, в той же час, тенденція у народженні дітей з різними видами порушень дещо збільшується. Цьому сприяє ряд причин, що потребують своєчасного вирішення. Нові шляхи й нестандартні підходи, цікаві ідеї молодих науковців допоможуть ближче підійти до розв'язання даної проблеми. Одним із таких напрямів є інклюзивна освіта.

Інклюзивна освіта покликана забезпечити якісну освітою усі, без винятку, версти населення. Вона не звертає увагу на показники здоров'я людини, їй більш важливе питання забезпечення освітою, створюючи сприятливі умови для навчання та виховання особистості. Розширення зони дії інклюзії, її впровадження серед великої кількості населення допоможе вирішити питання, що існувало завжди, якому, проте, не завжди була приділена увага або ж котре відходило на другий план. Це нерівність прав людей, що мають порушення різного характеру по відношенню до здорових людей. Певне число громадян притримується думки, що даній категорії населення краще існувати окремо від інших, в тому числі і навчатися. Всі довкола з роками звалили до цього, ось чому вирішити проблему відразу практично неможливо. Це потребує копіткої праці й багато часу, аби змінити світогляд одних та переконати інших щодо існування поряд із людьми з особливими потребами.

Інклюзивна освіта – це те, чого потребує сучасне суспільство. Задля ефективності результатів її запровадження необхідна спільна співпраця держави, навчальних закладів, педагогічного колективу і звичайно ж батьків як здорових дітей, так і тих, чиї діти мають певні порушення.

Проблему дитячо-батьківських відносин у сім'ї, що виховує дитину з відхиленнями у розвитку, частково представлено у працях Т. Богданової, Б. Корсунської, Н. Мазурової, Е. Мاستюкової, А. Московіної, А. Маллера, А. Смирнової, А. Співаковської, Л. Шипіциної та ін. [3]. На думку Д. Петровської, Т. Мішина, А. Захарова, Д. Ісаєва, Т. Пирожено, І. Бех вирішальним фактором, що впливає на формування та розвиток особистості, поведінку дітей з особливими освітніми потребами є тісна співпраця між родиною і педагогами, психологами, лікарями тощо [2].

**Мета статті** – проаналізувати ставлення батьків молодших школярів до спільного навчання їх дітей в умовах інклюзії, визначити його позитивні та негативні сторони.

**Виклад основного матеріалу.** В останні роки, зважаючи на впровадження інклюзивного навчання, що передбачає залучення батьків, як активних учасників навчально-виховного процесу, в теорії та практиці педагогічної науки виникла необхідність актив-

ного вивчення сім'ї, яка виховує дитину з особливими потребами. Фахівців цікавлять питання не лише формування у дітей нових умінь та навичок, вони розглядають сім'ю як основний стабілізуючий фактор адаптації дитини. Саме з власної сім'ї дитина виносить у доросле життя перші уявлення про морально-людські цінності, норми поведінки, характер взаємовідносин між людьми. В сім'ї діти не лише наслідують близьких, орієнтуються на їхні соціальні та моральні установки. Тому психологічна зрілість батьків, їхні ідеали, досвід соціального спілкування найчастіше мають вирішальне значення в розвитку дитини [1, с. 60].

Впровадження інклюзивної освіти у загальноосвітні навчальні заклади є процесом дружньої взаємодії учасників навчального процесу. Батьків дітей з особливими потребами теж можна віднести до члена навчальної команди, адже вони, як ніхто інший, захищені у навчанні своєї дитини поряд із здоровими однолітками. Також вони представляють інтереси своїх дітей, набираються нового досвіду та нових знань, діляться своїми думками та поглядами у питаннях навчання і виховання із педагогами навчального закладу. Все це працює на дитину і тільки заради неї. Завдяки власній практиці, батьки уже в змозі давати рекомендації іншим батькам, можуть підказувати у вирішенні тих чи інших питань.

Молодші школярі з особливими потребами та їх батьки – це одна сторона навчального процесу і ним, в свою чергу, приділяється особлива увага. Проте є й інші діти, їхні батьки, реакція яких на спільне навчання в умовах інклюзії неоднозначне. Це пов'язано з тим, що не всі розуміють необхідність цього навчання. Для батьків здорових дітей пріоритетнішим є звичайне навчання дитини, її досягнення та успіхи в окремих предметних галузях, тоді як для батьків учнів зазначеної категорії важливішим є не стільки навчання, скільки процес соціалізації, адаптації до інших дітей та людей зокрема.

Варто зазначити, що спільне навчання є корисним як для одних, так і для інших. Для здорових дітей – це вміння спілкуватися, знаходити спільну мову із людьми, що мають порушення у розвитку. Для школярів раніше згаданої категорії – це можливість знайти друзів, однодумців; можливість проявити себе, показати власні сильні сторони на рівні та поряд з іншими.

Ні для кого не секрет, що батьки дбають про добробут власних нащадків і є прикладом для них. Проте їх погляди не завжди мають позитивну сторону, інколи дитина на підсвідомому рівні повторює дії старшого, не думаючи про правильність власних дій. Так, приміром, у класі знайдуться батьки, котрі не повністю задоволені подібному навчанню, переконуючи себе в тому, що їх дитині краще навчатися у середовищі здорових однолітків, спільне

навчання не приносить жодних результатів, що й означає його малоефективність. Власні погляди батьків передаються дітям, а це в свою чергу створює ще більші труднощі у спілкуванні та взаємній співпраці.

Батьки дітей з особливими освітніми потребами стикаються з явищем неприйняття своєї дитини класом та відповідно важким емоційним станом дитини, яка виборює своє право на навчання. В таких випадках батьки почуваються невпевнено [2]. Серед труднощів та причин негативного ставлення батьків до навчання в умовах інклюзії є, перш за все, необізнаність. Інклюзія, як нове поняття в освіті, невідоме багатьом. Незнання перетворюється у власну точку зору, в результаті чого й виникає негативне відношення не лише до спільного навчання, але й до дітей з особливими потребами та їх батьків в цілому. Ще однією з причин можна виділити нав'язування чужих переконань. В даному випадку чужі погляди відграють більшу роль, аніж власні, при цьому абсолютно байдуже, наскільки вони правильні чи правдиві.

Звертаючи увагу на негативні чинники, можна, поряд з ними, виділити й позитивні. По-перше, реалізовується головна мета інклюзивної освіти, що являє собою включення дітей з певними

видами порушень в активне життя суспільства, а саме школи. По-друге, налагоджені стосунки між дітьми втілюють у життя ще й мету навчального процесу – створення учнівського колективу, що здатен співпрацювати та взаємодіяти.

Втім батьки, як і будь-яка ланка, дотична до інклюзії, потребують відповідної підтримки і допомоги, що безумовно, підвищить у цьому їхню роль. Обов'язковим є отримання батьками широкого спектру послуг аби надати їм можливість стати компетентними захисниками прав своїх дітей, для подальшого використання цих навичок у відстоюванні права дитини на рівний доступ до якісної освіти, забезпечення економічної та соціальної незалежності дітей у майбутньому [1, с 65].

**Висновки.** Впровадження інклюзивної освіти у широкі загли має свої нюанси, вирішення яких можливе завдяки спільній діяльності. Не лише вчителі, вихователі, але й батьки як дітей з особливими потребами, так і здорових школярів повинні брати активну участь у навчанні та вихованні. Допомоги потребують і одні, й інші. Лише завдяки спільним зусиллям можливо облаштувати добробут підростаючих поколінь.

### Література

1. Колупаєва А. А., Савчук Л. О. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання. Видання доповнене та перероблене: наук.-метод. посіб. / А. А. Колупаєва, Л. О. Савчук, К.: Видавнична група «АТОПОЛ», 2011. – 274 с.
2. Лупінович К. Роль батьків у залученні дітей з особливими освітніми проблемами в інклюзивний освітній простір [Електронний ресурс] / К. Лупінович – Режим доступу до ресурсу: [virtkafedra.ucoz.ua/el\\_gurnal/pages/vyp11/1/lupinovich\\_kseniia.pdf](http://virtkafedra.ucoz.ua/el_gurnal/pages/vyp11/1/lupinovich_kseniia.pdf).
3. Поташова И. Современные аспекты психолого-педагогической работы с семьями, воспитывающими ребенка с ограниченными возможностями здоровья [Електронний ресурс] / И. Поташова // Психологическая наука и образование psyedu.ru. – 2011. – Режим доступу до ресурсу: [http://psyjournals.ru/psyedu\\_ru/2011/n3/47082\\_full.shtml](http://psyjournals.ru/psyedu_ru/2011/n3/47082_full.shtml).

## THE HISTORY OF REPUBLICAN CHILDREN SOCIAL ORGANIZATION «ATAMEKEN» AS OBJECT OF PEDAGOGICAL SCIENCE

**Muhamedrahim Kursabaev**

*Professor University of Turan-astana, Kazakhstan*

In Kazakh school №58 of Astana and International scientific conference “The Kids movement tendency on total globalization” was held by Republican childrens social organization of march 29-30, 2008, the 20th jubilee of “Atameken” programme.

In conference took part vice secretary of International Union of kids social organization (UPO-FCO) professor Frishman I.I. (RF, Moskow), the 3<sup>rd</sup> secretary of Ambassador of Japan on Kazakhstan Ms. Yamada Ikue, the director of Republican of Rods technical engineering academy Bapanova Zh.B (Kirgыз Republic, Bishkek), Vice director of school V. Kaskat, Isilcul region, Omsk Russian Federation, Vice director of Republican educational methodological center Zagainova V.I, Director of Department of education of Astana city Bimendina A.T and others.

This conference was important for changing the politics of the state and the society in the problem of children, of Kids Rights, for the new way called “sociocinetics”.

National education and upbringing Program “Atameken” appeared before the USSR’s teardown. In 1988 it was a pioneer organization, later on it became a Kids movement. Nowadays this movement in-



cludes thousands of schoolchildren of the Republic. “Atameken” offered to rename “pioneer’s room” into “Headquarters of Atameken”, and pioneer leaders into talimger’s “oktyabryats into baldirgan’s, pioneers into ulan’s, comsomols into miras-murager’s”

Many schools carried out regional Kuriltai “Atameken” and other organizations were made up to where new rules entering into “Atameken” were accepted. The organizations “Association of young lead-

ers", "Zhuldiz", "Kazakhstan scout's organization" also accepted the new the new rules, mentioned above.

By Minister of education and science Aitimova B.S on august 26-28 and 2006 in the Republican centre "Baldauren" the Assambley of Kid's organizations and social groups of Kazakhsstan was carried out.

Nowadays the problems of modern conditions of Kid's organisations are not researched scientifically. Many scientists consider that it is necessary to find out the phenomenon of Kid's movement in the aspects of psychological-pedagogical science in "sociokinetics". At the moment scientific-practical conference, on the problems and perspectives of modern conditions of Kid's movement was not carried out.

So the Republican Kids organization "Atameken" and the Kokshetau university, the departament of education of Astana on marsh 28-30 carried out International conference to the 20th jubilee of Kids movement and "Atameken" programme.

The resolution of the conference:

1. The decree of the President of Republic Kazakhstan "About state support of Kid's organisation in Kazakhstan" must be taken as the foundation.

2. To establish the plan of cooperation of Kid's organisation in Kazakhstan with international

3. To establish the plan of basic activities and the memorandum of cooperation of Republican Kid's organisation "Atameken" and international unity of children association.

4. To orginize leaders training courses.

5. To establish resourse centers on exchaing with experiments among Kids organization sations using Internet, to carry out Internet conferences.

6. To orginise annual seminars and training for leaders of Kids' social organizations.

7. To establish annual international scientific-social conferece on the problems of sociokinetic and Kids' movement.

8. Make suggestions to official state organs on revision of books as "Pedagogics", "Phsycology", "History of Pedagogics" scientific researches (are carried out) in Kid's & Children's moveients, as a basic of pioneers work at schools are carried out by N. Krupskaya, S. Shatsky, P. Blonsky, V. Lunacharsky, A. Makarenko, V. Suhomlinsky, N. Boldirev, V. Lebedinsky, V. Korotov, Z. Khodorovskaya.

Kazakhstan scientists as R.D. Irzhanova, K. Kunantaeva, Z. Bainazarov, N.B. Abaeva, N. Tataurova, M. Kopzhsarova, B.I. Mukanova and others made up many scientific researches, they highly appreciate Kids movement associal movement.

The interference of the state into home faivs of pioneer organization, bring to to politization of Kids' movement. So at the 9th international against the Assambleys resolutions. In the middle of 80th XX century many (Estonia, Ukraine, Uzbekistan) pioneer leaders and pioneers wished to leave the international pioneer organization.

In Kazakhstan in particular in Pavlodar region inder the leadership of Arman Kani in 1969 was taken an attempt to baid an independent kids organization "Zhas ulan". The attempts of this kind were taken in other regions Kazakhstan. Teachers and pioneers school I. Zhaksybekova – G. Ordabaeva, K. Khasenova, S. Agmanova, R. Kydyrbaiyzy, M. Kydyrbaiuly and others become the first active members of the first organization of "Atameken" while diong the operation "The pioneer farm" visiting ship farms in sovhoz Karakol after A. Abzhanov, the resolution about building the organization "Atameken" was carried out. The members of "Atameken" helped the farmcis from distant farm to look after the sheep when the have free time pioneers their leaders, very often organized concerts, folkdames and other entertainments.

Social initiation and creation of "Atameken" on realizing the operation "Pioneer farm" were hidhly appreciated at the komsomol conference (Semey, 1985). So the komsomol secretariat under the leadership M.D. Alseitova and members of "Atameken" vere allowed to take part in the competition among pioner leaders, the winners of



which can walk at "Artek". Artek was not justapioneer camp, it was the centre of happiness. For children , the heart of human values.

As the result, in school №112 of Almaty, succesfully fancedioned the first pioneer headquarter "Atameken". The most impotant affair of "Atameken" was the meeting with pioneers from Armenia who came to Almaty after the earthquake in Spitak (1988) later on the headquarter of Atameken was broken up. But in the archives the plang of work, photos and other documents were saved, later on in spring 1989, the members of "Atameken" renewed their work.

In 1991 on the 7th of december was a meetiny there was held the first Republic conferece "Atameken" in Almaty. In theswork took part K.B. Zharikbaev, the professor of Kaz GU by Al Farabi, S. Kaliev, the professor of Kazakh academy of edication by I. Altynsarin, B.A. Almuhambetov, Ministry of education RK, G.A. Altynbekova, the secretary of Central komsomol comitety RK, D. Schaimenova, chairman of Central pioneer soviet RK, B. Mustafin, labour veteran, A. Tuyakov, the Olympic champion (Tokyo, 1960), A. Barlybaev, professor Kazakh economic university by T. Ryskulov, D. Satybaldin, social organization "Azat", D. Nasyrova, Kazakh railway station, M. Omarov, music manadger of RK, H. Azenova, representafivc of uzbek diasporu, G. Donbaeva, N. Syrgabaeva (Taraz region), B.O. Syieubaeba, N. Esbosynova, M. Ayapova (Kyzylorda region), G. Karabekova, G. Sagymbaeva (South Kazakhstan region), E. Sagatbekov, B. Igysinova (Almaty region), G. Musaeva (Zhezkazgan region), G. Karanova, G. Hasenova (East Kazakhstan region), E. Zhakashov, A. Synanshieva (Taldykorgan region), O. Nurgalieva, G. Sultanbaeva (Atyrau region), G. Samatova (Torgai region), B. Ahmetova, A. Myrzagalieva (Almaty sity) and other vercegentatives of Republic of Kazakhstan regions.

The 1st Republic Kuryltai "Atameken" suggested in to create in pioneer stabs "Atameken Ordasy" instead of "pioner chambler" and pioner leaders call "talimger", oktybryat-baldyrgan, pioner-ulan, komsomools-miras many schools, to be exast teachers pubils of Sozak region (South Kazakhstan) of South republic KZ couried out regional Kuryltai "Atameken" in here they adopted all there rules above. The 1st Kuryltai "Atameken" show great potential al good upbringing in the terms of market economy.

At first the programm "Atameken" used as methodical recommendation of organization in school and other organizations. The main aims of programm reflected not not only specific upbringing, but also involves pedagogical technology. Taking into account local population many practics.

Best teachers leaders schools and kindergarbens. Social interests, childrens' opinion were not taken into account wheu planning educational work. All the promlems were golved by teachers and pedagogical council the pioneer room had become a political instoument with one ain. Such an approach lead to the negative occurences: nigilizm, egoizm, dissipation, amblitionizm, drug addiction children's coiminality.

A lot of scientist-teachers (S. Kaliev, K. Kozhahmetova, E. Dmitrienko, T. Iskanderova, K. Kabdyrazakuly, R. Dusembinova, S. Muhambetova) suggested alternative variants of necessity and regularity

of the educational work of schools, kindergartens a clubs. Scientific and ethno-pedagogical conception-programm “Atameken” obberedit-sown variant of changing this situation. Due to “Ulan” the pioneers of Kazakhstan and others transformed “pioneer room” into “Atameken ordasy”.

In spring 1990 innews “Ulan” here vere published methodological recommendations of organization educational work according to the programme “Atameken” under the guidance of Balatai Auezova in the village Chulak-kurgan (South Kazakhstan region’s) for the first time Kuryltai “Atameken” was carried out. (Newspaper “Ulan” 18.03.1990, 10.02.1991 years). Kuryltai decided to found a new kids and childrens organization “Atameken”.

Troung there were not enough people there they managed to adopt an importaut resolution about creating the methodological centre “Alau” the newspaper “Ulan” (14.09.1989 years). With the help of this centre there vere published at lot of significant recommendations projects, plans of educational-upbragring work. In autumn 1990 years for the first time there started a seminar where pioneer workhers and leaders of the kids-childrens movement took part.

The seminar was very importaut for there were participaunt of the country regions. Newdays all of them are active leaders of the kids movement “Atameken”. Many journalists and editors did a great informatic support.

When the basic directions of the programme “Atameken” appeared in the newspaper “Ulan” there vere formed the first organizations “Atameken”. It had become a great moment for “Atameken ordasy” because it influenced the formation of patriotizm, national self-conscioncuess independence nud national pride ofnew generation.

At the 7th Republic meeting of pioneers (3-5 november, 1990 years) the “Atameken” offered to change the name of the organo-zation at the meeting the first comsomol secretary of Kazakhstan I.N. Tasmagambetov read the text of greting the delegates of the first secretary of the communist party of Kazakhstan N.A. Nazarbayev.

The name of the pioneer organization hadu’t beenchauged. The programme of “Atameken” was chosen as a programme-orientations of the pioneer organization of Kazakhstan. It didn’t suit them. The delegates of “Atameken” critisized nud discussed questions of country schools, problems of Kazakh language of keeping the national and spiritual culture of Kazakhstan.

The delegates decided that to solve all these problems means to change the name of the pioneer organization and to make strategic plan of the organization taking into account kazakh dais mentality. At the beninning of 1990 years pioneer camps were reduced because of the difficult economic situation. Schools kinder and childrengates, all budget organizations were not financed. They were closed.

Government didn’t pay attention to the kids organizations. They had to solve the problems themselves. All this lead to the disintegration of the central organ and to the changing atmosphere schools. It was a changing moment in the history of kids and childrens movement “Atameken”. After the Kuryltai almost all schools of Kazakhstan founded kids detachments “Atameken ordasy” (“Ulan” 18.03.1990, 2.07.1991, 10.02.1991, 1.07.1992, 23.07.1992, 28.01.1992)

The Kazakh scientific and ethno-pedagogical programm “Atameken” a lot of scientist-teachers (A. Saduakasov, L.S. Syrymbetova, S.K. Abildina, D. Lepeshev, A. Ashaiuly, teacher’s upbringing-master M. Mukhamedzhanova, K. Uskambaeva, A.K. Omarova, G. Khase-nova) worked out additional complex projects programm “Atameken” was translated into russian, uzbeks I uigurs and english languages and was published.

In pedagogical researches main directions of the concention “Atameken” were used of K. Boleev (Pedagogicl university of Taraz), S. Mukhambetova (The Russian academy of education, Moscow, RUS), S. Kaliev (The Kazakh academy of education by I. Altynsaryn), K. Kozhahmetova (The Kazakh state women pedagogical institute), Zh. Nauryzbai (Zhezkazgan state university by Baikonurova), T. Kon-

urbaev (The Kyrgyz national university by J. Balasagun, Bishkek, KRG), K. Kurmanhan (The Kuldzha pedagogical institute, China), A. Ashaiuly (Bayan Olgyi, Mongolia), A. Kismova (The Kazakh state pedagogical university by Abai).

The authors of educational textbooks Zh. Koyanbaev “Pedagogica” (The Eurasian national university by L. Gumilev), Z. Abilova “Ethnopedagogica” (Kazakh academy the world’s languages and international affairs by Abylaikhan), S. Kaliev, A. Kenzhan, A. Imasheva “Ethnopedagogica-Sillabus” (Kazakh state women pedagogical institute) and other scientists hidhley appreciate the activity of youth organization and the progpamm “Atameken” in their works.

Many organizations were created in schools, in yard clubs. Now we should see that the problems of shildren’s and kids movement di wasn’t the aim of scientific researches. In 2005-2006 years when the Minister of education and science the Republic of Kazakhstan was B.S. Aitimova, the leaders and veterans kids&children’s movement proposed to consider the case of children’s I youth’s movement.

In nowadays science organizations pay great attention to the problems of children’s organization such movements. Many scientists especially in Russian Federation as (M.V. Boguslavsky, E. Chepurnyh, A.V. Volohov, K.D. Radina, L. Alieva, L.I. Shvetsova, A.G. Kirpichnik, R.A. Litvak, B.Z. Vulfov) propose to indentify the phenomenon of childrens movement from the scientific psycho-pedagogical side.

In should be noted that in Russia ekist children projects like programm “Atameken” such as “Youth Russia”, “Batyr” (Bashkortostan region), “Er Vei” (Mari El region), “Kugeze mlade” (Sakha-Yakytia region). For example in the programm “Youth Russia” one part dedicated to the culture of Russia. And in the programm “Atameken”. The theme is “Alystagy baurlar-Kazakh diaspora”.

The problems of of reseach was supported by teachers of Kazaly (Kyzylorda region). The result of this work is the creation “cosialcnetic children” of regional centre “Altyn urpak”. The members of the Centre are B. Danyshpan, Sh. Baizakova, A. Esbosynova, B. Jienbaeva, A. Dzhuzbaeva, K. Zeev, A. Omarova, P. Sahieva I others. The Center “cosialcnetic children” plans to karry out conduct international conference in Kazalinsk sity (Kyzylorda region).

In Kazakhstan pedagogical problems of children movement is on the standart sitation. That’s uhy on the basic of the programm “Atameken” we need to use the methods of creative and experimental works. It shaled be noted that fice the oldays. Heve wash it any programm quch as “Atameken”.

That’s uhy we think that the realization of the decisions of confer-ense dedicated to the problems of children movement which will be in Astana in 2008 years of april mustn’t be the fask only of pedagogos but the problems which must be solved on political level.

#### **The kazakh scientific and ethno-pedagogical konception-programm «Atameken»**

“ATAMEKEN” - is a scientific and ethno-pedagogical conception, which is based on the upbrinyng and education progressive ideas, gained during centuries experiense of peoples, ethnic groups and it facilitates to form common to all mankind values, spiritual-material and national culture in the sense of the growing generation by means of complex, planed and systematic upbrinyng influense

**Main aims and tasks are program “Atameken”.** To bring up harmoniously developed personality, who brinyng benefit to the society and who makes a contribution for the prosperty of the motherland, who vespects the history, culture of people and state national traditions, state symbols and attributes, the President of the Republic of Kazakhstan, the Republic of Kazakhstan Constitution and daws and other common to all manking values. To form the feeliny of Kazakhstan patriotist through upbrinyng possibilities with the help of the ethno-pedagogics and ethno-psychology. To define the main methodological directions of complex upbrinyng work with the use of modern cognitive-educologic technologies.

**The main directions of ethno-programm «Atameken»:**

**SALT-DASTUR – TRADITIONS AND CUSTOMS.** Ancient and modern folk traditions and customs. The Nomad's every day and ceremonial ethnics. Family and society traditions. Cvadle-song. Folk rites. Kazakh Aksakals' blessing. Ethno-ethics of treatment. Tradition of a Zuneral. Matchmaking and its ethno-cultural peculiarities. Ethnic groups' traditions.

**SHAKHAR – ANCIENT CITIES.** Ancient cities of the Central Asia and East. Architecture, distinctive culture and social-politic history of the ancient cities. Ethno-geography of the population. Toponymic map of chakhar-sities. World states' capitals. Cognitive game "Astana".

**ZHIBEK ZHOLY – THE GREAT SILK WAY.** A historiography of the great Silk Way is as the symbol of the Eastern and western ethnic groups ethno-genesis and world culture interaction. Ancient trade and caravan ways. Ethno-toponymic map-making of history and holly places' ancient names. Ethno-expedition by the great ancestors' holly places. Pupils and youth' international caravan, which is called "Atazhurt". Ethno-route by the roads of the great Silk Way.

**SONBES ZHULDUZDAR – NON-FADING STARS.** The ethno-chronology of great philosophers, sages, kagans, bakhadurs, the braves and bards dive and creation of the remarkable men, distinguished figures of culture, art science and education, outstanding state and public figures. The representatives of Kazakhstan. The measure "Sonbes zhulduzdar".

**TOLGAU – LEGENDS.** Verbal folk creation of the Nomad's and their successors. The great Steppe's ethnic groups' historical and cultural heritage. The Kazakh Question-Answer Song. Sages and zhirus' ethno-folklore property and creation. Folk facts Regional geography. Vocabulary and logical techniques of the ethno-languages hiterary janre. The measure "Korkyt nama".

**ASYL MURA – INVALUABLE LEGASY.** Ancient historical and cultural monuments, camps, cave and stone graves. Stone inscriptions and statues. Ancient anthropologic and mythologic monuments century and secret interaction. The ethno-expedition "Kozy -Bayan".

**DOMBRA-DASTAN – LEGEND ABOUT DOMBRA.** The ethno-musical historiography of folk instruments as dombra, kobyz and others. The ethno-musical instruments and works' discovered mysterious potential sound connections. Folk song art's solo and synchronous sounds. Connection and areal of spreading. One of the ethno-cognitive nature of ethno-music composition is kui. World peoples and ethnic groups' ethno-music heritage. The measure "Tanir kubiri – Appeal of God"

**NAURUZ – THE NEW DAY.** Ceremony of celebration of the New Years and the great Day – Nauruz on the day of world people annual vernal equinox. Nauruz holiday's geographical peculiarity and ethno-philosophic definiteness. Ethnogeographic and religious-cultural nature of the holiday. Sacrifice and ethnic norms, astrologic tokens and astrologic factors. World and Kazakhstan nations tass holidays. The date "Nauruz-nama".

**ZERGER – JEWELRY ART.** Ancient Nomad's and their successors ethno-applied and jewelry art. Scythian animal and poly-boxcalf style's cosmic and ethno-philosophic nature. The lurta building's ethno-cultural peculiarity as the symbol of the Earth and the Cosmos building's cognition. The kazakh (turkic) lurta and its decorations. The measure "Altyn adam – The Golden Chief".

**TORT TULIK – DOMESTIC ANIMALS.** Domestic animals mythological names e.g. horse's is Kambar Ata, camel's is Oisyl Kara, cow's Zengi Baba, sheep's is Shopan Ata. Animal's totem. The Nomads ancient tradition of domestic animals maintenance. Problems of Aul and agrarian sector. The measure "Tort Tulik"

**KOKPAR – NATIONAL GAMES.** The Kazakh and Kazakhstan's ethnic groups national game's ethnography. Folk game's social and rural, moving, cognitive, military-sport and other forms. Such national games as: kokpar, asiik, baige, Alaman-baige, altii-bakan, rucheek-brooklet, karavai-round Loat, Wrestling. World nation's games. Inter-

national infant-youthful game "Altyn Sakka"

**DULYGA – THE BRAVES' ARMOUR.** The ethno-historiography of military uniform and weapons. Soldier-braves and bakhadurs' armour. Warrior armour's ethno-complex. Horse and armed equipment. National costumes and their forms. The game "Forty Batyrs and Manas"

**KASIET – INTELLECT.** Non-traditional methods of healing, cure and programming of the illness form and their treatment. Ancient traditions and methods of folk medicine. Astral and parallel universe and their influence on the men's consciousness. Clair voyance, medical techniques of spoiling and hexing removal. Man's bioenergetic potential and chances. The Kazakh baksii, tauip, mulla, and their activity in medical practice. Illness forms and methods of their treatment. The measure "Avitsenna".

**ASS – ETHNO-MEAL.** The Kazakh table and etiquette. The Kazakh and other nation's ethno-cultural peculiarities of the meal. Ethno-process during the ritual "Ass". The Great Steppe Nations' hospitality. Forms of national dish and juice. Traditions of meat delicacy and its dressing. The older and Ritual of quests' reception. Ethno-process of dish serve and other ethno-ethnic norms. Quests' solemn words and an order of giving somebody the Sloor. The measure "Ass".

**BABALAR OSYETI – ANCESTORS' TESTAMENT.** Testaments' ethno-cognitive peculiarity. Ethnic nature and Aksakals blessings' testament influence. Ethno-genetic fund of the vocabulary. Folk tokens and prohibited words. Proverbs and sayings. Ethnical norms of idea composing and speech culture. Ethnolinguistics' logical techniques. Questions' of ethno-epistem.

**ZERDE – THE ORIENTAL RENAISSANCE.** Genesis of middle-centuries Maslem and Turan's Renaissance. Great scientific discoveries of the Arabic, and Turkic scientists in the medicine, arithmetics, phylosophy in the epoch of late middle-century. A catalogue of scientific achievements of the Eastern outstanding thinkers. The measure "Zerde".

**KUSBEGI – EAGLE HUNTERS.** The ethno-tradition of hunting on the wild animals and the Nomads' ethno-regular peculiarity. Forms of hunting and methods of adaptation. Anthropologic factors of a man's interaction with the surrounding world. Harmonic consistency of actions and the Nomads influence on the Nature. Nunting traditions and the Nomads treatment of wild birds. An Eagle's everyday and hunting outfit and the ways of training. Types of wild birds. Nature-harmonic complex of hunting. The complex of a triangle is a Last horse, a hound-tazi and a predatory eagle. The measure "Berkutshi".

**KIIZ BEN DZHIGIT – LASS & LAD.** Young people's ethno-sexual and peculiarities. The Kazakh and other nations ethno-social peculiarity to the question of sex upbringing. Young pairs ethnographical qualities and their social and genetic prerequisite. Ethno-natural intellect and psychological peculiarity of character, pride and dignity becoming. Questions of love and emotional experience of the youthful period. Hygienic and other factors of family and society in the process of young people's becoming and development. Problems of ethno-genes. The measure "Kiiz siiny & Dzhigit sultanii".

**ZAMAN-AI – ECOLOGY.** Global interplanetary ecologic catastrophe. Historiography of human civilization's anthropo-genic influence. Problems of atmospheric shell and noo-sphere. Endogenic, exogenic, tectogenic, tectonic factors. Intercontinental ecology and world ocean's echo-system. Problems of zoo-ecology, phyto-ecology, agro-ecology, bio-ecology, auto-ecology, anthropo-ecology. A man's ecologic culture and psychology. The basis of general ecology. Ethno-ecologic and scientific-technical education and upbringing. The measure "Aral & Balkhash".

**ALIISTAGII BAURLAR – THE KAZAKH DIASPORATION.** Problems of the Kazakh Diasporation abroad, a public diplomacy. The main questions of a migration, emigration, demography, genocide and deportation. World nations' population. The Kazakhs' world "Kuri-iltai". The settlers' social problems. The measure "Aliistagii baurlar".

**DOSTIIK – FREINDSHIP.** Life and activity of outstanding scholars

and scientists of Arabic-Moslem World, Russia, China and European countries. ICC (Independent Countries' Commonwealth) and Kazakhstan nations' consolidation of Sriendship and solidarity. The Kazakhstan nations' Assembly. The measure “Druzhiba”.

**ARDAGER – VETERAN.** Material collections about the participants of Craeco-Roman, Scythian-Persian, Turcis stragyles; about the war with the Arabs, the Dzhungars and the Mongols. Event Veterans in 1845, 1912, 1916, 1921, 1932, 1941, 1979 years and about the events of Desember rebellion and Almaty (1986 year). Museum creation of bellicose and laabour glory. The measure “Ardager”.

**OIU-ORNECK – ETHNO-DESIGN.** National design's ethno-cognitive, cosmogonic, geometrical, zoo-morphine, orthio-morphine, ichtyo-morphine peculiarities. Design's mysterious sketch and precise arrangement. Design's view on the ruds and tekemets and their variety. The measure “Oiu-orneck – Ethno-design”.

**BEINELER SIIRY – WORLD OF ETHNO-PICTURES.** The ancestors' ancient and mysterious cave pictures. Runic, totemic, geraldic, petro-clayey stone sketches. Ancient encampment and caves such as: Tamgalii, Taskesken, Besshatiir, Arpa-uzen. The ethno-expedition “Eskinin kozi – Vital spring”.

**ATA-ANA – PARENTS.** The parents' home is a hearth and the basis of the folk pedagogics. Many-centuries experience of world nations upbringing and education. Common to all manking and sacred-ethnical values of a family upbringing. Ethno-social habitat of a family-relation attitude and its age-old connections. The measure “Ata-Ana – The parents' home”

**SHARYGAT-KORAN – THE MOSLEM WORLD.** Genesis of Islamic religion and culture. Religions-phylosophic meaning of the holy book “Koran”. Mysterious paralleles and cognitive meaning. The Most Nigt God's study and ideas' conversion; Islamic one of the greatest reliions confessions of the world. Islam,s ethno-phylosophic, theological and cultural values. The Moslem Renaissance and human factor. I made of the Most High God is as the synthesis of interplanetary religious-phylosophic and spiritual-mythological conversion. The holy boo “Koran” is as a way to world conginition. Moslem ethics and social-right norms of the Sharyat. The world of Saint Souls religions traditions and rites. The measure “Moslem world”.

**KAIRYMDLIYK & SABBY – INFANT WORLD & MEROU.** Rendering of spiritual and moral assistance to the orphans, disabled persons, solitary, sick and aged men. Visit to the children's homes, colonies, old age homes and hospitals. A realization of whole Kazakhstan's merciful operation “Kairymdliik” and “Aul”. Organization of pupils' group movinus. Participation in the merciful action of the sund “Bobek”

**SAUDA – ECONOMICS.** International economic relation and its influence of the region. A strateyic program of the lobar economicdevelopment. The basis of economic sciense and reforms. A man's modem economis psychology. The basis of the economic education such as: macro-economics, management, financial and bank system etc. The Eurasian social-economic integration. An Introduction of personal contribution for an economic Slourishing of the independent Kazakhstan. Creatoin of centres for young businessmen. The measure “Sauda - Economics”.

**GYMIR & GALAM – A MAN AND THE UNIVERSE.** A conception of modern world-understanding and natural sciences. The new theories about complex.systems of the airospase and world-outlook chavaeter. The theory of global thinking and conceptional approach. NTR and modern world. Man's intellectual potential and new possibilities. Hypothesis and Reality. Spase and Time. The basis of humanity-knowing. Dianetical, cybernetical, scientological and synergetic body, points and other terrestrial and non-terrestrical systems and objects synthesizing. Scientific-investigating work.

**ANA TILII – A NATIVE LANGUAUE.** Ethno-linguistics' world historiography. Ancient Turkis stone runic written monuments. The Aritss, the Scythian and the, gunn tribes' ethno-language culture. Peo-

ples' great transmigration and their ethno-linguistic areal. Stone and other written encampments such as: Toniikock, Moynshor, Kiul-Tein, Kurgan-Issiik and Paziiryk. The measure “Umai-Ana”.

**TURAN KUNTIZBEGI – THE TURAN ASTROLOGY.** Eurasian subcontinent's Steppe zone great Walley's area of water's ancient – Turkis ethno-astrological calendar. Ancient astrologers and clairvoyant persons. The Turan physician's ethnogenis. An ancient ethno-astrologic map. The Sariir-arka's “Murtii oba – Astrologic stone moustache” is as the Great Steppe's ethnic groups' star observatory. Seasons of the year months, wecks. Time zone and orientation on the plase. Map-making. Modern astrologic knowledge. The measure “The Turan ethno-astrology”.

**DZHAKSIILYK AND DZHAMANDIIK – GOODNESS & EVIL.** Man's psychology and natural-scientific and antropogenic factors. Man's psychological and mind state. Definition of religious-mythological, astral-biological, spase-genetic influence on the man's good and evil qualities Humanity-knowing's analytic and anatomic methods of investigation. Man's non-terrestrial connection.

**ZHAS KIIRAN – A YOUNY WARRIOR.** Ancient Nomads and their antedecents' military art. Cavalery of Kanyui and Scythian horse manoeuvre stragyle conduct strategy. Military education and upbringing. National military doctrine. Military formation and order. Manual of Kazakhstan Republic's Armed Powers. Types of Kazakhstan Republic's Armed Powers. The military and sprot game “Miin bala”.

**ALEM DINDERY TARIKHNAMASII – WORLD RELIGION.** A global historiography of world religions such as: Islam, Christianity, Buddhism, and other religions confessions, which had pluyed a great role in the human civilization's anthropologic periods of becoming and development. World religion's ethno-cultural and all manking values, morality and the great educative role. Holy religions books, life of Prophets, Priests and ecclesiastical clerics. Religions traditions and holydays. Compiling of books and conceptional programmes on the theme: “The world religion”.

**ATAMEKEN KOGAMII AND MEDRESESI – SOCIETY & MEDRESE ATAMEKEN.** Creation of children and pupils' republic organization “Atameken”. Primagy groups and their age peculiarities. A centre of of educative work “Atameken Ordasi”. Ways of “Atameken” programm realization in the youthful and other organizations' educative works.Definition and classification of the talented pupils and formation of a special school “Medrese Atameken”. Working out of new generation's text-books and complex programmes. Kazakhstan schoolchildren pupils' Assembly (KSPA).

**TANYR-NAMA – TENGRIANSTVO.** The great Steppe Turkic nation's before-Islamic belief's mythological-cognitive inheritance. Tengrianstvo is a spiritual-cultural, phylosophic-moral learning. The Islam and Tengrianstvo's common to all manking valuable paralleles. Archaic traditions of Tengrianstvo in the Kazakh every day life and their tokens such as: a sacrifice, a lire cult and beliet to Aruakhs (Souls of Ancestors). The ethno-expedition to the peak of “Khan-Tengri”.

**KAZAKH ELI – THE INDEPENDENT KAZAKHSTAN.** Modern Kazakhstan geo-politics, mentality, national outside politics. Society's consolidation. President of the Republic of Kazakhstan's N.A.Nazarbayev's strategic idea “Kazakhstan - 2030”. Constitution Republic's daws. The President of the Republic of Kazakhstan's decrees. The goverhment of the Republic of Kazakhstan's resolutions and other legislative acts. The Republic of Kazakhstan and UNO (United Nations Organization). Diplomasy and jurisprudence. Kazakhstan in the system of macro-economic space. The Republic of Kazakhstan's national minority. Questions of slavonic knowledge. Selections in the Republic of Kazakhstan. The Republic of Kazakhstan's air-cosmic agency. Problems of youth and unemployment. A man's Rights in the Republic Kazakhstan.

**TURAN AND TURKISTAN – THE TURKIC ELL.** World Turkic nations' ethno-historiography. Development and global investigation of the history, culture, language, the Turkic religious and mythological

traditions. The history of the great Turan's Empire. The Turkic world's great scholars and thinkers. A calendar of momentous events from the Turkic nations' history and culture. Working out of the scientific books on medicine, language, art, ethno-pedagogics, ethno-psychology and the other disciplines. Monuments of ancient Turkic runic inscriptions. Organization of the Turkic. The measure "The Turkic World".

*NEO-PEDAGOGICS & NEO-PSYCHOLOGY.* Problems of education and upbringing in the conditions of technogenesis and universal globalization. Neo-pedagogical and neo-psychological paradigms of cognitive ability learning. Technogenesis epoch's phenomena are homo-informatikus, post-homo, homo-intelligens and homo-techniks.

УДК 378.126

## FORMATION OF COMMUNICATIVE COMPETENCE AT FUTURE TEACHERS OF PRESCHOOL EDUCATIONAL INSTITUTIONS OF SYSTEM OF HIGH SCHOOL EDUCATION

### ФОРМИРОВАНИЕ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ У БУДУЩИХ ПЕДАГОГОВ ДОУ В СИСТЕМЕ ВУЗОВСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**N.V. Mirza**

*Higher Doctorate of pedagogical sciences, associate professor, Head chair of preschool and psychology and pedagogical preparation, Karaganda State University of E.A. Buketov Krylova St. 62-15, Karaganda, Kazakhstan, 100019*

**Н.В. Мирза**

*Доктор педагогических наук, доцент, заведующий кафедрой дошкольной и психолого-педагогической подготовки, Карагандинский государственный университет им. Е.А. Букетова ул. Крылова, 62-15, Караганда, Казахстан, 100019*

One of conditions of high-quality vocational training of future experts in system of the higher education is involvement in vigorous cognitive activity of each student, application by them in practice of the gained knowledge and accurate understanding, where how and to what purposes this knowledge can be applied.

**Keywords:** vocational training, communicative competence, cognitive activity, educational practice.

Одним из условий высококачественной профессиональной подготовки будущих специалистов в системе высшего образования является вовлечение в активную познавательную деятельность каждого студента, применения ими на практике полученных знаний и четкого осознания, где, каким образом и для каких целей эти знания могут быть применены.

**Ключевые слова:** профессиональная подготовка, коммуникативная компетентность, познавательная деятельность, учебная практика.

В условиях модернизации образования актуализируется проблема качественной профессиональной подготовки будущих специалистов в высшей школе. Международный опыт свидетельствует, что научно-технический прогресс определяется, прежде всего, качеством профессиональной подготовки, поэтому вопросы повышения эффективности образовательного уровня и подготовки являются сегодня важной составной частью модернизации образования и создания новых технологий обучения.

В настоящее время сложившаяся система профессиональной подготовки специалистов в системе высшего образования требует пересмотра и уточнения ее структуры, организации, содержания, принципов взаимосвязи с образовательной практикой и инновационными процессами в образовании. Ключевая роль в модернизации высшей школы принадлежит сегодня новым образовательным технологиям.

Конкурентоспособный специалист рассматривается теперь как показатель качества вузовской подготовки. Высокое качество обучения в образовательных заведениях разного типа предусматривает не только коренное обновление содержания образования, но и его тесную связь с жизнью, соответствие учебных программ современному уровню науки и требованиям общественного производства, а также воспитание обучающихся в духе гуманизма и нравственных идеалов [1].

Компетентность в сфере общения стала одной из главных составляющих высокого профессионального уровня специалиста в любой области человеческой деятельности. Тем более это относится к тем профессиям, где требуется специальная коммуни-

кативная подготовка, где работник так или иначе включается в информационный обмен, взаимодействует с людьми. Такой профессией является профессия педагога ДОУ.

Коммуникативная компетентность как профессионально необходимое качество педагога ДОУ является основной составляющей его профессиональной компетентности. Коммуникация является основным видом его деятельности, выражающаяся в передаче исторического опыта, накопленного человечеством в области знаний, взаимоотношений людей, организации учебно-воспитательной деятельности, в воспитательном и развивающем воздействии на дошкольников.

В то же время неподготовленность к общению часто приводит к различным затруднениям в педагогической деятельности.

Определяя коммуникативные способности педагога, В.А. Крутецкий указывал на такие необходимые способности, как способности к общению с детьми, умение найти к ним правильный подход, устанавливать целесообразные, с педагогической точки зрения, взаимоотношения; наличие педагогического такта.

Однако многие выпускники вузов не обладают необходимой коммуникативной компетентностью и вследствие этого у них возникают значительные трудности в установлении контакта с детьми. Чаще всего это происходит из-за того, что многие молодые педагоги как наиболее эффективный способ взаимодействия с детьми выбирают авторитарный стиль общения. Следовательно, недостаточный уровень развития коммуникативной компетентности определенной части выпускников педагогических вузов оказывает негативное влияние на эффективность учебно-воспи-



тательной работы в дошкольном образовательном учреждении.

Большинство ученых считает, что коммуникативная компетентность предполагает определенный уровень развития социальной сензитивности, социальной наблюдательности, памяти и мышления (понимания), воображения, проявляющихся наиболее полно в рефлексивности, эмоциональной отзывчивости (эмпатии) и т.д.; представляет собой определенный уровень знаний в области коммуникативных дисциплин и практических умений, обеспечивающих успешность коммуникаций (владеть социальной перцепцией, понимать, а не только видеть, т.е. адекватно моделировать личность ребенка, его психическое состояние по внешним признакам; «подавать себя» в общении с детьми; оптимально строить свою речь в психологическом плане, т.е. владеть умениями речевого и неречевого контакта (А.А. Леонтьев, А.Б. Зверинцева, В.А. Якунин и др.).

Коммуникативная компетентность - это интегральное личностное качество, обеспечивающее ситуационную адаптивность и свободу владения вербальными и невербальными средствами общения, возможность адекватного отражения психических состояний и личностного склада другого человека, верной оценки его поступков, прогнозирование на их основе особенностей поведения воспринимаемого лица.

Характер коммуникативной активности индивида зависит от его коммуникативной компетентности, признаваемых им коммуникативных ценностей, от специфики мотивации и потребностей в общении. Для развития коммуникативной компетентности важны самопознание, саморефлексия - способность сравнивать, сопоставлять собственное видение себя с оценками других участников взаимодействия.

Коммуникативной компетентности характерна высокая степень включенности эмоциональной сферы в процесс коммуникации (учет эмоционального состояния партнера, эмоциональное воздействие, создание эмоциональной атмосферы доверия), она выражается в гуманистической установке по отношению к партнеру, установке на социально-психологическую активность.

Особенность коммуникативной компетентности личности педагога составляют его теоретическая подготовка в области межличностного познания, межличностных отношений; законов логики и аргументации; профессионального, в том числе речевого этикета; коммуникативных технологий.

Коммуникативная компетентность определяется также умением выбрать тон общения: дружеский, официальный или снисходительный. Дружеский тон уместен во всех ситуациях, официальный тон в общении педагога с дошкольниками возможен, к примеру, при выражении неудовлетворенностью поведением ребенка, он также подходит при выполнении профессиональных обязанностей в незнакомом окружении. Снисходительный тон оскорбителен для окружающих. Он непригоден при общении с детьми. Лучшего взаимопонимания с детьми можно достичь, если их рассматривать в качестве равноправных партнеров.

Владение тактикой речевого общения как компонентом коммуникативной компетентности заключается в использовании конкретных приемов: привлечения внимания, установления и поддержания контактов, в воздействии на эмоциональное состояние партнера и т.д.

Возможность формирования коммуникативной компетентности студентов вузов появляется в процессе моделирования основных типов социальных ситуаций коммуникативной деятельности в процессе обучения: официальные события (беседа

с заведующей ДОУ, выступление на родительском собрании); личностное взаимодействие с детьми; случайные эпизодические контакты в педагогическом процессе ДОУ; формальные контакты; асимметричные взаимодействия (обучение или руководство какой-либо деятельностью) и пр.

Кроме развития коммуникативной компетентности будущего педагога в ходе специально организованного обучения необходимо еще создать определенные психологические условия: ориентацию педагогических дисциплин на развитие гуманистического коммуникативного ядра личности будущего педагога; стимулирование коммуникативного саморазвития будущего специалиста; гуманизацию взаимоотношений преподавателей и студентов.

В условиях процесса модернизации образования основной акцент в профессиональной подготовке будущего специалиста в области образования дошкольников делается на формировании у студента готовности к практической деятельности. Практико-ориентированный характер современного образования позволяет студенту, с одной стороны, включаться во внутригрупповой диалог, формировать рефлексивные навыки, с другой - во время учебных практик дает возможность апробировать свои теоретические знания и практический учебный опыт в реальных ситуациях взаимодействия с детьми с последующей рефлексией.

В процессе формирования коммуникативной компетентности студентов может быть реализована модель образовательного процесса, предполагающая: введение преподавания коммуникативных дисциплин и разработка их содержания и методов на основе последних достижений науки; использование идей и технологий в практике преподавания других дисциплин. В учебный процесс высшей школы необходимо внедрить новые педагогические технологии и различные формы организации самостоятельной работы студентов: игровые ситуации, психологические и педагогические тренинги для максимального сближения преподавателя и студентов, выведение процесса обучения на уровень субъект-субъектных взаимоотношений и личностных смыслов. Такие подходы позволяют почувствовать обучаемому, что для профессионального роста необходимо не только усвоить определенную сумму знаний, но и развить в себе коммуникативные способности, деятельностный подход к усвоению любой учебной информации; больше внимания следует уделять организации системы оперативного контроля, при котором нагрузка распределяется равномерно в течение учебного цикла на рубежные проверки выносить лишь наиболее значимые или громоздкие блоки учебного содержания [2].

Для успешной организации процесса обучения преподаватели обычно проверяют и анализируют несколько факторов: качество усвоения учебного материала, интенсивность накопления студентом социального опыта, освоение им навыков взаимодействия и уровень индивидуального развития студентов. На практике чаще всего применяются такие методы, как повседневное наблюдение за учебной работой студентов, устный опрос, письменный опрос, контрольная работа, проверка домашней работы, тестирование.

Таким образом, сегодня преподаватели должны быть готовы к творческому использованию наиболее продуктивных образовательных технологий, обеспечивать психолого-педагогические условия учебного труда и комфортности в процессе обучения. В современной образовательной политике отчетливо проявляется новая тенденция - движение за новое качество образования все более ассоциируется с обеспечением нового качества жизни, достойной человека.

#### **Литература**

1. Мирза Н.В. Подготовка компетентных специалистов в условиях вузовского обучения. - Успехи современного естествознания. - Москва. - 2011. - №1. - С. 143-145.
2. Шкутина Л.А., Сарсекеева Ж.Е. Педагогические основы организации самостоятельной работы студентов в рейтинговой системе обучения (на примере учебной дисциплины «Педагогика»). - Караганда: САНАТ, 2005. - 124с.

## INTERRELATION OF TRUST TO ITSELF AND TO OTHERS WITH STUDENTS' PERSONAL FEATURES

## ВЗАИМОСВЯЗЬ ДОВЕРИЯ СЕБЕ И К ДРУГОМУ С ЛИЧНОСТНЫМИ ОСОБЕННОСТЯМ В СТУДЕНЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ

N.V. Annenkova

*PhD in Psychology, associate professor  
Chair of personnel management and psychology  
Financial University under the Government  
of the Russian Federation  
Leningradskiy prospect, 49, Moscow, Russia, 125993*

Н.В. Анненкова

*Кандидат психологических наук, доцент  
Кафедра «Управления персоналом и психологии»  
Финансовый университет при Правительстве  
Российской Федерации  
Ленинградский пр., 49, Москва, Россия, 125993*

The concepts of trust, trust to itself and others, mistrust are analyzed in the article. The correlation of the students' personal features and their trust in themselves and others are showed. The interrelation of the trust in others and extraversion, affection and self-control are revealed, also the inverse of the interrelation of the trust to itself and expressiveness.

**Keywords:** trust, trust to itself, trust in others, mistrust, extraversion, affection, self-control, practicality, expressiveness.

В работе анализируются понятия доверие, доверие к себе и другому, недоверие. Показаны корреляционные связи личностных характеристик студентов и их доверия себе и другим. Выявлены взаимосвязи доверия к другим и экстраверсии, привязанности и самоконтроля; а также обратная зависимость доверия себе и экспрессивности.

**Ключевые слова:** доверие, доверие себе, доверие к другому, недоверие, экстраверсия, привязанность, самоконтроль, практичность, экспрессивность.

Неоднозначность определения понятия доверие связано с различными теоретическими подходами исследования данного феномена. Данное явление представителями разных наук рассматривается как установка, отношение, чувство, состояние, процесс передачи информации и социального обмена, компетенция индивида, настроение, социальная установка, социальная проблема, а также как личностное и групповое свойство, форма направленности личности [3].

В концепции Э. Эриксона доверие и недоверие рассматривается как новообразование личности (личностное качество), под которым автор понимает чувство расположенности к человеку других людей, которое в дальнейшем определяет формирование основных отношений к самому себе и другим людям [5]. Доверие всегда имеет связь с переживанием чувства доброты, безопасности, принадлежности, с ощущением себя частью мира; недоверие, наоборот, связано с переживанием одиночества, тревоги, враждебности окружающего мира, озлобленности на него. Доверие или недоверие к миру формируется уже в первые годы жизни и определяют насколько в будущей жизни будут гармоничными отношения индивида с миром. Доверие/недоверие становятся основой для достижения определенной автономии ребенка от взрослого, начала формирования собственного Я, ложатся в основу складывающегося самоконтроля, самосознания, самоуправления.

Доверие себе определяется как убежденность человека в своем собственном совершенстве, высокая оценка своих возможностей, вера в свои силы, собственную ценность, значимость, нужность.

Доверие к другому позволяет личности сохранять стабильные позитивные отношения с другими людьми, а ситуативное доверие к другому обеспечивает оптимальное конструктивность взаимодействия в конкретной ситуации [3]. Доверие возникает в результате взаимного оценивания качеств партнеров, таких как нравственность, надежность, открытость, уравновешенность.

Ряд авторов отмечает индивидуальные различия в предрасположенности к доверию [1; 6; 7], которые определяются личностными особенностями. К таким личностным особенностям относят

доверчивость. Доверчивые люди обладают такими качествами, как открытость, добросердечность, общительность, развитый самоконтроль, точность выполнения социальных требований [1].

Доверчивость выше у лиц с определенными психологическими качествами: наивностью, внушаемостью, конформностью и склонностью к догматизму. На внушаемость оказывают влияние следующие личностные особенности: низкая самооценка, покорность, низкий уровень ответственности, робость, стеснительность, доверчивость, впечатлительность, мечтательность, склонность к фантазированию [4].

Общий уровень доверия имеет взаимосвязь со стеничностью, предметностью, осмысленностью, субъектностью, социоцентричностью, эгоцентричностью, личностно-значимыми целями [2].

Целью исследования стало выявление взаимосвязи личностных характеристик и доверия к себе и другим. В исследовании приняли участие 40 студентов первого курса Финансового университета. Возраст респондентов – от 17 до 19 лет.

В исследовании применялись: модификация пятифакторного личностного опросника МакКрае – Коста («Большая пятерка») Е.В. Камневой и методика оценки доверия/недоверия личности другим людям и себе (Ю.Е. Мужичкова).

В результате статистической обработки данных с использованием коэффициента корреляции Пирсона были выявлены взаимосвязи доверия к другим и экстраверсии и привязанности (см. таблицу 1). Таким образом, чем выше общительность респондентов, наличие значительного числа друзей и знакомых, получение удовольствия от развлечений, потребность находиться рядом с другими людьми, тем выше уровень доверия к другим людям. Респондентов с высоким уровнем доверия к другим отличает понимание людей, терпимость, стремление к сотрудничеству.

Имеется взаимосвязь доверия себе и самоконтроля. Следовательно, чем более студенты, принявшие участие в исследовании доверяют себе, высоко оценивают свои возможности, верят в свои силы, собственную ценность, значимость, нужность, тем более они добросовестны, ответственны, обязательны. Такие респонденты настойчивы в деятельности, придерживаются моральных принципов.

Таблица 1

Показатели корреляции доверия и личностных факторов

	<i>Экстраверсия</i>	<i>Привязанность</i>	<i>Самоконтроль</i>	<i>Эмоциональная неустойчивость</i>	<i>Экспрессивность</i>
Доверие к другим	0,4528 p≤0,05	0,5832 p≤0,01	-0,1261	-0,0861	0,1574
Доверие к себе	-0,1029	-0,1059	0,5725 p≤0,01	-0,1212	- 0,4924 p≤0,05

Выявлена обратно пропорциональная зависимость доверия себе и экспрессивности. Таким образом, чем выше доверие себе, оценка собственных действий и поступков как адекватных, отношение к себе как к самостоятельному, уверенному, надежному и волевому человеку, тем более практично человек относится к жизни, более предпочитает постоянство и надежность.

В результате проведенного исследования мы можем гово-

рить о существовании корреляционной связи личностных характеристик студентов и их доверия себе и другим, в частности взаимосвязи доверия к другим и экстраверсии и привязанности, а также самоконтроля. В тоже время наблюдается обратная зависимость доверия себе и экспрессивности. Иными словами, доверие к себе и другим связаны с пониманием людей, стремлением к сотрудничеству, настойчивостью и надежностью.

**Литература**

1. Бычков П.А. Доверие и ценности как предмет психолого-политического исследования // Ананьевские чтения – 2010. Современные прикладные направления и проблемы психологии: Материалы научной конференции, 19–21 октября 2010 г. Часть 1 / Отв. ред. Л.А. Цветкова. – СПб.: Изд-во С.-Петерб. ун-та, 2010. – С. 63-64.
2. Журавлева Л.А. Связь общительности личности и доверия к людям: Автореф. дис. ... канд. наук. М., 2004. – 19 с.
3. Ильин Е.П. Психология доверия. – СПб.: Питер, 2013. – 288 с.
4. Обозов Н.Н. Психология внушения и конформности. СПб.: Академия психологии предпринимательства и менеджмента. Школа практической психологии. 1997. – 47 с.
5. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис. Пер. с англ. – М.: Флинта, 2006. – 342 с.
6. Kramer R.M. Trust and Distrust in Organizations: Emerging Perspectives, Enduring Questions // Annual Reviews Psychology, 1999, v. 50 (4), p. 569–598.
7. Rotter J.B. A new scale for the measurement of interpersonal trust // Journal of Personality, 1967, v. 35, p. 651–665.

УДК 612.821

**PROBLEM OF DIAGNOSTICS OF ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER IN CHILDREN OF PRIMARY SCHOOL AGE**

**ПРОБЛЕМА ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ С ГИПЕРАКТИВНОСТЬЮ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

**E.N. Bicherova**

*Chair of general and professional psychology  
Bryansk State University academician I.G. Petrovsky  
Bezhitskaya St., 14, Bryansk, Russia, 241036*

**Е.Н. Бичерова**

*кафедра общей и профессиональной психологии  
Брянский государственный университет  
имени академика И.Г. Петровского  
Ул. Бежицкая, 14, Брянск, Россия, 241036*

In article it is presented actual and a challenge of creation of a complex of techniques for diagnostics of children with a syndrome of deficiency of attention and hyperactivity. The basic symptoms of display of hyperactivity at children of younger school age are described. Efficiency of use for revealing hyperactive children of the complex approach to diagnostics is underlined. Classification of diagnostic criteria of syndrome of deficiency of attention and hyperactivity is given.

**Keywords:** hyperactivity, a syndrome of deficiency of attention with hyperactivity (AD/HD), hyperkinetic frustration, symptoms of hyperactivity at children of younger school age, complex diagnostics.

В статье представлена актуальная и сложная проблема создания комплекса методик для диагностики детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ). Описаны основные симптомы проявления СДВГ у детей младшего школьного возраста. Подчеркивается эффективность использования для выявления гиперактивных детей комплексного подхода к диагностике. Дается классификация диагностических критериев СДВГ.

**Ключевые слова:** гиперактивность, синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ), гиперкинетические расстройства, симптомы гиперактивности у детей младшего школьного возраста, комплексная диагностика.

Описание неугомонных, невнимательных, непослушных, импульсивных детей, доставляющих взрослым множество хлопот, появилось в клинической литературе уже более века назад. Таких детей называли гиперактивными, гиперкинетическими, страдающими минимальной мозговой дисфункцией [6].

Невнимательные и непоседливые дети были всегда. Практически в каждом школьном классе есть один или несколько таких детей. Они обладают нормальным или высоким интеллектом, но учатся плохо и мешают другим на уроках: много двигаются, разговаривают, отвлекаются, перебивают учителя [1]. Такое поведение является признаком неврологического расстройства, которое стали называть «синдромом гиперактивности с дефицитом внимания».

Интерес и сложность проблемы заключается в том, что она является комплексной: медицинской, психологической и педагогической [2, с.53]: данной проблемой занимаются многие специалисты (педагоги, психологи, логопеды, дефектологи) и психиатры в том числе, существует медицинские термины, обозначающие понятие «гиперактивность», – это «синдром гиперактивности», «гиперактивность с дефицитом внимания» и «синдром дефицита внимания с гиперактивностью» (СДВГ) (Международная классификация болезней (ВОЗ, 1994)).

К сожалению, у нас в стране вопросам диагностики гиперактивности отводится неоправданно мало времени. Во многих странах диагностику и профилактику синдрома гиперактивности рассматривают как эффективное средство в борьбе с подростковой преступностью.

В данной статье мы рассмотрим основные принципы и методы диагностики гиперактивности у детей младшего школьного возраста.

Поскольку проявления синдрома гиперактивности очень разнообразны, наблюдение и диагностика проводятся по трем основным направлениям: повышенная двигательная активность, дефицит внимания и импульсивность [2; 6; 7].

При диагностике следует помнить, что всем детям свойственна более высокая по сравнению со взрослыми двигательная активность. Внимание у детей становится относительно устойчивым к 4-5 годам. У младших школьников объем внимания в 2-3 раза меньше, чем у взрослых. Полное внимание на уроке и при обследовании дети могут сохранять не более 12-15 минут. Также следует иметь в виду, что синдром гиперактивности настолько часто встречается на фоне задержки психического развития, что не диагностируется как самостоятельная патология [6].

Принцип синдромного анализа А.Р. Лурия [4] предполагает использование комплекса разнообразных психодиагностических методик для диагностики нарушений высших психических функций. К таковым можно отнести нейропсихологические методики А.Р. Лурия, Н.И. Озерецкого, Э.Г. Симерницкой, Л.С. Цветковой, А.В. Семенович, О.Н. Усановой и др.

А.Р. Лурия впервые предложил для детей с синдромом гиперактивности задания на двигательную реакцию выбора (в ответ на одно постукивание дети должны поднять и опустить указательный палец, а на два – удержаться от этого движения) [4]. О других существующих методиках для диагностики гиперактивности у детей младшего школьного возраста будет идти речь ниже.

Для выявления гиперактивности у детей необходимы: 1) подробный анамнез жизни; 2) данные о поведении в настоящее

время (картина болезни в свободном изложении родителей может оказаться неполной, поскольку они не знают симптоматику синдрома гиперактивности и могут недооценивать ее тяжесть; необходим подробный семейный анамнез с акцентом на алкоголизм, тики и синдром гиперактивности с нарушением внимания); 3) анализ социальных условий.

Отделить биологические факторы риска синдрома гиперактивности от социальных и семейных часто невозможно. С другой стороны, хотя тяжелая семейная обстановка сама по себе не вызывает гиперактивность, она, безусловно, резко сказывается на психике ребенка. Бывает даже, что окончательно поставить диагноз невозможно до тех пор, пока такая обстановка сохраняется. Как и большинство психиатрических синдромов, синдром гиперактивности можно заподозрить по данным анамнеза и психологического тестирования [3].

Для диагностики синдрома гиперактивности с нарушением внимания разработаны стандартные опросники. В США чаще всего используют сокращенную шкалу Коннора.

Наблюдение и тестирование в школьных условиях: как отмечено выше, многие дети с гиперактивностью плохо учатся в школе, что может быть результатом как поведенческих расстройств, так и парциальной задержки развития. Неудачный ученик с подозрением на синдром гиперактивности должен пройти тестирование на интеллект (по Векслеровской шкале), а также обычную проверку владения школьными навыками.

Как правило, родители не понимают, что происходит с их ребенком, но его поведение их раздражает. Объясняя все «неправильным воспитанием», они начинают обвинять сами себя и друг друга. Эти обвинения еще больше усиливаются после общения с малоинформированным врачом, не знающим о наследственной природе синдрома гиперактивности и относящим заболевание ребенка целиком на счет ошибок родителей. Почти всегда родители не знают, что делать с ребенком, и разногласия по этому поводу приводят к новым конфликтам [5]. Необходимо объяснить им причины поведения ребенка. Оно во многом обусловлено врожденными особенностями психики (это, в частности, нарушения внимания), изменить которые родители не могут. Но некоторые симптомы (непослушание, чувство противоречия) возникают или усиливаются именно в результате неправильного воспитания, и устранять их родители должны. Таким образом, задачи просветительной работы здесь такие: помочь родителям разобраться в поведении ребенка, развеять иллюзии, объяснить, на что реально можно надеяться и как вести себя с ребенком. Необходимо обсудить общие и частные вопросы воспитания, познакомить родителей с методами вознаграждения, поведенческой психотерапии и т.п. Эффективность этих методов при синдроме гиперактивности до конца не выяснена, но, как показали последние исследования, использовать их целесообразно [5].

Для диагностики гиперактивности у детей младшего школьного возраста в настоящее время существуют различные методики (табл. 1), главное, использовать предлагаемые методики в комплексе – для получения наиболее объективных сведений о диагностируемом ребенке. Еще раз подчеркнем, что мы затрагиваем психологический аспект диагностики синдрома гиперактивности с нарушением внимания, находящийся в компетенции специалиста-психолога и педагога-психолога.

Таким образом, реализуя комплексный подход к диагностике

Таблица 1

Методики для диагностики синдрома дефицита внимания и гиперактивности у детей младшего школьного возраста

Целевая группа		Рекомендуемые методики
Родители гиперактивного ребенка	Анамнестические сведения о ребенке	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Индивидуальная карта медико-психолого-педагогического изучения личности гиперактивного ребенка</li> <li>- Анамнестическая карта «История развития ребенка с гиперактивностью»</li> <li>- Шкала Коннора (Диагностический опросник СДВГ Коннора)</li> <li>- Схема наблюдения за ребенком (критерии гиперактивности П. Бейкера и М. Алворда)</li> <li>- Тест на СДВ или СДВГ у ребенка (child test for ADD or AD/HD)</li> <li>- Анкета «Признаки импульсивности» [5]</li> <li>- Список вопросов для беседы с родителями гиперактивного ребенка (цит. по кн.: Взаимодействие с гиперактивными детьми /Сост. Т.П.Абакирова, Н.Е.Коплик, Н.Н.Плеханова, Ю.В.Шихваргер. – Новосибирск, 2005. – 45с.)</li> <li>- Список вопросов для беседы родителей гиперактивного ребенка с учителями [5]</li> </ul>
	Семейная и социальная ситуация развития ребенка	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Типовое состояние семьи (Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис)</li> <li>- Кинетический рисунок семьи (КРС) (Р. Бернс, С. Кауфман)</li> <li>- Опросник АСВ (анализ семейного воспитания, анализ семейных взаимоотношений) (Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис)</li> <li>- Тест-опросник родительского отношения к детям (А.Я. Варга и В.В. Стопин)</li> <li>- СТО (семейный тест отношений) (Е. Бене, Д. Антонио)</li> <li>- опросник ВРР (взаимодействие родитель-ребенок) (И.М. Марковская)</li> </ul>
Педагоги, учителя		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Анкета оценки учителем особенностей поведения учащихся 7-11 лет</li> <li>- Схема наблюдения за ребенком (критерии гиперактивности П. Бейкера и М. Алворда)</li> <li>- Педагогическая карта наблюдений для учителя начальной школы «Характеристика учебной деятельности» (Костромина С.Н.)</li> <li>- Опросник «Признаки напряжения и невротических тенденций у детей» (Й. Шванцар)</li> </ul>
Дети младшего школьного возраста		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Тест самоконтроля и произвольности [6]</li> <li>- Методика изучения уровня внимания и самоконтроля у школьников 3-5 классов (Гальперин П.Я. и Кабылицкая С.Л.)</li> <li>- Методика изучения избирательности внимания (Г. Мюнстерберг)</li> <li>- Методика изучения концентрации и устойчивости внимания (модификация метода Пьерона-Рузера)</li> <li>- Методика изучения распределения внимания (Т.Е. Рыбаков)</li> <li>- Корректирующая проба Е. Ландольта</li> <li>- Таблицы Шульте</li> <li>- «Красно-черная таблица» Ф.Д. Горбова</li> <li>- Корректирующая проба (тест Бурдона)</li> <li>- Тест Тулуз-Пьерона</li> <li>- Тесты устойчивости внимания, объема динамического внимания, переключения внимания</li> <li>- Методика изучения соотношения времени реагирования при легком и трудном выборе (изучение импульсивности)</li> <li>- Методика изучения сенсорно-перцептивных процессов (информационный поиск) (цит. по кн.: Романова Е.С., Усанова О.М., Потемкина О.Ф. Психологическая диагностика развития школьников в норме и патологии. – М., 1990. – С. 26-43</li> <li>- Методика изучения переключаемости произвольного внимания (метод рисования треугольников М.П. Кононовой)</li> </ul>

синдрома дефицита внимания и гиперактивности у детей младшего школьного возраста, мы получаем возможность исследовать актуальную в настоящее время проблему гиперактивности с разных сторон: как показывают результаты эмпирического исследования [1], не всегда оценка родителей и учителей является объективной, и только, проведя уточняющую диагностику (в данном случае методики, предназначенные для детей), можно говорить о наличии тех или иных особенностей ребенка, независимых от культурной принадлежности и уровня вербального и социального интеллекта родителей.

В дальнейшем, как правило, после проведения комплексной диагностической работы, анализа и интерпретации результатов диагностики, проводится психологическая работа по коррекции гиперактивности у ребенка. Важно отметить, что невозможно добиться полного исчезновения симптомов гиперактивности и дефицита внимания: некоторые признаки гиперактивности исчезают по мере взросления, а такие признаки как импульсивность и дефицит внимания могут сохраняться и во взрослой жизни, и самое главное, это то, что успешная реабилитация возможна при условии, если она проводится в возрасте 6 – 10 лет.

**Литература**

1. Бичерова Е.Н. Скрининговое исследование гиперактивности у младших школьников / Вестник Брянского государственного университета. – №1 (2011): Общая педагогика. Профессиональная педагогика. Психология. Частные методики. – Брянск: РИО БГУ, 2011. – С.208-211
2. Грибанов А.В., Волокитина Т.В., Гусева Е.А., Подоппекин Д.Н. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью у детей. – М.: Академический Проект, 2004. – 176 с. – (Руководство практического психолога).
3. Ковалев В.В. Психиатрия детского возраста: Руководство для врачей. – М.: Медицина, 1995. – 560 с.
4. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии. – М., 1973.
5. Лютова Е.К., Монина Г.Б. Тренинг эффективного взаимодействия с детьми. – СПб.: ООО Изд-во «Речь», 2001. – 190 с.
6. Сиротюк А.Л. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью. – М., 2002. – 128 с.
7. Уэндер П., Шейдер Р. Психиатрия / под ред. Р. Шейдера. Пер. с англ. – М., «Практика», 1998 г. – 485 с. – Глава 18. Синдром нарушения внимания с гиперактивностью.

УДК 159.923

**SENSE ATTITUDES OF PERSONALITY YOUTH AGE****СМИСЛОВІ УСТАНОВКИ ОСОБИСТОСТІ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ****О.М. Grynova**

*PhD Psychology, senior lecturer,  
Chair of pedagogics and psychology  
Pedagogical institute of  
Kyiv Boris Grinchenko University*

**О.М. Грінцова**

*кандидат психологічних наук, доцент,  
Кафедра педагогіки і психології  
Педагогічний інститут Київського університету  
імені Бориса Грінченка*

The problem of sense attitudes is researched in the article. Main approaches to elaboration of sense attitudes in psychological literature and special features of this phenomena forming at sensitive stage - youth age - are considered.

**Keywords:** sense of life, sense attitudes, consciousness, activity, youth age.

У статті досліджується проблема смислових установок. Розглянуто основні підходи до вивчення смислових установок у психологічній літературі, а також особливості формування цього феномена в сензитивному періоді - юнацькому віці.

**Ключові слова:** смисл життя, смислові установки, свідомість, діяльність, юнацький вік.

У сучасних реаліях становлення українського суспільства, в умовах соціально-політичної невизначеності та загострення економічної кризи, високої актуальності й соціальної значущості набуває проблема формування духовності нації, пошуку кожною особистістю сенсу і цілей свого буття, осмислення свого життєвого шляху у соціальній ситуації розвитку, що стрімко змінюється. Важливим феноменом смислової сфери свідомості особистості юнацького віку є смислові установки, які здійснюють регуляцію поведінки і діяльності людини на основі її смислових уявлень про власне життя, його сенс у контексті прогресивного розвитку людства у цілому.

Проблемі становлення смислових установок як структурного компонента смислової сфери свідомості людини приділялась значна увага у роботах вітчизняних психологів. Нерозривний взаємозв'язок смислових структур свідомості й феномена установок відзначав Д.Н. Узнадзе. Згідно з вченим, установки забезпечують можливості особистості з регуляції своєї активності по відношенню до тих об'єктів і явищ, які привертають її увагу. Вибірковість уваги людини обумовлюється тим особистісним смислом, який мають для неї відповідні об'єкти. Тому функціонування установок особистості відбувається як у плані її імпульсивної поведінки, так і у плані об'єктивної, який охоплює особистісно значущі си-

туації. У таких ситуаціях активізація установок сприяє мобілізації резервів внутрішньої активності особистості для подолання перешкод з метою одержання бажаного результату. Згідно з науковою позицією вченого, установка, яка виникає у одній життєвій ситуації індивідуума, після її завершення не зникає, а об'єктивується у подальших, близьких за змістом ситуаціях. Фіксована установка не лише є регулятором поведінки й діяльності особистості, але й здійснює ідентифікацію нової життєвої ситуації як близької за своєю смисловою основою до попередньої, аналогічної [10].

В.Г. Норакидзе також підкреслював високу значущість активізації "фіксованих установок великої особистісної ваги". Становлення таких установок відбувається у морально-смислових життєвих ситуаціях особистості, і у подальших контекстуально близьких ситуаціях життєвого вибору об'єктивізація особистісно значущих установок обумовлює прийняття індивідумом життєвого рішення на користь високоморальних мотивів на противагу ситуативним, вітальним [4].

О.Г. Асмолов, В.О. Запорожець, Д.О. Леонтьєв підкреслили особистісну детермінацію установок, а самі установки розглядали як форму суб'єктної організації особистістю власної життєвої активності. Так, згідно з О.В. Запорожцем, установки являють собою "суб'єктні утворення" [2, С. 224]. Це особистісно-смисло-

ві форми ставлення індивідуума до об'єктів оточуючого світу і себе. Дослідник також підкреслив наявність у особистості різних установок, які можуть бути актуалізовані у ситуації життєвого вибору. Прийняття життєвого рішення обумовлюється не менше, ніж парою різних, часто взаємовиключних установок. Актуалізація однієї з них обумовлює гальмування іншої і, як наслідок, - прийняття життєвого рішення [2].

О.Г. Асмолов відзначив багатифункціональність установок. До основних функцій цього психічного утворення, згідно з вченим, належать стимулююча й спрямовуюча. Функціонування установок на різних рівнях смислової реальності людини, у ситуаціях життєвого вибору різної складності обумовлюють необхідність вивчення цього психічного утворення як складної ієрархічної моделі. Вчений виділив смисловий, цільовий і операціональний рівні установок. Найвищим рівнем ієрархії установок є смислові установки. Останні спрямовують й стабілізують діяльність, а також надають суб'єктивного емоційного забарвлення діям, які виконує людина, у відповідності зі специфікою смислів, які лежать у основі смислової установки. В.А. Петровський також трактував смислові установки як стабілізатор діяльності людини, який є важливим механізмом суб'єктивної активності індивідуума, подолання ним власних внутрішньопсихологічних бар'єрів, вироблення й здійснення унікальної стратегії власної активності всупереч адаптивним потягам, інтересам, установкам [1; 6].

Таким чином, у дослідженнях О.Г. Асмолова, В.О. Петровського підкреслюється суб'єктивна природа установок як механізму усвідомленої й цілеспрямованої організації особистістю власної життєдіяльності, всупереч соціально стереотипним адаптивним патернам поведінки.

У роботах сучасних психологів досліджуються не лише суб'єктивні, але й екзистенційні аспекти становлення смислових установок (Д.О. Леонтьєв, В.О. Семіков та ін.). У дослідженнях Д.О. Леонтьєва смислова установка розглядається як виконавчий механізм, який обумовлює специфіку діяльності особистості. Основою смислової установки виступає життєвий смисл [3]. Вплив смисложиттєвого пошуку особистості на специфіку всіх її смислових систем і структур обумовив вивчення у роботах сучасних дослідників смисложиттєвих установок. Вчені розглядають зазначене психічне явище як вищий рівень ієрархії установок особистості, обумовлений специфікою її смисложиттєвого пошуку. Так, згідно з В.О. Семіковим, становлення смисложиттєвих установок особистості обумовлюється активізацією її найвищих смисложиттєвих цінностей, ідеалів. Смисложиттєві установки проявляються у активно-діяльній стороні спрямованості особистості і є властивістю індивідуума з високим рівнем потенціалу продуктивної самотрансценденції [9].

Здійснений аналіз літературних джерел дає можливість зробити висновок про вивчення дослідниками смислових установок у екзистенційному й суб'єктивному аспектах, що проявляються у двох основних функціях цього феномена: надситуативному, смислово-спрямуванні різних видів активності й суб'єктивній активізації діяльності особистості.

У роботах сучасних психологів та ін. підкреслюється думка про те, що сензитивним періодом становлення смислових установок особистості є пізній юнацький вік, який співпадає з періодом студентства. Експериментальні дослідження психологічних особливостей становлення смислових орієнтацій у юнацькому віці представлені у роботах І.В. Перелігіної, М.Ю. Сладкомедової, Н.О. Савченко. Крізь роботи вчених червоною ниткою проходить думка про недостатність становлення смислових установок

юнаків у стихійних умовах і негативний вплив цього явища на їх особистісне зростання.

Так, М.Ю. Сладкомедова виявила, що у сучасних студентів на початкових етапах професійної підготовки найбільш особистісно значущими є смислові установки, які відображають їх власні, часто егоїстичні, інтереси, а також соціальний стереотип успішної людини. Вчена визначила гендерні відмінності у структурі смислових установок студентів: юнаки більшою мірою орієнтовані на соціальні досягнення, підвищення свого статусу, а дівчата - на підтримку інших людей і справедливість. Упродовж навчання у ВНЗ у студентів дещо зростає особистісна значущість гуманістичних, просоціальних смислових установок. Проте виявлене зниження показників смислових установок у юнаків упродовж професійної підготовки свідчить про гальмування цього психічного утворення у стихійних умовах. Недостатність становлення смислових установок сучасних юнаків у професійному модусі буття підкреслила Н.О. Савченко. Досягнення значною кількістю студентів тільки ситуативного і умовно професійного рівнів професійних установок призводить до становлення збідненого професійного ідеалу, всупереч нечітких уявлень про власне професійне майбутнє, орієнтації переважно на формальні аспекти майбутньої професії. Таким чином, недостатність осмислення обраної спеціальності крізь призму пошуку й переживання особистістю сенсу власного буття призводить до гальмування перспективного проектування юнаками свого життєвого шляху у професійній сфері. Так, у роботах І.В. Перелігіної підкреслюється думка про те, що становлення ціннісно-смислових установок студентів нерозривно пов'язане з успішністю проектування ними свого життєвого шляху. Успішність побудови особистістю перспективної життєвої стратегії обумовлюється узгодженістю установок, які лежать в основі ціннісного й діяльнісного планів її життя. Неузгодженість ціннісного й діяльнісного, що відображає реальні життєві цілі, планів буття особистості призводить до становлення у значній кількості юнаків перервної, неузгодженої життєвої перспективи, у якій значна кількість життєвих цілей не доповнюється відповідними планами з їх досягнення. До засобів узгодження смислових установок, які обумовлюють узгодження ціннісного й діяльнісного планів буття особистості, дослідниця відносить формування у студентів навичок цілепокладання, планування й проектування власного життєвого шляху [5; 7; 8].

Здійснений аналіз літературних джерел виявив зміщення акцентів у роботах радянських і сучасних вчених з феноменологічного вивчення узагальненого смислового базису установок на постулювання їх екзистенційної основи, обумовленості не просто смислом, а смислами й цінностями життя особистості, а також. Детермінованість смислових установок особистості вищими, екзистенційними цінностями й смислами, зокрема смислом життя особистості, обумовлює провідну роль цього психічного утворення у становленні суб'єктивної активності індивідуума, осмисленої й усвідомленої регуляції ним різних аспектів своєї життєдіяльності. Водночас аналіз сучасних досліджень особливостей смислових установок особистості у сензитивному періоді - юнацькому віці - дає можливість констатувати недостатність становлення цього феномену у стихійних умовах. А це, у свою чергу, призводить до гальмування перспективного проектування особистістю свого життєвого шляху. Усе це обумовлює високу соціальну значущість подальшого вивчення особливостей смислових установок в юнацькому віці, визначення й створення оптимальних психолого-педагогічних умов для активізації цього психічного утворення у юнаків, зокрема - в умовах фахової підготовки.

### **Література**

1. Асмолов А.Г. По ту сторону сознания. Методологические проблемы неклассической психологии / Асмолов А.Г. - М.: «Смысл», 2002. - 480 с.

2. *Запорожец А.В.* Избранные психологические труды / Запорожец А.В. - в 2-х т. - М.: Педагогика, 1986. - Т.2. Развитие произвольных движений / Под. ред. В. В. Давыдова, В. П. Зинченко. - М.: Педагогика, 1986. - 297 с.
3. *Леонтьев Д.А.* Психология смысла: природа, строение и динамика смысловой реальности / Леонтьев Д.А. - 2-е изд. - М.: Смысл, 2003. - 487 с.
4. *Норакидзе В.Г.* Свойства личности и фиксированная установка / В.Г.Норакидзе // Вопросы психологии. - 1983. - № 5. - С. 130.-136.
5. *Перелыгина И.В.* Психологические условия становления ценностно-смысловых установок студентов в процессе самопроектирования жизненной позиции: дисс. ... канд. психол. наук: 19.00.07 / Перелыгина Ирина Владимировна. - М., 2008. - 235 с.
6. *Петровский В.А.* К психологии активности личности / В.А.Петровский // Вопросы психологии. - 1975. - № 3. - С. 26-38.
7. *Савченко Н.А.* Смысловые установки как компонент профессиональных диспозиций студентов-психологов: дисс. ... канд. психол. наук: 19.00.01 / Савченко Наталья Алексеевна. - Ростов-на-Дону, 2008. - 184 с.
8. *Сладкомедова М.Ю.* Динамика смысловых установок студентов в процессе обучения в вузе: дисс. ... канд. психол. наук: 19.00.13 / Сладкомедова Марина Юрьевна. - М., 2007. - 167с.
9. *Семиков В.А.* Психолого-акмеологические особенности развития смысложизненных ценностей студентов гуманитарного профиля: дисс. ... канд. психол. наук: 19.00.13 / Семиков Владимир Алексеевич. - Тамбов, 2009. - 263 с.
10. *Узнадзе Д.Н.* Психология установки / Узнадзе Д.Н. - СПб.: Питер, 2001. - 416 с.

УДК 159.9

## INFLUENCE OF THE SELF-RELATION OF THE PERSONALITY ON PROCESS OF DECISION-MAKING IN A SITUATION OF TRUST OR MISTRUST TO THE PARTNER

## ВЛИЯНИЕ САМООТНОШЕНИЯ ЛИЧНОСТИ НА ПРОЦЕСС ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ В СИТУАЦИИ ДОВЕРИЯ ИЛИ НЕДОВЕРИЯ ПАРТНЕРУ

**E.V. Kamneva**

*Docent, PhD in psychology  
Associate Professor «Human resource management and psychology»  
Financial University under the Government  
of the Russian Federation  
Leningradsky Ave., 49, Moscow, Russia, 125993*

**Е.В. Камнева**

*кандидат психологических наук,  
доцент кафедры «Управления персоналом и психологии»  
Финансовый университет при Правительстве  
Российской Федерации  
Ленинградский пр., 49, Москва, Россия, 125993*

In work it is analyzed influences of the self-relation of the personality on decision-making process in a situation of trust or mistrust to partners in business. The conclusion is drawn that in the conditions of mistrust low values of self-acceptance can have partners in business the greatest impact.

**Keywords:** the self-relation of the personality, trust to itself, trust to another, mistrust to itself, mistrust to another.

В работе анализируется влияния самоотношения личности на процесс принятия решений в ситуации доверия или недоверия партнерам по бизнесу. Сделан вывод, что в условиях недоверия партнерам по бизнесу наибольшее влияние могут оказывать низкие значения самопринятия.

**Ключевые слова:** самоотношение личности, доверие себе, доверие к другому, недоверие к себе, недоверие к другому.

В настоящее время феномен доверия все более привлекает внимание психологов. Доверие является своего рода показателем психологического благополучия личности, основой для создания безопасной среды функционирования человека. В этой связи весьма актуальными становятся вопросы теоретического и эмпирического исследования данного явления, методов диагностики, а его влияния на поведение человека в различных сферах деятельности.

Доверие определяется как психический феномен через психическое состояние, проявляемое себя через комплекс психических процессов, как свойство личности, выражаемое через конкретное отношение [1], как убежденность человека в своем соб-

ственном совершенстве, высокая оценка своих возможностей, вера в свои силы, собственную ценность, значимость, нужность.

Базовое доверие себе содействует самосохранению и автономному существованию индивида, ситуативное доверие себе определяет самоподдержку и автономное поведение в проблемной ситуации.

Доверие и недоверие рядом авторов рассматриваются как взаимосвязанные социально-психологические феномены [1; 3; 5; 6], другими же авторами - как относительно независимые психологические феномены, которые имеют как похожие, так и неординарные характеристики [2].

Доверие вызывает доверие и доверяют люди, характеризу-



ющиеся эмоциональной устойчивостью [4]. Возникновение недоверия детерминировано агрессивностью, болтливостью, принадлежностью к враждебной социальной группе, конкурентностью, невежливостью. Не склонны доверять незнакомым людям, стремящиеся привлечь к себе внимание и любящие мечтать (непрактичные) [4].

Доверие возникает в результате взаимного оценивания качеств партнеров, таких как нравственность, надежность, открытость, уравновешенность. Основаниями для недоверия в результате взаимного оценивания качеств являются безнравственность, ненадежность, скрытность, зависимость, конфликтность и др.

Целью исследования стало выявление влияния самооценки на процесс принятия решений в ситуации доверия или недоверия партнерам по бизнесу. В исследовании приняли участие 36 аспирантов первого курса Финансового университета. Возраст респондентов - от 23 до 45 лет.

В исследовании применялись: деловая игра «Заключение сделки», методика исследования самооценки С.Р. Пантелеева (МИС) и методика оценки доверия/недоверия личности другим

людям и себе (Ю.Е. Мужичкова). Деловая игра включала в себя три варианта проведения: отсутствие установки на недоверие для обеих команд; установка на недоверие для одной из команд; установка на недоверие для обеих из команд.

Результаты исследования анализировались по группам с учетом инструкции к игре: группа с отсутствием установки на недоверие для обеих команд; группа с установкой на недоверие для одной из команд; группа с установкой на недоверие для обеих из команд.

Респонденты команды А и А1 отличаются высокими уровнями доверия к другим людям и доверия к себе (см. рис. 1). Они представляют других людей честными, справедливыми, ответственными. Им присуща вера в собственное умение правильно оценивать происходящие события, прогнозировать развитие ситуации и извлекать пользу из опыта. Следует отметить, что в этой группе с отсутствием установки на недоверие для обеих команд был получен результат - заключение сделки в обеих ситуациях проведения деловой игры.

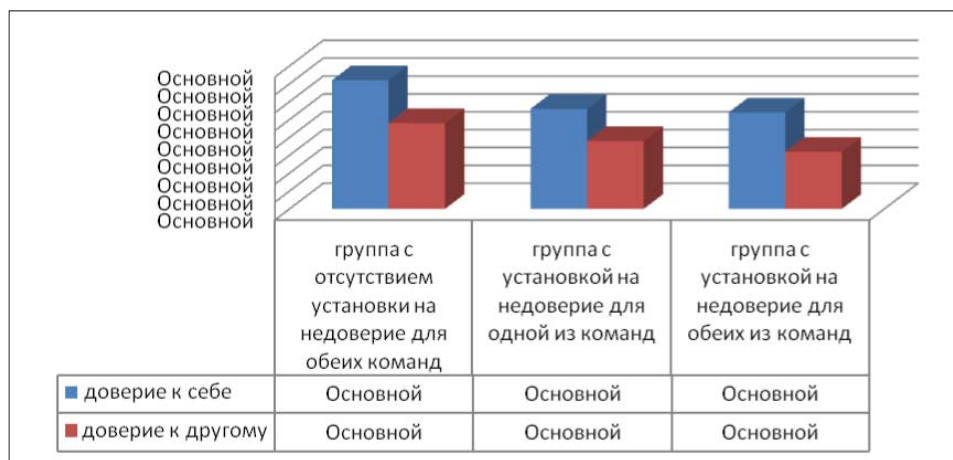


Рис. 1. Показатели доверия/недоверия личности другим людям и себе

Согласно результатам исследования самооценки данной группы (команды А и А1) (см. рис. 2) эти респонденты, характеризуются как люди, которые сохраняют работоспособность в привычных для себя ситуациях, уверены в себе, ориентированы на успех в своих начинаниях. Тревога появляется при встрече трудностей, возможно снижение уверенности. Эти испытуемые считают себя основным регулятором своих успехов и достижений, умеют контролировать свои эмоциональные реакции и переживания, воспринимают себя принятым окружающими. Они чувствуют, что их ценят другие люди за личностные качества, за их поступки. Эти респонденты считают себя общительными, умеющими устанавливать деловые и личные контакты. Они в большей мере относятся к себе положительно, у них есть стремление к изменению некоторых своих качеств.

Анализ результатов исследования доверия себе и другим в группе (команды Б и Б1) с установкой на недоверие для одной из команд показал, что в данной группе преобладают средние и низкие показатели доверия себе и средний уровень доверия другим (см. рис. 1). Сделки в данной группе не были заключены и всеми командами была дана негативная оценка противоположных команд.

Большинство респондентов этой группы характеризуются избирательным отношением к себе, неожиданное появление трудностей снижает уверенность в себе, приводя к возникновению тревоги и беспокойства. Отношение к своему «Я» зависит от степени адаптированности в ситуации, в новых ситуациях уве-

личивается склонность к подчинению воздействиям окружения. Следует отметить, индивидам с такими показателями характерно избирательное восприятие отношения к ним других людей. Респонденты склонны высоко оценивать отдельные свои качества, признавая их уникальность, в то же время, другие качества недооцениваются, в связи с этим замечания других людей могут приводить к ощущению своей несостоятельности. Обвиняя себя за те или иные поступки и действия, респонденты могут выражать гнев и досаду в адрес других людей. Данные респонденты отличаются общим негативным фоном восприятия себя, склонностью воспринимать себя слишком критично, у них недостаточно выражена симпатия к себе.

Анализ результатов исследования доверия себе и другим в группе (команды В и В1) с установкой на недоверие для обеих команд показал, что в данной группе также как и в группе с командами Б и Б1 преобладают средние и низкие показатели доверия себе (см. рис.1) и низкий и средний уровни доверия другим. В данной группе сделки были заключены, но на заключение сделок ушло больше всего времени, и все команды до и после заключения сделок дали негативную оценку противоположной команды.

Анализ результатов методики самооценки показал, что в данной команде самые низкие показатели по шкале «Самопривязанность» (см. рис. 2), что говорит о высокой готовности респондентов к изменению «Я»-концепции, об открытости новому опыту познания себя, о поисках соответствия реального и идеального «Я», источник этого – возможно, неудовлетворенность

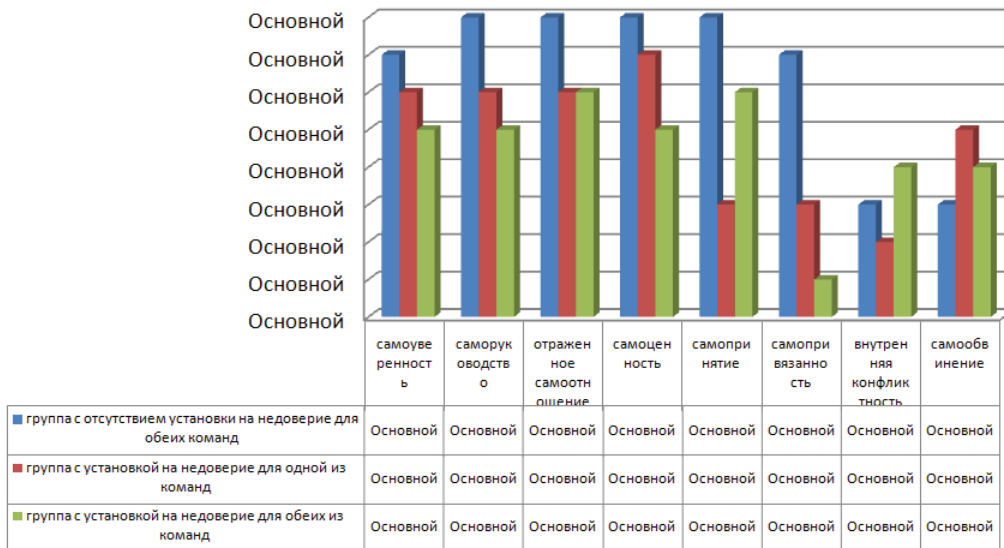


Рис. 2. Показатели самооотношения

собой. Высокие значения шкалы «Закрытость» свидетельствуют о выраженном защитном поведении личности, о желании соответствовать общепринятым нормам поведения. У респондентов выявлена склонность избегания открытых отношений с самим собой; причина которой может быть или поверхностное видение самого себя, или осознанное нежелание признавать существование личных проблем. Показатели остальных шкал методики представлены средними значениями.

Таким образом, анализ результатов проведенного исследования позволил сделать предварительные выводы, что в условиях недоверия партнерам по бизнесу наибольшее влияние могут оказывать низкие значения самопринятия. Проведенное исследование следует рассматривать как пилотажное. Для получения более достоверных данных значительно большая выборка респондентов.

**Литература**

1. Антоненко И.В. Доверие: социально-психологический феномен. М.: Социум; ГУУ, 2004. 320с.
2. Купрейченко А.Б. Психология доверия и недоверия. – М.: Изд-во Институт психологии РАН, 2008. 564с.
3. Скрипкина Т.П. Доверие к себе как условие развития личности // Вопросы психологии. 2001. – № 1. С.95-103.
4. Хрисанфова Л.А., Маркелова Т.В., Суслова Л.Ф. Формирование доверия к незнакомому человеку при восприятии его лица по фотографии // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. Серия: Социальные науки. 2014. № 3 (35). С.250-257.
5. Hosmer L. T. Trust: the connecting link between organizational theory and philosophical ethics // Academy of Management Review, 1995, v.20(2), p.379-403.
6. McAlister D.J. Affect and cognition-based trust as foundations for interpersonal cooperation in organizations // Academy of Management Journal, 1995, v.38, p.24-59.

УДК 159.922.1:613.885-053.67

**RESEARCH OF LEVEL OF SOCIAL ADAPTATION OF PERSONS WITH A HOMOSEXUAL ORIENTATION IN YOUTH AGE**

**СОЦИАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ ЛИЦ С ГОМОСЕКСУАЛЬНОЙ ОРИЕНТАЦИЕЙ В ЮНОШЕСКОМ ВОЗРАСТЕ**

**О.А. Kozachuk**  
 Chair of Practical Psychology and Psychotherapy  
 graduate student State humanitarian university of Rivne  
 Hrushevskiy St., 5-A, Rivne, Ukraine, 33003

**Е.А. Козачук**  
 Кафедра практической психологии и психотерапии  
 аспирант Ровенского государственного гуманитарного университета

The system study of phenomenon of homosexual orientation is in-process carried out, certainly and the features of psychosocial development of homosexual of youth age are described.

**Keywords:** homosexual orientation, youth age, social adaptation.

В работе осуществлено системное изучение феномена гомосексуальной ориентации, определены и описаны особенности социальной адаптации гомосексуалов юношеского возраста.

**Ключевые слова:** гомосексуальная ориентация, юношеский возраст, социальная адаптация.

Юношеский возраст является серьезным испытанием для человека, сексуальная ориентация играет в этом очень важную роль. Чувствуя свою изоляцию от ровесников, многие гомосексуалы и в дальнейшем уклоняются от социальных контактов, поскольку считают, что это может вызвать неприятные последствия. Общение с представителями того же пола вызывает у них сильные эмоции и сексуальные переживания, общение с противоположной статью лишь напоминает об отсутствии любого сексуального интереса и отличия от ровесников-гетеросексуалов [1].

Отдельные аспекты этой проблемы рассматриваются исследователями в ходе изучения прохождения жизненных кризисов в юношеском возрасте (Е. Эриксон), вековых особенностей процесса формирования гомосексуальной ориентации (И. Кон), особенностей психологических проблем гомосексуалов юношеского возраста и процесса становления гомосексуальной идентичности (Е. Колеман), факторов развития “Я-концепции” в процессе гендерной социализации личности (Т. Говорун, О. Кикинежди и др.), разработке теоретической концепции гомосексуальной ориентации (А. Нагорна, В. Безпалько и др.).

Формирование личности происходит с помощью собственного опыта становления и развития в непосредственных социальных контактах, в процессе которых человек испытывает влияние микросреды, а через него – и макросреды, ее культуры, социальных норм и ценностей. Это и является социализацией личности.

Социализация (лат. socialis - общественный) – процесс вхождения индивида в общество, активного усвоения им социального опыта, социальных ролей, норм, ценностей, необходимых для успешной жизнедеятельности в определенном обществе [3].

В процессе социализации у человека формируются социальные качества, знания, умения, навыки, которые дают ему возможность стать дееспособным участником социальных отношений. Социализация происходит как при стихийном влиянии на личность разных обстоятельств жизни, так и при целеустремленном формировании личности. Человек приобщается к группе, пытаясь, стать ее частью, постичь чувство «Мы», что лишает одиночества, дает ощущение силы и уверенности, побуждает к влиянию на социальную жизнь в группе в процессе межличностных контактов, способствует приобретению индивидуального опыта.

Анализируя социальную ситуацию юношей из гомосексуаль-

ной ориентацией, можно наблюдать процесс «выпадения» из социального окружения, наличие психологических барьеров, что не может соответственно не отразиться на становление личности, наличие проблем в коммуникации, невозможность полноценно проявить себя и целостно принять свои особенности.

Одной из форм реализации процесса социализации является социальная адаптация. Социальная адаптация (лат. adaptatio - приспособить) – вид взаимодействия лица с социальной средой, в процессе которой происходят согласования требований и надежд обеих сторон.

Этот процесс указывает на приспособление индивида к ролевым функциям, социальным нормам, к условиям функционирования разных сфер обществ [3].

**Цель статьи** заключается в освещении результатов эмпирического исследования уровня социальной адаптации лиц из гомосексуальной ориентацией в юношеском возрасте. В процессе исследования был использован комплекс теоретических (теоретико-методологичный анализ проблемы, категориальный анализ, систематизация научных литературных источников, сравнения и обобщения данных) и эмпирических (тестирование) методов.

Исследовательскую выборку составили 120 лиц (60 гомосексуалистов и 60 гетеросексуалов) в возрасте от 18 до 25 лет, которые являются пользователями сайта Знакомств Rambler. Исследуемые были объединены в две экспериментальных группы: гомосексуалы юношеского возраста и гетеросексуалы юношеского возраста.

Чтобы исследовать особенности интеграции в социальные процессы лиц из гомосексуальной идентичностью юношеского возраста нами была использована методика «**Диагностика социально-психологической адаптации**» К. Роджерса и Г. Даймонда.

В опроснике содержится высказывание о человеке, о его стиле жизни: переживание, мысли, привычки, особенности поведения [2]. Респондентам нужно было соотнести их с собственным образом жизни.

При этом анализировали такие шкалы как: 1) адаптация; 2) самопринятие; 3) принятие других; 4) эмоциональный комфорт; 5) интернальность; 6) стремление доминировать.

Нами были получены такие результаты:

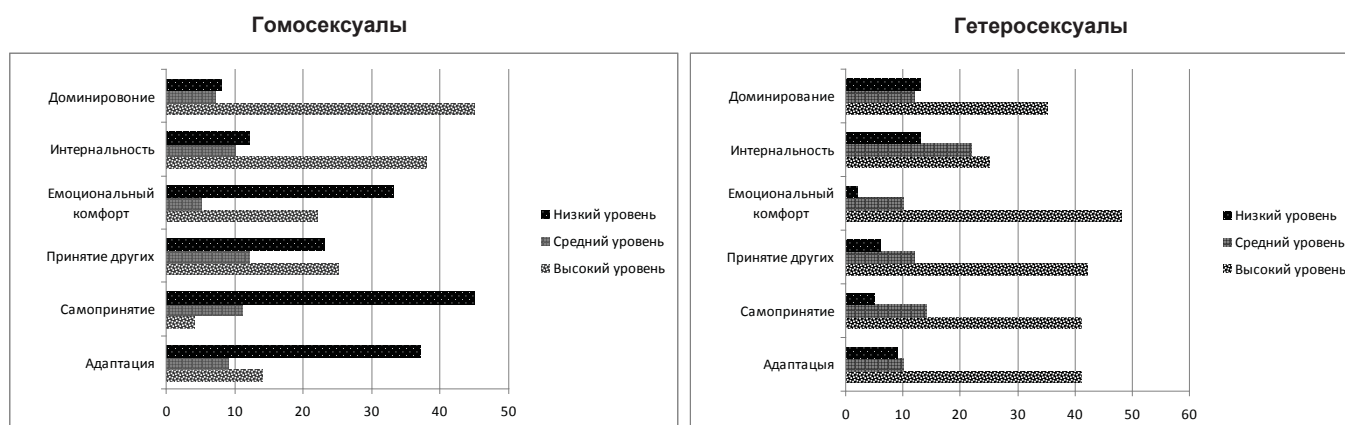


Рис. 1. Диаграмма количественных показателей уровня социально-психологической адаптации у представителей гомосексуальной и гетеросексуальной ориентации

Проведенный анализ ответов, которые презентуют у участников эксперимента уровень социально-психологической адаптации

показал следующее процентное распределение (см. табл. 1):

Таблица 1

Количественные показатели (%) уровней социально-психологической адаптированности ребят и девушек с гомосексуальной и гетеросексуальной ориентацией юношеского возраста

n=120

Уровень	Адаптация		Самопринятие		Принятие других		Эмоциональный комфорт		Интернальность		Доминирование	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Высокий	** 14	** 41	** 4	** 41	** 25	** 42	** 22	** 48	** 38	** 25	* 45	* 35
Средний	* 9	* 10	* 11	* 14	* 12	* 12	* 5	* 10	** 10	** 22	* 7	* 12
Низкий	** 37	** 9	** 45	** 5	** 23	** 6	** 33	** 2	* 12	* 13	* 8	* 13

Примечание 1: \* – разница статистически не значима по  $\phi^*$ -критерию Фишера на уровне 0,05.

\*\* – разница статистически достоверна по  $\phi^*$ -критерию Фишера на уровне 0,05.

Примечание 2: 1 – гомосексуалы юношеского возраста (n=60);

2 – гетеросексуалы юношеского возраста (n=60).

Подытоживая полученные результаты, можем сделать вывод, что представителям гомосексуальной ориентации свойственна склонность к низкому уровню адаптации, низкий уровень самопринятия, склонность к низкому уровню эмоционального

комфорта, высокий уровень интернальности и высокий уровень желания доминировать. Соответственно это свидетельствует о низком уровне социально-психологической адаптации у гомосексуалов юношеского возраста.

**Литература:**

1. Обран-Лембрык Л.Е. Социальная психология: пособие / Обран-Лембрык Л.Е. – Киев: Академвидав, 2004. – 336с.
2. Райгородский Д.Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты / Райгородский Д.Я. – Самара: Бахрах-М, 2002. – 457 с.
3. Майерс Д. Социальная психология / Майерс Д. – СПб.: Питер, 2004 – 352 с.

**SELF-ESTEEM IN CHILDREN WITH ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER**

**К ВОПРОСУ ОБ ОСОБЕННОСТЯХ САМООЦЕНКИ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТЬЮ**

**Naumenko Natalya**  
 Practical psychologist,  
 Kyiv City Psychoneurological Hospital №1, Kiev  
 E-mail: nata\_nau@ukr.net

**Науменко Наталья Александровна**  
 Практический психолог,  
 Киевская городская психоневрологическая клиническая  
 больница №1 им. И.П.Павлова, г. Киев  
 E-mail: nata\_nau@ukr.net

**Abstract.** This article discusses the features of consciousness of children with ADHD. The study included 72 children aged 8 - 11 years. Revealed that children with ADHD have an unstable self-esteem and goal-setting difficulties. Their self-esteem is due to situational. Results of work are important for the treatment of children with ADHD and suggest that specific treatment programs should include resource modules focused on the formation of a stable self-esteem.

**Key words:** self-awareness; self-esteem; attention deficit hyperactivity disorder

**Аннотация.** В данной статье рассматриваются особенности самосознания детей с СДВГ. В исследование были включены 72 ребенка в возрасте 8 – 11 лет. Выявлено, что дети с СДВГ имеют неустойчивую самооценку и трудности целеполагания. Их самооценка ситуативно обусловлена. Результаты работы имеют важное значение для терапии детей с СДВГ и предполагают, что конкретные программы терапии должны включать ресурсные модули, ориентированные на формирование устойчивой самооценки.

**Ключевые слова:** самосознание; самооценка; синдром дефицита внимания с гиперактивностью.

На сегодняшний день, в специальной и научной литературе, представлены противоположные взгляды исследователей на проблему самооценки и самоотношения у детей с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью (далее по тексту – СДВГ).

Так, в работах И.П. Брызгунова, Е.В. Касатиковой [ ], А.В. Грибанова, Т.В. Волокитина, Е.А. Гусева, Д.Н. Подоплекина [ ], Н.Н. Заваденко [ ], Г.Б. Мониной, Е.К. Лютовой-Робертс, Л.С. Чутко [ ], В.Р. Кучми, А.Г. Платонова, Р. Карсона, Дж. Батчера, С. Миннека [ ], упоминается о низкой самооценке детей с СДВГ. В то же время, Е. Мэш и Д. Вольф [ ], считают что «самооценка детей с СДВГ чаще всего бывает завышенной, и поэтому они не всегда понимают причины негативной реакции окружающих». Р. Баркли [ ], также считает что, несмотря на распространенную точку зрения, что дети с СДВГ имеют низкую самооценку, большинство из них демонстрирует неадекватное, иллюзорное восприятие своей компетентности практически во всех сферах жизни. При этом, их завышенная самооценка, сталкиваясь с более низкой оценкой и недовольством окружающих, приводит к аффективным срывам и мешает формированию адекватных паттернов реагирования в межличностных отношениях.

Изучая проблему самосознания детей и подростков с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью, часть исследователей исходит из того, что дети с СДВГ имеют более сложные и негативные отношения со сверстниками и с родителями, по сравнению с нормативно развивающимися детьми [Danforth, Barkley, & Strokes 91, Henker & Whalen 99, Политика, О. Романчук], к которым, нередко добавляется ситуация тотального неуспеха в различных видах деятельности, а также коморбидные психические расстройства, которые могут отмечаться у детей с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью в 80% случаев [Greene, et al., 1997; Hinshaw, 1994; Frick et al., 1991; Weiss & Hechtman, 1993], что может оказывать существенное влияние на становление самосознания ребенка и формировать у него негативное самовосприятие [Harter, 1999; Lord et al., 1994; Rogers, 1951].

Это мнение подтверждено данными некоторых исследователей [Bussing, Zima, & Perwin, 2000; Barton and Kaminski's, 2004 дисс.], которые определили, что дети с СДВГ имеют более низкий уровень самопринятия и частных самооценок, чем дети не страдающие данным расстройством. Однако, Д. Дюма и Л. Пелетье [Dumas and Pelletier 1999], сообщают, что дети с СДВГ, при амбулаторном исследовании демонстрировали снижение частных самооценок в таких сферах как учебная компетентность и социальная успешность. Вместе с тем, исследователями не было выявлено различий в определении уровня глобальной самооценки по сравнению с детьми контрольной группы.

Второй подход к изучению самосознания детей и подростков с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью, основан на симптоматическом сходстве данного нарушения с так называемым лобным синдромом расторможенного типа, который, как уже упоминалось выше, характеризуется нарушением исполнительских функций: импульсивностью, расторможенностью, снижением способности к прогнозированию и контролю своих действий, нарушением произвольного внимания [R. Barkley, Элхонн Голдберг]. На личностном уровне данное расстройство проявляется снижением критики к своим действиям и к своему состоянию, необоснованно приподнятому настроению и завышенной самооценке [Батова, дисс.].

Так, при определении уровня притязаний, было обнаружено, что дети с СДВГ значительно переоценивают свою компетентность. Однако, как отмечают авторы исследования, все дети склонны завышать свои прогнозы, относительно достижений в решении задач, и в этом дети с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью не отличались от сверстников. В то же время, по данным Насыровой [см. список], младшие подростки с СДВГ, в

отличие от нормативно развивающихся детей, нередко приписывали себе качества, которыми они вовсе не обладают.

Кроме того, в целом ряде исследований, были получены данные о том, что частные самооценки мальчиков с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью не отличаются от самооценок детей контрольной группы. [Diener & Milich, 1997; Hoza и др., 1993; Hoza, Waschbusch, Pelham, Molina, & Milich, 2000; Ohan & Johnston, 2002].

Склонность высоко оценивать свою социальную привлекательность детьми с СДВГ, была подтверждена и исследованиями Diener и Milich (1997), в котором, мальчики с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью были объединены в пары с их нормативно развивающимися сверстниками. Каждой из этих пар была дана инструкция совместно завершить выполнение игрового задания. По окончании процедуры, детей попросили оценить, насколько по их мнению, партнеру понравилось играть с ними. Мальчики с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью, в значительно большей степени были убеждены в том, что другим детям было интересно с ними.

Такие результаты, по мнению Хоца и других исследователей, указывают на то, что дети СДВГ более ограничены в осознании своих недостатков, что отличает детей с СДВГ от детей контрольной группы. При этом, завышенная оценка наиболее заметна в сферах, где дети с синдром дефицита внимания с гиперактивностью наиболее неуспешны. Поэтому, по мнению Хоца и соавторов [2002], показатели низкого уровня глобальной самооценки детей с СДВГ, могут иметь место только при наличии депрессии.

Нельзя не отметить, что основное отличие в исследованиях, посвященных сравнению самооценки у детей с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью и их нормативно развивающимися сверстниками, заключались в стратегии формирования экспериментальных групп. Так, часть исследователей не включали в выборку детей с преимущественно дефицитом внимания, ограничиваясь испытуемыми у которых были диагностированы комбинированный подтип синдрома дефицита внимания с гиперактивностью и подтип с преимущественно гиперактивностью. В этих случаях, результаты исследований также характеризовали самооценки и уровень притязаний как завышенный [Баркли].

Следует также уточнить, что в данных исследованиях не были использованы данные клинической беседы и проективные методики определения уровня самооценки и уровня притязаний. Уровень притязаний определялся по методу Хоппе [ ], а уровень частных самооценок по данным профиля самовосприятия детей SPPC (Self-Perception Profile for Children) [Harter, 1985]. Учитывая, что уровень самооценки в самоотчетах имеет ситуативный характер и может видоизменяться в зависимости от событий, вызвавших аффективную реакцию относительно своего функционирования в той или иной сфере [ ], следует отметить, что это также могло отразиться на результатах исследований.

**Методика и организация исследования.** Настоящее исследование проводилось на базе детского отделения №11 Киевской городской психоневрологической больницы №1 им. И.П. Павлова.

Всего в исследовании принимало участие 72 ребенка, в возрасте от 8 до 11 лет.

В экспериментальную группу (дети с СДВГ) вошли 28 мальчиков и 8 девочек, что соответствует соотношению в популяции [5, с.16-24] с диагностированным синдромом дефицита внимания с гиперактивностью (гиперкинетическим расстройством поведения по МКБ-10-F90-), который являлся основным диагнозом. В группу контроля (n=36) были включены дети в возрасте от 8 до 11 лет, нормально социализированные и не имеющие отклонений в поведении. Все 74 случая представляют собой личные наблюдения.

В исследовании была использована разработанная нами методика «Качества характера», которая предназначалась для

изучения системы декларируемых самохарактеристик детей, определения уровня самосознания, способности к рефлексии, определения способности к формированию самостоятельного мнения о себе и своих качествах. Для этого испытуемому предлагалось написать: три своих лучших качества характера; три своих недостатка; три лучших качества своего друга или подруги; три своих качества, о которых часто говорят родители.

Для оценки декларируемого самоотношения у подростков использовался тест-опросник «Шкала самоуважения М. Розенберга», предназначенный для оценки самоотношения у подростков. Опросник состоит из 10 утверждений (я чувствую, что я достойный человек, по крайней мере, не менее, чем другие; мне кажется, что мне особенно нечем гордиться; иногда я думаю, что я во всем нехорош и т.п.) предусматривающих 4 варианта ответов («полностью согласен», «согласен», «не согласен», «абсолютно не согласен»).

При факторном анализе результатов исследования с помощью данного выявлены два независимых фактора, влияющих на ответы: самоуважение и самоунижение.

Методика изучения самооценки Т.В. Дембо – С.Я. Рубинштейн в модификации П.В. Яншина использовалась для выявления особенностей самооценки детей по следующим параметрам: высота самооценки, устойчивость самооценки, степень реалистичности и/или адекватности самооценки (при ее повышении), степень критичности, требовательности к себе (при понижении самооценки), степень удовлетворенности собой (по прямым и косвенным индикаторам), интегрированность осознанного и неосознаваемого уровней самооценки противоречивость/

непротиворечивость показателей самооценки, наличие и характер компенсаторных механизмов, участвующих в формировании «Я-концепции». Измерение частных самооценок проводилось по 20-ти шкалам, отражающим различные аспекты самооценки: а) физические данные и внешность; б) когнитивные способности и интеллект; в) социально одобряемые качества; г) интегративный показатель общей удовлетворенности.

На первом этапе, детям предлагалось вначале отметить на бланке предлагалось свою позицию по критерию «реальная (актуальная) самооценка», затем по критерию «идеальная самооценка» («каким ты хотел бы быть»), и «достижимая самооценка» («каким ты можешь стать на самом деле»). На втором этапе ребенку предлагалось отметить, на какой позиции, по мнению самого ребенка, его бы разместили родители, учителя и сверстники («предположительная оценка значимыми другими»).

Полученные при тестировании данные сопоставлялись с результатами наблюдения, при котором фиксировались спонтанные негативные самооценки, высказываемые ребенком в процессе обследования и косвенно свидетельствовали о неблагополучии в формировании «Я-концепции», а также с данными, полученными при беседе с родителями.

**Результаты исследования.** Наиболее значимые отличия, полученные при исследовании детских самохарактеристик с помощью методики «Качества характера» между экспериментальной группой (дети с СДВГ) и контрольной группой (дети с нормативным развитием), были выявлены по следующим критериям (Табл.1):

Таблица 1

Результаты исследования системы детских характеристик по методике «Качества характера»

№	Критерии	Экспериментальная группа	Группа контроля	Значение критерия Фишера
1.	Всего ответов	88	121	-
2.	Отказ от ответа («не могу», «не знаю»)			Расчет при n1 и n2 = 36
	В определении достоинств В определении недостатков	19 (53%) 32 (61%)	8 (22%) 14 (39%)	2,735*** 4,731***
3.	Самооценочные характеристики:	Всего: 78*	116*	Расчет при n1 = 78; n2 = 116
	Социально одобряемые взрослыми (добрый, хороший)	33(42%)	72(62%)	2,720***
	Одобряемые сверстниками (веселый, прикольный)	15(19%)	18(16%)	0,670*
	Физические (сильный, быстрый)	12(15%)	16(14%)	0,308*
	Противоречивые («злой и добрый одновременно»)	18(23%)	10(8%)	2,774***
4.	Представление о себе как о субъекте деятельности («умею», «могу»)	46 (52%)	19 (16%)	Расчет при n1 = 88; n2 = 121 5,720***
5.	Количество противоположных качеств («добрый – злой»)	47 (53%)	29 (24%)	4,396***
6.	Количество совпадений декларируемых качеств (пункт 1) с родительскими (пункт 4)	58 (66%)	56 (46%)	2,843***
7.	Количество повторений качеств (например, слово «веселый» может повторяться в 3-х блоках из 4-х)	19 (22%)	7 (6%)	3,431***

\* - различия недостоверны

\*\* - показатели различий значимы на уровне 0,05 ( $\varphi^* \geq 1,64, p \leq 0,05; \varphi^* \geq 2,31, p \leq 0,01$ )

\*\*\* - показатели экспериментальной группы отличаются от показателей контрольной группы на уровне высокой значимости - 0,01 ( $\varphi^* \geq 2,31, p \leq 0,01$ ).

В частности, количество отказов от ответов в группе детей с СДВГ, было значительно больше, чем в контрольной группе. В отдельных случаях (3 случая), можно было даже говорить о крайних проявлениях «шоковых реакций», в тех ситуациях, когда ребенок, который охотно шел на контакт и выполнял задания, связанные с интеллектуальной нагрузкой (тест Векслера и т.п.), но в резкой и категоричной форме отказывался назвать свои достоинства.

По мнению некоторых исследователей, данный тип реакций является общим для многих методик (ассоциативный эксперимент, тест Роршаха, методика незаконченных предложений) и является проявлением «тормозящего» действия аффекта на интеллектуальные процессы. «Крайним проявлением шоковой реакции является отказ от выбора образа – **локальный отказ**. Причиной последнего могут быть и чисто интеллектуальные затруднения» - отмечает Б.Херсонский. [Херсонский. Метод пиктограмм в психодиагностике]. Некоторые авторы, связывают наличие шоковых реакций с нарушением аффективного контроля, который проявляется в неадекватных стимулу интенсивности и длительности реакций, трудности их переключения [Блейхер В.М., Крук И.В., Боков С.Н. - Клиническая психология].

Однако, вне зависимости от вызывающих их механизмов, подобные шоковые реакции свидетельствуют о высокой эмоциональной значимости и наличии глубоких внутриличностных конфликтов. Следует также отметить, что двое из трех детей, продемонстрировавших данный тип реакций, являлись приемными.

В отличие от нормативно развивающихся сверстников препубертатного возраста, которые называют самооценочные характеристики, в которых преобладают социально одобряемые качества, дети с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью значительно реже дают ценностные самохарактеристики, и не дифференцируют ценностные представления о себе, от операциональной самооценки (оценки своих возможностей). Их ответы преимущественно отражают представление о себе, как о субъекте деятельности («я могу», «я умею»). (Достоверность различий, по данному критерию на уровне  $p \leq 0,01$ ).

Таким образом, у детей с СДВГ экспонируется внешняя детерминанта поведения и минимизируется значимость внутренней (преобладающая мотивация и прошлый жизненный опыт), что приводит к тому, что они оказываются менее устойчивы к изменениям вероятностной структуры внешней среды.

Также, в группе детей с СДВГ значительно чаще звучали противоречивые самохарактеристики («могу быть злым, могу – добрым», «такой и такой, одновременно») и т.п., что связано с неустойчивостью представлений о себе. Эта же тенденция, однако, в менее выраженной степени, проявлялась в протоколах ответов детей, которые в качестве своих достоинств и недостатков указывали на противоположные по смыслу качества (в большинстве случаев «добрый – злой»). (Достоверность различий на уровне  $p \leq 0,01$ ).

Количество совпадений декларируемых качеств с теми, которые приписывались родителями, во-первых, позволило определить, как ребенок субъективно воспринимает оценку себя родителями (позитивно или негативно), а также то, насколько его самооценка зависит от родительской (так называемая «эхо-самооценка» - Соколова Е. Самосознание и самооценка при аномалиях личности, стр.31), что косвенно указывает на автономность и самостоятельность ребенка, а также уровень его самосознания (так как, в дошкольном возрасте самооценка ребенка является прямым отражением оценок взрослых, «а подлинная самооценка появляется тогда, когда она наполняется новым содержанием, благодаря «личному участию» самого ребенка» [Б.Г. Ананьев]. По данному критерию, количество подобных совпадений, в группе детей с СДВГ, было значительно больше, чем у нормативных сверстников, что можно интерпретировать, как проявления незре-

лости и несамостоятельности в суждениях, низком уровне самосознания, а также, как проявления эмоциональной и социальной некомпетентности (что проявлялось в затруднении в выборе соответствующих характеристик). (Достоверность различий на уровне  $p \leq 0,01$ ).

Эту тенденцию подтверждает и большее количество повторений (как проявление персевераций, трудностей подбора подходящих определений), которые были характерны для детей с СДВГ, в то время как дети контрольной группы называли такие качества как «принципиальность», «доброжелательность», «сочувствие», «капризность», «ответственность», «обидчивость» и т.п., дети с СДВГ ограничивались более примитивным «набором» характеристик: «добрый», «злой», «веселый», «сильный».

По результатам выполнения тест-опросника «Шкала самоуважения М. Розенберга», очевидно, что средний балл по шкале самоуважения у детей с СДВГ приближен к максимальному (4 балла). Учитывая, что данная шкала апеллирует к более осознаным аспектам самоотношения и потенциально подвержена влиянию стратегий самопрезентации, а также ограничивает сферу выбора испытуемого уже заданными рамками подобранных утверждений, можно сделать вывод, что декларируемое самоотношение детей с СДВГ, завышено, по сравнению с нормативно развивающимися сверстниками, что подтверждает наличие позитивных иллюзорных искажений в самовосприятии детей с СДВГ, что, наряду с данными проективных тестов, в которых отмечаются обратные тенденции, свидетельствует о внутренне противоречивом, конфликтном характере в формировании различных компонентов самосознания у детей с СДВГ.

По данным статистического анализа с использованием непараметрических критериев, была выявлена разница показателей между экспериментальной и контрольной группами, которая является статистически значимой ( $U$  Манна-Уитни = 433,00;  $p = 0,009$ ).

Согласно полученным результатам, наиболее значимые отличия при выполнении методики Т.В. Дембо – С.Я. Рубинштейн в модификации П.В. Яньшина, между экспериментальной и контрольной группами, отмечаются в таких аспектах как уровень самооценки и особенности компенсаторных механизмах.

Так, полученные данные свидетельствуют о том, что 27% детей с СДВГ имеют неустойчивую, конфликтную самооценку, что отличается от результатов в группе контроля на уровне высокой значимости ( $p \leq 0,01$ ).

Также, при сравнении распределений профилей по уровням самооценки было выявлено, что 22% детей с СДВГ вошли в категорию с чрезмерно завышенной самооценкой (различия между группами были зафиксированы на уровне достоверности  $p \leq 0,05$ ).

Результаты обработки данных по критерию реальная (актуальная) самооценка представлены на Рис.1.

Однако, наиболее значимым свойством, качественно отличающим характер самооценки детей с СДВГ от их нормативно развивающихся сверстников, являлось наличие крайних полярных выборов в процессе самооценивания (выбор крайних точек «самый плохой – самый лучший») из всех возможных вариантов.

Подобный профиль, свидетельствует о наличии признаков нарушения критичности и нередко сочетается с неадекватно завышенной самооценкой.

Для проверки предположения о том, что доля крайних выборов при самооценивании детей с СДВГ значимо превышала таковую у нормативно развивающихся детей, был рассчитан коэффициент крайних значений ( $Q_{кз} = \text{сумма крайних выборов} / \text{общее количество выборов}$ ). Соответственно, в группе детей с СДВГ  $Q_{кз} = 1,077$ , тогда как в контрольной группе  $Q_{кз} = 0,380$  ( $\varphi^*_{эм} = 12,75$ , при  $\varphi^* \geq 1,64$ ,  $p \leq 0,05$ ).

Аналогичным образом было проведено измерение **«идеальной самооценки»**.

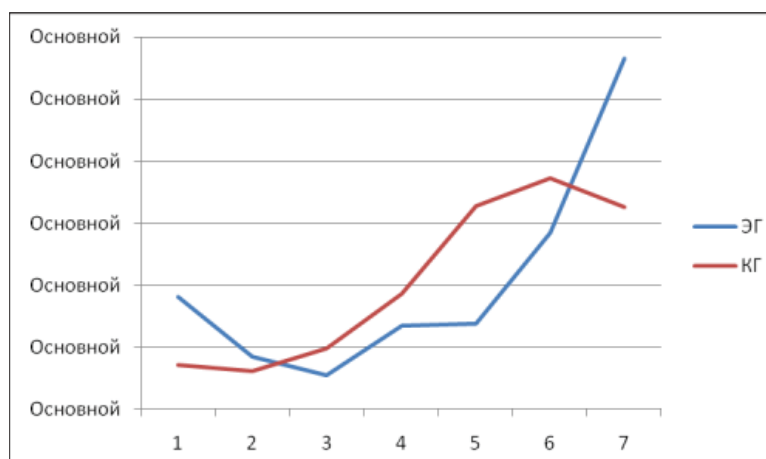


Рис. 1. Реальная (актуальная) самооценка у детей с СДВГ (ЭГ) и детей с нормативным развитием (КГ)

При проведении статистического анализа полученных данных, было выявлено, что  $\lambda_{эмп} = 1,061$  при уровне значимости  $p = 0,211$ , а следовательно, статистически значимых отличий между группами выявить не удалось.

Данные результаты, свидетельствуют о том, что дети с СДВГ, как и их нормативно развивающиеся сверстники в препубертатном возрасте, склонны завышать идеальную самооценку. При исследовании «достижимой самооценки» были получены аналогичные результаты, свидетельствующие о том, что, значимых различий при сравнении данных выборок не обнаружено.

Эти выводы согласуются также с данными исследований,

свидетельствующих о том, что дети данной возрастной категории склонны значительно переоценивать свои возможности и завышать свои прогнозы, относительно возможных достижений [Батова дисс].

Наиболее значимые результаты были получены при сравнении детьми предположительных оценок значимых других. Данные результаты отразили то, как по мнению детей, их оценивают родители, учителя и сверстники. Результаты сравнения между экспериментальной и контрольной группами, по критерию «как меня оценивают родители», представлены на рис. 2.

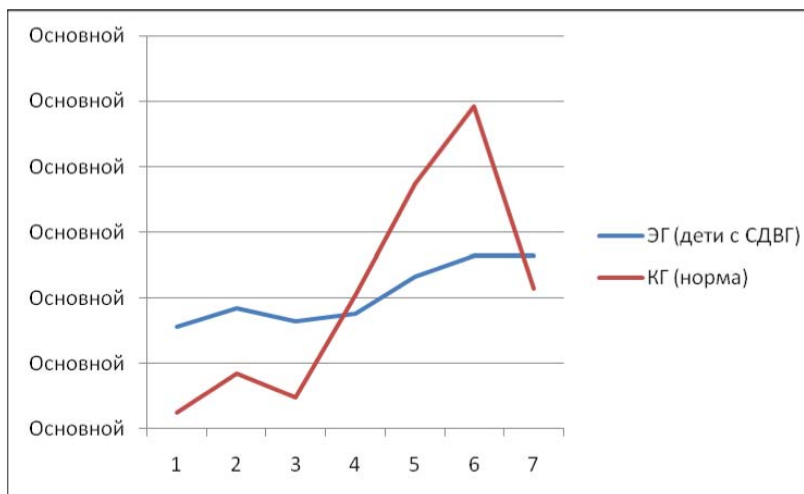


Рис. 2. «Как меня оценивают родители» - сравнение результатов у детей с СДВГ (ЭГ) и детей с нормативным развитием (КГ)

Учитывая, что полученное значение  $\chi^2_{эмп}$  (хи-квадрат Пирсона с поправкой на непрерывность) = **153,456**, значительно превышает критическое значение  $\chi^2_{0,01} = 16,812$ , при  $v = 6$ , расхождения между распределениями статистически достоверны, на уровне высокой статистической значимости.

Результаты сравнения между экспериментальной и контрольной группами, по критерию «как меня оценивают учителя», представлены на Рис.3.

Полученное значение  $\chi^2_{эмп} = 219,29$ , значительно превышает критическое значение  $\chi^2_{0,01} = 16,812$ , при  $v = 6$ , расхождения между распределениями статистически достоверны, на уровне высокой статистической значимости.

Результаты сравнения между экспериментальной и контрольной группами, по критерию «как меня оценивают сверстники», представлены на Рис. 4.

Полученное значение  $\chi^2_{эмп} = 251,096$  значительно превышает критическое значение  $\chi^2_{0,01} = 16,812$ , при  $v = 6$ , расхождения между распределениями статистически достоверны, на уровне высокой статистической значимости.

Очевидно, что, по мнению детей с СДВГ, учителя и сверстники оценивают их наиболее низко, в то время как родители – немного выше, что, впрочем, не достигает уровня их собственного самооценивания (различия в распределении признака между реальной самооценкой детей и значимыми взрослыми, являют-



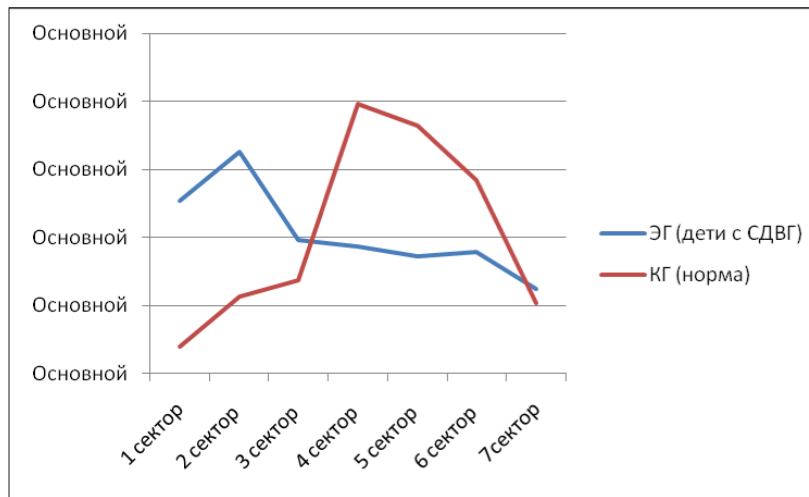


Рис. 3. «Как меня оценивают учителя» - сравнение результатов у детей с СДВГ (ЭГ) и детей с нормативным развитием (КГ)

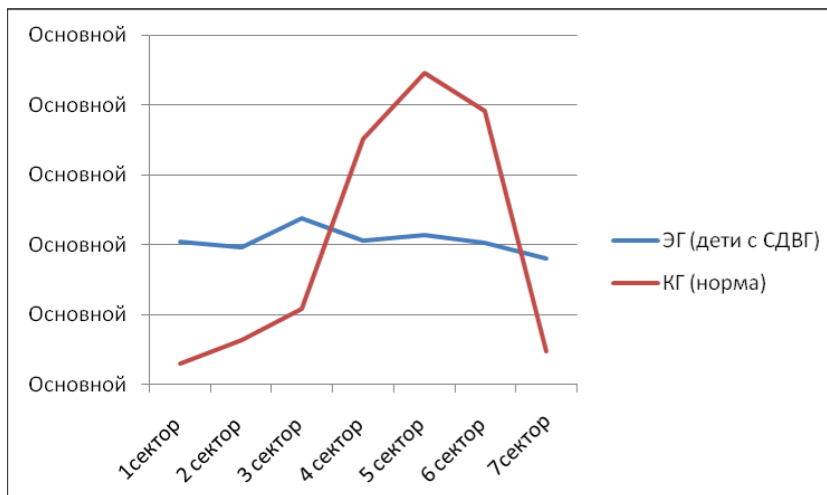


Рис. 4. «Как меня оценивают сверстники» - сравнение результатов у детей с СДВГ (ЭГ) и детей с нормативным развитием (КГ)

ся статистически значимыми ( $\chi^2_{Эмп} = 390.124$ ,  $\chi^2_{0.01} = 34,805$ , при  $\nu = 18$ )).

При этом, у нормативно развивающихся детей, самооценки и предположительные оценки значимыми другими, не имеют столь выраженного, конфликтного характера, так как во многом совпадают, что подтверждается данными статистического анализа, демонстрирующего, что, несмотря на значимость различий в распределении признака, уровень значимости ниже ( $\chi^2_{Эмп}$  для КГ = 221,2;  $\chi^2_{Эмп}$  для ЭГ = 390,1)

Однако, наибольший интерес вызывает сравнение данных, полученных с помощью методики Т.В. Дембо – С.Я. Рубинштейн в модификации П.В. Яньшина с результатами, зафиксированными в ходе наблюдения за поведением ребенка. Так, **спонтанные негативные самооценки**, были высказаны в 9 случаях детьми с СДВГ и в 2-х случаях детьми контрольной группы, что составляет соответственно 25% и 5,5% соответствующей выборки. Нередки были высказывания – «иногда я сам себя ненавижу», «когда ругают – хочется биться головой о стенку, так невыносимо», «наверное, я какой-то не такой», «в такие моменты жить не хочется», связанные с характеристикой реакции окружающих на поступки ребенка. При этом, дети с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью, исключительно быстро переключались на внешние раздражители (игрушки в кабинете, звуки за дверью и проч.)

и, в целом, их фон настроения можно было характеризовать как гипертимный.

Еще более убедительные факты, свидетельствующие о наличии конфликтной, ситуационно обусловленной самооценки, являлись фиксируемые родителями детей с СДВГ «аффективные вспышки», то есть поведение, которое выражается в ярости, бросании предметов, угрозах, в ситуации, когда у ребенка не получается выполнить какое-то действие, а также аутоагрессивные действия в ситуациях реальной или мнимой неудачи (удары по голове, действия имитирующие самоповреждения и т.д.). Также, поведения детей с СДВГ характеризовала низкая толерантность в ситуации проигрыша в игре, которое могло выражаться в физической агрессии по отношению к выигравшему ребенку или взрослому, в вспышке ярости, плаче или отказе продолжать игру.

**Выводы.** Для детей с СДВГ характерна склонность к крайним полярным выборам в процессе самооценивания («самый плохой – самый лучший» из всех возможных вариантов), что отражает характерные для детей с СДВГ паттерны поведения - некритическое восприятие и оценку своих действий, чрезмерную аффективную реакцию как на успех, так и на неудачу, склонность к дихотомическому восприятию действительности.

У детей с СДВГ экспонируется внешняя детерминанта поведения и минимизируется значимость внутренней, вследствие

чего их самооценка часто имеет ситуативный характер и зависит от событий непосредственно предшествующих процедуре тестирования.

Самооценка детей с СДВГ, имеет неустойчивый, внутренне противоречивый и компенсаторный характер, так как их декларативная самооценка завышена по сравнению со сверстниками, в то время как заниженные предположительные оценки значимыми другими и наличие спонтанных негативных самооценок, указывают на обратные тенденции.

Для детей с СДВГ характерны проявления феномена «эхо-самооценки», которая является прямым воспроизведением

оценки окружающих. Можно предположить, что данный феномен дети с СДВГ демонстрируют вследствие недоразвития когнитивного компонента самосознания, отмечая у себя те качества, которые подчеркиваются значимыми взрослыми и сверстниками, что нередко приводит к негативному самоотношению, в котором преобладает чувство неполноценности.

В отличие от нормативно развивающихся сверстников, дети с СДВГ мало дифференцируют ценностные представления о себе от операциональной самооценки (оценки своих возможностей), что свидетельствует о задержанном и искаженном характере формирования самосознания.

УДК 159.923

## COMMUNICATION DIFFICULTIES OF CHILDREN LIVING IN CONDITIONS OF FAMILY AND MATERNAL DEPRIVATION

### КОММУНИКАТИВНЫЕ ТРУДНОСТИ ДЕТЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХСЯ В УСЛОВИЯХ СЕМЕЙНОЙ И МАТЕРИНСКОЙ ДЕПРИВАЦИИ

**A.G. Samohvalova**

*Chair of of Social Psychology*

*Kostroma State University named after N.A. Nekrasov  
St. May 1, 14, Kostroma, Russia, 156961*

**А.Г. Самохвалова**

*Кафедра социальной психологии*

*Костромской государственной университет  
имени Н.А. Некрасова  
Ул. 1 Мая, 14, Кострома, Россия, 156961*

The article describes the specific communication difficulties of children in conditions of family and maternal deprivation; characterized unconstructive patterns of behavior in situations of communication with adults and peers.

**Keywords:** difficulty communicating, communication difficulties, family deprivation, maternal deprivation, unconstructive behavior.

В статье описываются специфические коммуникативные трудности детей, воспитывающихся в условиях семейной и материнской депривации; охарактеризованы неконструктивные паттерны поведения в ситуациях общения со взрослыми и сверстниками.

**Ключевые слова:** затрудненное общение, коммуникативные трудности, семейная депривация, материнская депривация, неконструктивные формы поведения.

Институт семьи, несомненно, является опорой здоровья нации, качества жизни и гармоничного общества. Однако нередко в современной России, утверждающей приоритет Детства и воспитания Нового поколения, дети живут в условиях семейной или материнской депривации. Говоря о депривации имеют в виду такое неудовлетворение потребностей, которое происходит в результате отделения человека от необходимых источников их удовлетворения – отделение, имеющее пагубные последствия [1].

Депривация эмоционально-личностного общения с родителями на ранних этапах онтогенеза вызывает базальную тревогу (по К. Хорни) – ощущение беспомощности во враждебном мире; фрустрацию экзистенциальных потребностей (по Э. Фромму) – в частности потребностей в установлении связей, в преодолении, в корнях; отсутствие надежной основы (по Дж. Боулби, М. Эйнсворт), что приводит к трудностям формирования независимости и автономности в межличностных контактах. Переживание ребенком семейной или материнской депривации, ограничение общения ребенка с родителями, на наш взгляд, является фактором возникновения различных коммуникативных трудностей у детей в ситуациях межличностного взаимодействия.

В нашем понимании *затрудненное общение ребенка* – это общение, в процессе которого коммуникативный арсенал субъекта (индивидуально-своеобразный комплекс коммуникативных качеств, характеризующих его актуальные возможности в общении) не может обеспечить эффективное решение трудной коммуникативной задачи без привлечения дополнительных ресурсов. В ситуации затрудненного общения у ребенка возникают *коммуникативные трудности* – различные по силе, функциональной направленности и осознанности объективные или субъективно переживаемые препятствия, затрудняющие эффективное решение коммуникативной задачи; нарушающие внутреннее равновесие ребенка и/или осложняющие интерперсональное взаимодействие в процессе общения; требующие от субъекта усилий, направленных на их преодоление.

В исследовании проверялась *гипотеза* о том, что семейная и материнская депривация является фактором возникновения специфических коммуникативных трудностей в ситуациях общения. *Выборку* составили 60 детей младшего школьного возраста (8-9 лет), включала в себя три группы: в первую группу (20 человек, из них 11 девочек и 9 мальчиков) вошли дети, испыты-

вающие *семейную депривацию*, воспитывающиеся с рождения в детском доме; во вторую группу (20 человек, из них 8 девочек и 12 мальчиков) вошли дети, испытывающие *материнскую депривацию*, воспитывающиеся в неполных семьях отцами или опекунами-бабушками; в третью группу (20 человек, из них 10 девочек и 10 мальчиков) вошли дети, воспитывающиеся в *полных кровных семьях*.

**Методы исследования:** коммуникативные трудности детей выявлялись с помощью авторской методики экспертной оценки коммуникативного развития ребенка; формы неконструктивного поведения определялись по методике М.Э. Вайнер [2]. Результаты, полученные в трех группах, сравнивались с использованием статистического критерия Краскела-Уоллиса.

**Результаты исследования** позволили установить наличие значимых различий актуальных коммуникативных трудностей и форм неконструктивного поведения детей трех групп.

*Воспитанники детских домов*, никогда не жившие в семьях, с трудом устанавливают контакт с новыми людьми ( $N = 35,14$ ;  $p = 0,001$ ); находясь в защитно-оборонительной позиции, не готовы оказывать и принимать от других людей помощь ( $N = 22,54$ ;  $p = 0,003$ ); испытывают трудности в адаптации к меняющимся коммуникативным условиям, зачастую проявляя *неадекватные*, несоответствующие требованиям ситуации, модели коммуникативного поведения ( $N = 33,27$ ;  $p = 0,001$ ); склонны к различным формам *агрессивного поведения*, в частности, вербальной, физической, отраженной агрессии, аутоагрессии ( $N = 38,23$ ;  $p = 0,001$ ); не умеют анализировать собственные коммуникативные действия с точки зрения их конструктивности, этичности, согласованности с действиями партнера ( $N = 24,11$ ;  $p = 0,002$ ), главным критерием эффективности общения считают достижение своей цели любыми средствами; не желают признавать *собственные ошибки* ( $N = 33,98$ ;  $p = 0,001$ ), болезненно, а иногда и враждебно, относятся к критике, замечаниям, советам со стороны взрослых и сверстников. Доминирующими стратегиями поведения в ситуациях затрудненного общения для детей-сирот являются протестные ( $N = 29,31$ ;  $p = 0,001$ ) и агрессивные ( $N = 31,28$ ;  $p = 0,002$ ) формы, отражающие беспомощность ребенка в поиске конструктивных способов решения коммуникативной задачи и невозможность совладать с деструктивными эмоциями, возникающими по отношению к партнеру.

Иные коммуникативные трудности свойственны детям, испытывающим *материнскую депривацию*. Недостаток материнской любви, нежности, тактильного контакта приводят к трудностям *эмпатии* ( $N = 28,31$ ;  $p = 0,002$ ); черствости, жесткости в отношении к партнерам, невозможности проявить *отзывчивость* ( $N = 36,97$ ;  $p = 0,001$ ), посочувствовать им; не смотря на то, что дети воспитываются в неполной семье и опыт взаимодействия с близким человеком у них есть, они испытывают *трудности сотрудничества* ( $N = 25,64$ ;  $p = 0,002$ ), не умеют уступать, согла-

совать свои действия с намерениями партнеров; проявляют *безынициативность* ( $N = 30,16$ ;  $p = 0,001$ ), коммуникативную вялость, при столкновении со сложной коммуникативной задачей склонны к дистанцированию, избеганию трудностей, уклонению от активных поисков вариативных паттернов коммуникативного поведения; соглашаясь с критикой в свой адрес и легко признавая собственные ошибки, дети зачастую *не могут исправить их* в последующих коммуникациях ( $N = 25,18$ ;  $p = 0,002$ ), поскольку не в состоянии самостоятельно генерировать новые для них модели общения, испытывая социальную тревожность, гелатофобию, незащищенность, страх самовыражения. В ситуациях затрудненного общения склонны к конформному ( $N = 24,78$ ;  $p = 0,003$ ), и застенчивому ( $N = 31,23$ ;  $p = 0,002$ ) поведению, т.е. испытывают трудности в самовыражении, отстаивании собственных позиций, проявляют излишнюю уступчивость.

Результаты исследования показали, что дети из *полных кровных семей* значимо реже становятся субъектами затрудненного общения; им свойственны *трудности планирования* ( $N = 21,54$ ;  $p = 0,003$ ) и *самоконтроля в общении* ( $N = 27,43$ ;  $p = 0,002$ ), т.е. они более беспечны, спонтанны, импульсивны в общении; реже продумывают стратегии своего коммуникативного поведения; менее ориентированы на достижение цели, склонны к импровизациям, не боятся негативных последствий общения. Данные коммуникативные трудности являются нормативными для данной возрастной категории, связаны с решением младшим школьником ключевых задач в сфере общения. Кроме того, эти трудности косвенно можно рассматривать как маркер внутренней свободы и непринужденности ребенка в коммуникативном процессе.

**Выводы.** Результаты исследования показали, что депривация эмоционально-личностного общения с родителями на ранних этапах онтогенеза вызывает впоследствии недоверчивость, закрытость, коммуникативную инфантильность. Отсутствие эмоциональной привязанности к родителям формирует трудности эмпатии, взаимопонимания, сотрудничества, стимулирует хаотичную коммуникативную активность, вызывает страх установления близких отношений, неуверенность в выборе коммуникативных средств воздействия.

Следовательно, воспитываясь в условиях семейной или материнской депривации, ребенок значимо чаще становится субъектом затрудненного общения, в процессе решения трудных коммуникативных задач испытывает ненормативные коммуникативные трудности, самостоятельно и эффективно преодолеть которые он не может, что препятствует конструктивному развитию ребенка как субъекта общения, снижает качество его жизни, нарушает психическое здоровье и благополучие. Это обуславливает необходимость организации адресной психологической помощи депривированным детям в преодолении их актуальных коммуникативных трудностей и оптимизации межличностного общения.

### Литература

1. Прихожан, А.М. Особенности развития личности детей, воспитывающихся в условиях материнской депривации / А.М. Прихожан, Н.Н. Толстых // Психологическая наука и образование. – 2009. – №3. – С. 5-12.
2. Самохвалова, А.Г. Коммуникативные трудности ребенка: проблемы, диагностика, коррекция: учебно-методическое пособие / А.Г. Самохвалова. – СПб.: Речь, 2011. – 432 с.

## PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF COMMUNICATION

## ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СПІЛКУВАННЯ

A.V. Tkach

Department of Social Sciences and Ukrainian  
Bukovinian State Medical University  
st. Heroes Square, 3 m. Chernivtsi, Ukraine, 58022

A.B. Tkach

Кафедра суспільних наук та українознавства  
Буковинського державного медичного університету  
вул. Героїв Майдану, 3, м. Чернівці, Україна, 58022

We consider the communicative nature of personal fulfillment in society. We study the psychological characteristics of communication: the function, species level.

**Key words:** communication, communication, classification, interpersonal relationships.

У роботі розглядається комунікативна природа самореалізації людини у суспільстві. Досліджуються психологічні особливості спілкування: значення функції, види, рівні.

**Ключові слова:** комунікація, спілкування, класифікація, міжособистісні взаємини.

Спілкування, як перекоує життя, є однією з нагальних потреб людини, яка живе в соціумі. Воно потрібне їй для взаємодії з людьми, для впорядкування взаємин з ними, для самоствердження в суспільстві. Психологи називають таку потребу комунікативною і вважають, що вона виявляється через прагнення людини до розуміння її іншими.

Потреба в спілкуванні виникає в перші місяці життя дитини, а на третьому році в неї з'являється бажання спілкуватися з оточуючими. У перші сім років у дітей чітко виявляється потреба в доброзичливій увазі, у повазі до них з боку дорослих та у взаєморозумінні. Згодом людські потреби розвиваються, відбувається перехід від простих форм потреб в емоційному контакті до складніших – у співпраці, інтимно-особистісному, діловому спілкуванні тощо. Розглядаючи потреби як початок діяльності, науковці дотримуються твердження про взаємозв'язок між спілкуванням та діяльністю. Одні з них вважають, що комунікація та співпраця – дві рівнозначні категорії буття людини, інші – що спілкування є однією зі сфер діяльності, а деякі – що спілкування є особливим видом діяльності [3].

Враховуючи структуру природи спілкування, важливо з'ясувати його особливості. Завдяки дослідженням учених виокремлено три взаємопов'язаних чинники спілкування:

а) комунікативний – обмін інформацією між індивідами та її доповнення (збагачення), розвиток;

б) соціально-перцептивний – процес взаємного сприймання й розуміння співрозмовників, пізнання ними одне одного;

в) інтерактивний – організація взаємодії суб'єктів, які спілкуються (обмін не тільки знаннями, думками, ідеями, а й діями).

У низці досліджень структура спілкування розглядається у трьох аспектах – т. зв. рівнях: макро-, мезо- і макрорівні [4]. На першому з них спілкування індивіда з іншими індивідами в інтервалах, рівних тривалості його життя. На мезорівні вивчаються окремі форми спілкування: бесіда, гра, колективне обговорення тощо. На мікрорівні – одиницями аналізу є взаємопов'язані дії суб'єктів спілкування: „запитання – відповіді”, „повідомлення інформації – її оцінка (аналіз)”, „спонування до дії – дія” та ін.

Найпростіша модель – це спілкування в діаді (парі).

Обмінюючись інформацією, кожний із партнерів є активним суб'єктом у процесі спільної діяльності. Важливу роль при цьому відіграє значущість інформації, завдяки чому партнери намагаються виробити загальний зміст, однакове розуміння ситуації. Це можливо лише за умови, що інформація прийнята, зрозуміла та

осмислена. Тому в комунікативному процесі поєднано діяльність, спілкування й пізнання.

Загальна модель спілкування ґрунтується на теорії інформації, де його розуміють як процес, за допомогою якого закодоване певним джерелом повідомлення передається через канал зв'язку адресатові. Тому комунікативний процес розглядається як обмін інформацією між людьми, а основна його мета – забезпечити розуміння почутого, що є предметом обміну.

Обмін інформацією передбачає також психологічний вплив одного партнера на поведінку іншого з метою її зміни. А це можливо лише тоді, коли партнери послуговуються однією або схожими системами кодифікації й декодифікації, тобто „спілкуються однією мовою”.

Результативність комунікації найчастіше визначається тим, чи вдалося вплинути суб'єктам спілкування одне на одного, чи уточнювалась, змінювалась, доповнювалась інформація, думка співрозмовників. Саме в цьому виявляється специфіка людської комунікації на відміну від тієї, що описується теорією інформації. Доведено, що на першому рівні обміну вирівнюються відмінності у вихідній інформації, яка є в індивідів, котрі вступили в контакт. На другому передаються та приймаються найважливіші значення (інформування, навчання, інструктаж тощо). І на третьому рівні індивіди прагнуть зрозуміти погляди та установки одне одного (згода, незгода, спільний світогляд).

Так, у соціальній психології виокремлюють комунікацію вербальну (словесну) та невербальну. Засобом першої є мова, другої – оптико-кінетичні системи знаків (жести, міміка, пантоміміка), пара- й екстралінгвістична система (інтонація, паузи тощо), система організації простору та часу комунікації, а також система „контакту очима”.

Із розвитком комп'ютерних технологій, появою Internet з'явилася віртуальна комунікація (віртуальне спілкування).

Безперечно, спілкування – це активна взаємодія його суб'єктів. Вони по черзі діють одне на одного, оцінюють дії, сприймають або не сприймають адресовані їм повідомлення, аналіз, почуття. Якщо один із суб'єктів виявляє пасивність, спілкування не відбувається. Наприклад, один із співбесідників щось розповідає. Інший, як людина ввічлива, начебто слухає, проте зацікавленості не виявляє, до почутого ставиться байдуже. Той, хто говорить, не може „перенести” свої думки в голову іншого, залучити його до активного (зацікавленого) обговорення. Отже, взаємодії між ними не відбувалось. Як засвідчують науковці, спілкування

сприяє фізичній взаємодії, допомагає у разі потреби спланувати її, змінити, дає змогу об'єднати людей у групи з метою організації їх спільної діяльності, у якій формуються позитивні міжособистісні взаємини. Особливості останніх визначають взаємодію у життєвих ситуаціях.

Розрізняють два види міжособистісної взаємодії: співробітництво, або кооперацію (досягнення мети одним із суб'єктів сприяє або не заважає реалізації цілей решти суб'єктів), і суперництво, або конкуренцію (досягнення мети одним із суб'єктів ускладнює або взагалі виключає досягнення цілей іншими суб'єктами). Інколи ці види взаємодії позначаються іншими термінами: згода та конфлікт, пристосування та опозиція, асоціація та дисоціація.

В основі іншої класифікації взаємодії – кількість суб'єктів. Наприклад, взаємодія між групами, між особистістю та групою, між особистостями (діада). Залежно від ролей, це може бути взаємодія, у якій на групу впливає один із її лідерів, просто член групи. Може бути взаємодія, у якій певна підгрупа її членів (сукупний суб'єкт) впливає на одного із співрозмовників. Підгрупа разом із лідером може діяти на одного або на кількох членів. Усі члени групи, у тому числі лідер, впливають одне на одного і кожен сам на себе. Саме ця особливість сприяє побудові концепції становлення культури спілкування, особистісному зростанню тих, хто продуктивно спілкується, переходячи від простих видів взаємодії до складніших, зокрема до спільної розумової діяльності.

Взаємодія між учасниками спілкування, як правило, супроводжується сприйманням і розумінням одне одного. Деякі психологи вважають, що відбувається пізнання однієї людини іншою [2]. У загальному плані можна зазначити, що сприймання іншої людини означає відображення її зовнішніх ознак, співвіднесення їх з особистісними характеристиками індивіда та інтерпретацію на цій основі її вчинків.

Під час пізнання одна людина емоційно оцінює іншу, намагається зрозуміти її вчинки, виробити стратегію зміни її поведінки та побудувати власну. При цьому відбувається усвідомлення себе через іншого за допомогою механізмів ідентифікації та рефлексії. Перший з них зводиться до уподібнення, ототожнення себе з іншими. Це сприяє розумінню партнера по спілкуванню, стимулює відповідну поведінку. Рефлексія у спілкуванні – це усвідомлення того, як суб'єкта сприймає й оцінює аудиторія.

Відомо, що сприймання та розуміння одне одного залежать від низки чинників, зокрема від установок, обсягу інформації про інших і різних ефектів. Наприклад, якщо у зв'язку з певними обставинами у нас ще до зустрічі з незнайомою людиною вже було сформовано щодо неї позитивну установку, то, сприймаючи, ми наділятимемо її образ переважно позитивними рисами. Якщо ж інформації бракує, під час сприймання людям приписують певні характеристики, яких вони насправді не мають. У цьому разі негативними характеристиками найчастіше наділяються ті, кого ми не любимо, яким не симпатизуємо.

Міжособистісні взаємини у спілкуванні – це такі взаємозв'язки між людьми, які суб'єктивно переживаються та об'єктивно виявляються в характері та способах взаємного впливу. Ці взаємини мають для людей не менше значення, ніж їжа та повітря. Якщо такі стосунки погані, то продуктивна взаємодія людей, їхня спільна діяльність є неможливими. У людини псується настрій, погіршується стан здоров'я, вона не відчуває радості буття. Нездорові міжособистісні взаємини впливають і на характер спілкування. Останнє зводиться до того, що розмови про інших ведуться виключно в категоріях оцінок, а то й за допомогою ярликів, як правило, усе „малюється” чорно-білими фарбами. Для того, щоб система міжособистісних взаємин була ефективною, а суспільство загалом здоровим, бажано відмовлятися від звички за всіма вчинками людей бачити злий намір [5].

Отже, важливою рисою міжособистісних взаємин є їхня емо-

ційна основа. Одні люди під час спілкування нерідко без особливих зусиль можуть викликати в інших позитивні емоції, підтримувати гарний настрій. Інші вносять у взаємини напруженість, пробуджують негативні емоції, тривогу. Тому для успішного спілкування важливо використовувати гуманістичні орієнтації у стосунках, дотримуватись емпатійного способу спілкування.

Спілкування – це багатовимірний і поліфункціональний процес. У психології є кілька класифікацій видів спілкування. Вони репрезентують такий феномен різнопланово, збагачуючи палітру його характеристик:

- залежно від специфіки суб'єктів виокремлюють міжособистісне, міжгрупове, міжсоціумне спілкування, а також спілкування між особистістю та групою;

- за кількісними характеристиками суб'єктів розрізняють самоспілкування, міжособистісне спілкування та масові комунікації;

- за цільовою спрямованістю розрізняють спілкування анонімне, функціонально-рольове, неформальне, у тому числі й інтимно-сімейне;

- за характером контактів спілкування є опосередкованим і безпосереднім, діалогічним і монологічним.

Кожному із нас щодня доводиться контактувати з багатьма незнайомими людьми. Це спілкування є анонімним. Коли в людини багато контактів одночасно, їй хочеться час від часу зняти нервове напруження, трохи розслабитися, заспокоїтися. Тому ми намагаємося уникнути контактів у транспорті чи в черзі: заплющуємо очі, гортаємо пресу, дивимося у вікно тощо. Якщо ж спілкування відбувається, то на етикетному рівні (погляд, посмішка тощо).

Спілкування виявляється з перших хвилин нашого ставлення до ролі, яку ми обрали. Скажімо, хтось із нас підлеглий, а хтось керівник. Кожен має діяти відповідно до своїх функціональних обов'язків, дотримуючись правил професійної культури у спілкуванні. Але нерідко керівник поводиться зверхньо, нехтує людською гідністю підлеглого, розмовляє з ним грубо, безцеремонно. Підлеглий розуміє, що керівник тому вдається до таких дій, оскільки не впевнений у собі, боїться втратити своє місце роботи, за такою формою поведінки прагне приховати свою функціональну неспроможність. Для функціонально-рольового спілкування важливі доброзичливість, повага до людей, вміння бачити перед собою особистість.

Неформальне спілкування (умовно) передбачає обмін духовними цінностями. Воно динамічне, у центрі його – увага до міжособистісних взаємин, а не до престижу чи меркантильних інтересів. Особливим різновидом неформального спілкування є інтимно-сімейне. Воно стосується кожного з нас. Усі ми хочемо, щоб близька нам людина була у спілкуванні з нами культурною, стриманою, уважною; розуміла те, що вголос ми не сказали; могла читати по наших очах те, що нас хвилює. Але варто пам'ятати, що рівень культури рідної нам людини залежить від нас. Якщо вона не виправдала наших сподівань, це означає, що ми не змогли їй допомогти, знайти відповідні способи й засоби спілкування, не показали своїм прикладом, як потрібно поводитись.

Цікавим є досвід Е. Берна. Вчений описує життєві ігри людей, використовуючи позиції, які кожен виявляє в певних ситуаціях, – Батька, Дитини та Дорослого. На думку Е. Берна, доцільно виокремити шість рівнів спілкування: 1) „нуль спілкування” або „замкнення на себе”; 2) обряди (норми спілкування); 3) розваги; 4) ігри (людина думає про одне, а демонструє інше тому, щоб завести адресата в пастку); 5) близькість; 6) робота (ділове спілкування) [1]. На кожному з цих рівнів людина використовує різні способи і засоби спілкування, оскільки мета щоразу змінюється.

Отже є різні класифікації рівнів спілкування. Проте аналіз свідчить, що всі вони, як правило, включають у тій чи іншій формі три основних:

- маніпулювання (від грубого поводження з людиною до такої

поведінки, де зовнішні прояви мають іноді навіть приємний характер);

– конкуренція, суперництво (від спілкування, коли „людина людині – вовк”, до такого, коли чесне суперництво сприяє прогресові);

– співробітництво („людина людині – людина”). На цьому останньому рівні можливе саме олюднення людини, тобто спілкування, де виявляються гуманістичні установки, високий рівень його культури.

Описані функції, види, рівні спілкування дають його різнобічну характеристику. Але більшість людей зводять спілкування до простого передавання і отримання інформації, тобто до його інформативно-комунікативної функції, не використовуючи діалог для організації спільної діяльності. Або ж, скажімо, людина не

вчиться розпізнавати інших, під час спілкування послуговується лише стереотипним уявленням про них, не вміє відповідно розшифровувати сукупність засобів спілкування (насамперед невербальних). Водночас людина, яка володіє культурою спілкування, швидко зорієнтується в ситуації, яку їй будуть нав'язувати. Вона зуміє піднести подальшу бесіду з партнером до рівня, коли не принижуватимуться гідність і честь обох співбесідників.

На нашу думку, знання про характерні особливості спілкування для кожного, хто їх засвоїть і зуміє застосовувати на практиці, стануть „кермом і вітрилом”, які допоможуть гідно жити та ефективно спілкуватися, духовно зростати самим і допомагати в цьому іншим. Такі знання й уміння допоможуть позбутися багатьох ускладнень у взаєминах людей (і приватних, і ділових).

### Література

1. Берн Э. Игры, в которые играют люди: Пер. с англ. – СПб.: Лениздат, 1992. – 400 с.
2. Бодалев А. А. Восприятие и понимание человека человеком. – М.: Изд-во МГУ, 1982. – 199с.
3. Лисина М. И. Проблема онтогенеза общения. – Москва, 1986. – 219 с.
4. Ломов Б. Ф. Психические процессы и общение // Методологические и теоретические проблемы социальной психологии. – Москва, 1975. – С. 16–21.
5. Мелибруда Е. Я – Ты – Мы. Психологические возможности улучшения общения: Пер. с пол. – Москва, 1986. – 180 с.
6. Психология: Словарь / Под общ. ред. А. В. Петровского, М. Г. Ярошевского. – 2-е изд. – М.: Политиздат. – 1990. – 494 с.
7. Сухарев В. Искусство распознавания людей. – Донецк, 1998. – 298 с.
8. Ткач А. В. Комунікативна природа самореалізації людини у суспільстві: Філософські проблеми людинознавства [монографія] / За ред. М. Сидоренка. – Чернівці, 2005. – 207с. – С. 108 – 114.

УДК 377.6

## INFLUENCE OF PSYCHOLOGICAL CONDITIONS OF THE EDUCATIONAL ENVIRONMENT ON THE FORMATION OF THE ICT COMPETENCIES IN STUDENTS

## УСЛОВИЯ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ ВЛИЯНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ НА ФОРМИРОВАНИЕ ИКТ-КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ

**E.V. Chernaya**

Head of scientific and methodological center teachers college  
The Sakhalin State University  
Lenina str., 284, Yushno-Sakhalinsk, Russia, 693008

**Е.В. Черная**

Руководитель научно-методического центра  
Южно-Сахалинский педагогический колледж  
Сахалинского государственного университета  
ул. Ленина, 284, г. Южно-Сахалинск, Россия, 693008

Now information and communication technologies make the base of formation of all-professional competences of students. In this research analyzes the psychological and pedagogical aspects of the educational environment, which influence their formation.

**Keywords:** educational environment, information and communication technologies (ICT) competence, demand for graduates, labor market.

В настоящее время информационно-коммуникационные технологии составляют фундамент формирования общепрофессиональных компетенций студентов. В данном исследовании анализируются психолого-педагогические аспекты образовательной среды, влияющие на их формирование.

**Ключевые слова:** образовательная среда, ИКТ-компетенция, востребованность выпускника, рынок труда.

В настоящее время проблема информатизации приобрела глобальный характер, являясь стратегическим направлением современного образования и фундаментальной научной проблемой. В этой связи необходимость дальнейшего развития образовательных процессов в области информатизации не вызывает сомнений. Реализация требований федеральных государственных образовательных стандартов среднего профессионального образования (ФГОС СПО) [2] также вызывает необходимость соблюдения определенных условий обучения. Так, одним из требований к результатам освоения программы подготовки специалистов среднего звена является умение использовать информационно-коммуникационные технологии (ИКТ) для совершенствования профессиональной деятельности. Несомненно, современному педагогу необходимо не только обладать высоким уровнем общей культуры, уметь ориентироваться в постоянно нарастающем потоке информации, но и уверенно владеть соответствующими информационно-коммуникационно-технологическими компетенциями (ИКТ-компетенциями) как интегративным качеством, отличающим специалиста, обладающего системными знаниями, умениями, опытом, и способным самостоятельно определять свои потребности в информации, эффективно осуществлять её поиск, оценивать и продуктивно использовать.

Образовательная среда современного педагогического колледжа как среднего профессионального образовательного учреждения – это устойчиво функционирующая инфраструктура, составными элементами которой являются материально-технические, информационно-методические составляющие, обеспечивающие оптимальный уровень оснащенности ИКТ всех субъектов учебного процесса для достижения целей обучения, определяемых ФГОС СПО. Взгляд на проблему под таким ракурсом вызывает необходимость учитывать при построении образовательной среды не только специфику определенных учебных курсов и особенности профильной специальности студентов, получающих гуманитарное образование.

Заметим, что философские аспекты образовательной среды исследовались В.И. Слободчиковым, В.А. Петровским, Т.И. Тарасовым, Н.Б. Крыловой, М.М. Князевой, рассматривавшими её как механизм развития ребенка и определяя её истоки в предметности культуры и внутреннего мира человека.

В психолого-педагогических исследованиях образовательная среда рассматривается с разных позиций и, в первую очередь, во взаимосвязи с социокультурной средой (Э.Д. Днепров) и с разными её элементами, например:

- как культуротворческая (А.А. Макареня),
- как пространство социокультурной и духовной жизни общества в едином процессе непрерывного образования (В.Г. Воронцова),
- с точки зрения гуманитаризации (В.А. Козырев),
- с позиции ее эффективности как социальной системы (В.А. Бухвалов, А.В. Хуторской),
- как организационный аспект (К. Маклафин, К. Reid, D. Hopkins),
- как информационный аспект (М.И. Башмаков, С.И. Поздняков, П.А. Резник),
- с эколого-психологических позиций (В.А. Климов, В.А. Ясвин),
- с позиций системно-синергетического подхода (А.И. Бочкарев, Н.В. Груздева, С.В. Кривых).

Целью данного исследования является определение психологических аспектов (условий, механизмов) формирования у студентов ИКТ-компетенций, содержащихся в образовательной среде педагогического колледжа и создающих основу для их конкурентоспособности на рынке труда.

Методом исследования является теоретический анализ пси-

хологических аспектов (условий, механизмов) влияния образовательной среды педагогического колледжа на формирование ИКТ-компетенций у студентов.

Современный этап характеризуется ресурсной насыщенностью образовательной среды (материально-технической, информационной, кадровой и др.). Бесспорно, созданию эффективной современной образовательной среды способствует внедрение ИКТ. Однако опыт свидетельствует о том, что проблема информатизации не должна носить только инструментально-технологический характер, ограничивающийся насыщением образовательного пространства новыми педагогическими средствами, полученными в ходе овладения курсами информатики [1]. Важно учитывать важные психологические составляющие этого процесса, поскольку качество образовательной среды, её развивающий характер, определяется наличием условий и психологических механизмов, обеспечивающих возможности реализации эффективного личностного и профессионального саморазвития субъектов образовательного процесса [3]. Данное исследование направлено на их выявление.

На различных ступенях получения ребенком образования, начиная от дошкольного до среднего (полного) общего, соответствующий ФГОС ориентирует участников образовательного пространства на всё более активную интеграцию полученных знаний, умений, навыков (ЗУН) в области ИКТ в практическую деятельность. Очевидно, что по окончании школьного обучения естественной должна быть их трансформация в ИКТ-компетенции при получении профессионального образования, которые являются целевыми ориентирами оценки качества образования студента в настоящее время. Вместе с тем, практический опыт свидетельствует о том, что выпускники школы, поступающие в педагогический колледж, часто испытывают ряд затруднений при работе с ИКТ, касающихся критической оценки, поиска, переработки, интерпретации и оформления информации.

Получается некий парадокс: с одной стороны, современные дети и подростки уже со времени обучения в школе технически оснащены необходимыми индивидуальными средствами ИКТ, умеют печатать текстовые документы, владеют навыками работы с основными программами, активно общаются в социальных сетях, но при этом, с другой стороны, демонстрируют слабое владение навыками целенаправленного поиска, анализа, переработки, редактирования и представления необходимой информации. Конкретными проявлениями этого является слабо выраженное умение конспектировать, тезировать, реферировать тексты, вычленяя существенную информацию. При этом лучше всего освоенной оказывается операция копирования. Причем проблемы возникают не по причине незнания определенных правил или отсутствия методических рекомендаций, а, в большей степени, из-за нежелания их выполнять. То есть ИКТ нередко воспринимаются просто как вспомогательное средство, которые можно использовать по своему усмотрению и желанию. В то же время компьютерная грамотность предполагает владение квалифицированным клавиатурным письмом. И работодатели на это обращают серьезное внимание. Тем не менее проблема существует, и провоцирующими факторами, блокирующими формирование ИКТ-компетенций у студентов, можно назвать следующие:

- легкодоступность получения и копирования информации посредством поисковых сайтов сети Интернет, как правило, создает соблазн воспользоваться и ограничиться данной возможностью;
- информационная пресыщенность, приводящая к сложностям переработки информации, появлению различных фильтров;
- слабо развитая общая культура владения ИКТ.

Конкретными следствиями этих факторов бывает следующее развитие событий: студент приносит преподавателю на проверку очень слабый по содержанию и по оформлению материал, а пре-

подаватель концентрирует внимание исключительно на содержательной стороне текста, при этом столь же пристального внимания форме представления материала уже не уделяется. В этой связи существенную роль имеет то, какие приоритеты расставлены в образовательной среде: перекося в любую сторону при работе над содержанием и формой свидетельствует о проблемах, связанных с компетентностью субъектов данной деятельности.

В этой связи следует отметить, что несмотря на активную интеграцию ИКТ в образовательную среду, сохраняют свою актуальность сложности, связанные с их овладением и применением со стороны преподавателей. Внедрение современных ИКТ отчетливо выявило такую особенность личности педагога, как консервативность. Бесспорно, при определенных условиях данное качество обеспечивает стабильность и устойчивость любой системы, педагогической, в том числе. Когда же речь заходит о внедрении принципиально новых технологий, игнорировать появление и пользу от применения которых невозможно, но, принимая их, педагогу надо в корне менять привычные формы и методы обучения, данное личностное образование может свидетельствовать о ряде проблем психологического характера, а не только о появлении признаков стагнации или профессиональной деформации. К примеру, имея достаточный опыт работы с использованием традиционных форм и методов обучения, не предполагающих использование современных ИКТ, педагогом, как и обычным человеком, могут управлять разные мотивы: элементарное нежелание прилагать усилия, чтобы овладеть новыми умениями, страх обнаружить свою неумелость в данном виде деятельности перед другими людьми, но при этом сохранить свою высокую самооценку. В любом случае личностные психологиче-

ские проблемы преподавателя сказываются не лучшим образом на достижении целей профессионального обучения.

Поскольку в настоящее время образовательная среда среднего профессионального учебного заведения должна быть ориентирована не только на обучение и воспитание студентов, но и их последующую адаптацию к условиям рынка труда и содействие в трудоустройстве, решение обозначенных проблем видится успешным, если подходить к ним с позиций конкурентоспособности каждого субъекта образовательной среды: преподавателя как действующего субъекта рынка труда, а студента – как потенциального. Ведь конкуренция является мощным стимулом развития и саморазвития.

В этой связи следует акцентировать внимание на своеобразии и уникальности ситуации, в которой находятся студенты и преподаватели педагогического колледжа: фактически в период всего времени обучения студенты уже являются участниками вполне определенного рынка труда, в который включены их преподаватели, и в который им предстоит вступить после получения диплома о педагогическом образовании. Поэтому как у преподавателей, так и у студентов есть общий психологический механизм обеспечения конкурентоспособности: потребность не просто в осуществлении профессиональной педагогической деятельности, но, что существенно, в реализации своих потенциальных личностных и профессиональных возможностей. В этой связи, в контексте исследуемой проблемы, образовательная среда учреждения должна стимулировать развитие потребности субъектов образовательного процесса в грамотном, осознанном, обоснованном использовании современных средств обучения, в том числе, и ИКТ.

#### **Литература**

1. Киселев Г.М., Бочкова Р.В. Информационные технологии в педагогическом образовании. Учебник. М.: Дашков и К., 2012. 308 с.
2. Федеральные государственные образовательные стандарты среднего профессионального образования // Российское образование: федеральный портал. URL: [http://www.edu.ru/db/portal/sred/archiv\\_new.htm](http://www.edu.ru/db/portal/sred/archiv_new.htm) (дата обращения: 26.07.2015).
3. Черная Е.В. Учебно-пространственная среда как фактор формирования информационной компетентности субъектов образовательного процесса в педагогическом колледже // RELGA: международ. электрон. научно-культурологический журнал. 2012. 25 июля. №11(249). URL: <http://www.relga.ru/Environ/WebObjects/tgu-www.woa/wa/Main?textid=3264&level1=main&level2=articles> (дата обращения 26.07.2015).

УДК 629.039.58

## **PSYCHOLOGICAL ANALYSIS OF EMERGENCY SITUATIONS IN THE FIELD OF ERGONOMIC COMPONENTS THE ACTIVITY OF THE HUMAN OPERATOR**

## **ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ АВАРИЙНЫХ СИТУАЦИЙ В ОБЛАСТИ ЭРГОНОМИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА-ОПЕРАТОРА**

**N.V. Zolotykh  
A.V. Chernyaeva**

*The Department of pedagogy and methods of vocational training  
Volgograd state agrarian University  
University Avenue, 26, Volgograd, Russia, 400002*

**Н.В. Золотых  
А.В. Черняева**

*Кафедра педагогики и методики профессионального обучения  
Волгоградский государственный аграрный университет  
Проспект Университетский, 26, Волгоград, Россия, 400002*

The author's vision of psychological conditions and mechanisms for the effective activity of the human operator. This article analyzes the current situation of the global accident rate, the authors focus particular attention on the psychological component of road safety.

**Keywords:** a human operator, accident rate, safety.



Приведено авторское видение вопроса психологических условий и механизмов эффективной деятельности человека – оператора. В статье анализируется современная ситуация общемировой аварийности, авторы заостряют особое внимание на психологической составляющей безопасности дорожного движения.

**Ключевые слова:** человек-оператор, аварийность, безопасность.

Вопрос гарантии качества безопасности дорожного движения остается одним из самых волнующих вопросов в эргономической оценке систем «человек – машина».

По инициативе Президента России В.В. Путина была разработана Федеральная программа «Повышение безопасности дорожного движения в 2013–2020 годах», цель которой – сокращение дорожно-транспортных происшествий (ДТП) к 2020 году по сравнению с 2012 годом на 8 тыс. человек [1].

Функции оператора исполняют работники самых разнообразных профессий. Главным содержанием их деятельности следует считать прием, анализ, переработку информации с выполнением соответствующих действий, по управлению регулируемым объектом или производственным процессом.

В работах посвященных инженерно-психологическим исследованиям, особое внимание уделяется оценке значимости процессов восприятия раздражителей в сочетании с личной схемой работы оператора в конкретной профессии. По данным А.К. Сабирова, общее число трудовых операций в течение смены у водителей городского автобуса - 5600, у водителей такси - 5300. Г.М. Далецкой проведено обобщение дискретно производственных важных раздражителей за рабочий день (7 - 8 ч) в среднем у водителя автомобиля и машиниста электровоза, в первом случае составило оценку 2000 раздражителей на 7000 ответных действий, во втором соответственно восприятие 1300 раздражителей на 1100 ответных действий.

Отметим, что В. Хэддон еще в 1972 г. указывал на «эпидемиологическую триаду – человек, машина, окружающая среда» с выделением «этиологических или причинных факторов риска» дорожно-транспортного травматизма [2]. В условиях динамики поведения человека, акцент на психофизиологических особенностях водителя как особом типе организации внешних детерминант и внутренних побуждений, представляется наиболее продуктивным.

Как свидетельствует практика, причиной многих затруднений и ошибочных действий при эксплуатации сложных технических

систем, в том числе и транспортных, является несогласованность характеристик средств труда с психофизиологическими характеристиками человека, при этом частота ошибок по вине человека составляет от 20 до 95%.

В Массачусетском технологическом институте выявили главные факторы отвлечения внимания водителя.

Молодое поколение автолюбителей чаще всего отвлекают от дороги мобильные телефоны и все, что с ними связано: текстовые сообщения, звонки и прочее.

Люди старшего поколения чаще отвлекаются на блеск фар, огни города, сигналы клаксона, то есть почти все, что происходит вокруг автомобиля, а не внутри него.

В некоторых случаях водителей отвлекает сам автомобиль, обладающий не всегда интуитивно понятными функциями управлениями.

Высокая напряженность на дорогах и социальная ответственность за выполнение задач связанных с работой отрицательно влияют на психические и физиологические функции организма человека. Действия водителя автомобиля являются ответными реакциями на невероятное многообразие неожиданно возникающих дорожных ситуаций, порой совершенно непредсказуемых. Неожиданность требует быстрого переключения одной двигательной установки на другую. Это вызывает выраженное нервное напряжение, что нередко приводит к ошибкам.

В мире ежегодно в дорожных авариях погибают 1,4 млн. человек и около 50 млн. получают травмы [3]. За последние 20 лет эти цифры увеличились примерно на 65%. Прогнозы показывают, что к 2020 г. дорожно-транспортные происшествия могут стать третьим ведущим компонентом глобального бремени болезней и травм.

Статистика аварийности в Волгоградской области согласно данным УГИБДД ГУВД свидетельствует, что в 82% случаев дорожно-транспортные происшествия происходили по вине водителей автотранспортных средств (Рис.1.) [4].

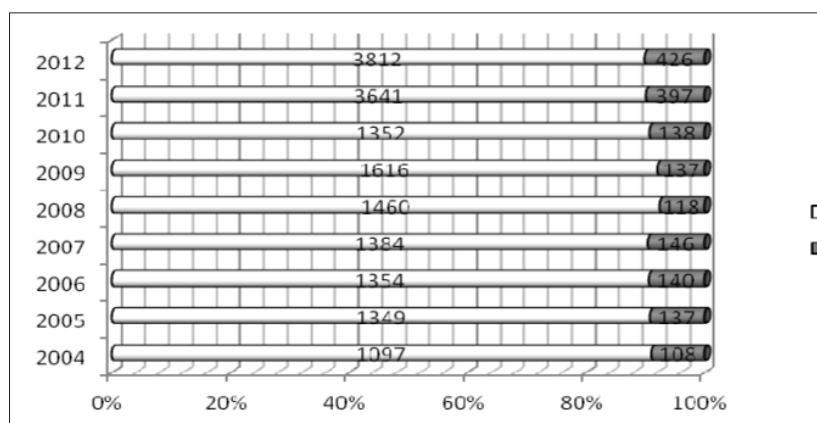


Рисунок 1 – Число погибших и раненых среди пострадавших в ДТП

Статистика за 12 месяцев 2013 года в сравнении с аналогичными показателями 2010 года показывает рост, как самого числа ДТП, так и погибших и раненых в них людей. По итогам апреля 2014 года на территории Волгоградской области тяжесть последствий ДТП составила 10,3 погибших на 100 пострадавших (2013г. – 13,1%); в 598 ДТП (2013г. – 659; -9,3%) погибло 95 чело-

век (2013г. – 126; -24,6%) и получили травмы 743 человека (2013г. – 838; -11,3%).

Любая реакция водителя в 80–85% случаях получения информации о дорожной обстановке, органично связана со зрительными, слуховыми, мышечно-двигательными, кожными и вестибулярными ощущениями.

С точки зрения американских инженерных психологов П. Фитса и Р. Джонса главными причинами ошибок водителя следует считать плохую инженерно–психологическую согласованность инструментария (средств индикации и органов управления) с психофизиологическими возможностями человека, с теми задачами управления, которые ему приходится решать [5].

В современных условиях безопасная работа водителя в области эргономического обеспечения деятельности человека–оператора зависима от двух категорий ошибок [6]:

1) систематических, которые возникают и неоднократно повторяются под влиянием постоянно и одинаково действующих факторов (например, нарушений правил в результате эксплуатации техники);

2) случайных, обусловленных нестабильно действующими факторами, появление которых трудно заранее предусмотреть (изменения физического или психического состояния водителя, в связи с влиянием помех из окружающей среды и др.).

Приём и переработка человеком информации основывается на таких психических процессах, как восприятие, внимание, память и мышление. В процессе приёма происходит формирование психической модели, то есть субъективного отражения в сознании человека управляемого или наблюдаемого объекта и сенсомоторную координацию, в соответствии с требованиями между воспринимаемыми сигналами и двигательными реакциями на них приводит к установлению динамической взаимосвязи.

Подобная идея прослеживается в чисто психологическом плане по тем процессам, в которых они допускаются. Индивидуально выраженная сила водителя может классифицироваться на ошибки: восприятия (обнаружения, идентификации, интерпретации); мышления (рассуждения, принятия решения); коммуникации (передачи команд) и моторики (в простых и сложных действиях).

Знание своих индивидуальных особенностей позволит обеспечить возможность выбора такого режима работы, при котором человек успеет переработать весь объём поступающей информации, принять на её основе единственно правильное решение и вовремя его реализовать.

Согласно федеральной программе «Повышение безопасности дорожного движения в 2013–2020 годах» на сегодняшний день объективно предполагает, необходимость разработки новой системы подготовки и переподготовки водителей транспортных средств с учетом психофизиологических особенностей. Одной из приоритетных задач, предусмотренных данной программой, выступает повышение требований к подготовке водителей на получение права управления транспортными средствами и требований к автошколам, осуществляющим такую подготовку.

Важно отметить, что в системе контроля критических дорожных ситуаций при выявлении причин той или иной ошибки водителя, приходится вникать в ее происхождение: то ли она явилась результатом проявления каких-то индивидуальных недостатков человека, то ли его ненормативное психическое состояние привело к ней, или же она появилась уже в процессе самой деятельности (может быть из-за неполного восприятия ситуации, не учета чего-то в мышлении, неверного моторного действия и прочие).

Современные принципиальные условия и характер в области эргономического обеспечения деятельности человека–оператора, как правило, обусловлены взаимодействием с объектом управления (транспортное средство; технические устройства) посредством большого умственного труда, что сопряжено с длительными временными затратами и высоким нервно-эмоциональным напряжением. Предложенный психологический анализ может способствовать совершенствованию и повышению качества системы подготовки операторов.

#### **Библиографический список:**

1. Постановление РФ о федеральной целевой программе «Повышение безопасности дорожного движения в 2013-2020 годах» от 3 октября 2013 г. № 864, Москва.
2. Haddon's Matrix: [Электронный ресурс]. – [2008]. – Режим доступа: [http://www.health.qld.gov.au/chipp/what\\_is/matrix.asp](http://www.health.qld.gov.au/chipp/what_is/matrix.asp).
3. Ewing, Reid, Schieber, Richard and Zegeer, Charles V (2003). «Urban Sprawl As A Risk Factor In Motor Vehicle Occupant And Pedestrian Fatalities» American Journal of Public Health, Vol.93, No.9, pp.1541-1545.
4. Управление ГИБДД ГУ МВД России по Волгоградской области Волгоградская область: сведения о показателях состояния безопасности дорожного движения [Электронный ресурс] – [2014]. – Режим доступа <https://www.gibdd.ru/r/34/stat/>
5. Fitts P.M., Jones R.E. Analysis of factors contributing to 460 «pilot-error» experiences in operating aircraft controls / In: Selected Papers of Human Factors in the Design and Use of Control Systems. N.Y., 1961. P. 332 - 358.
6. «Government status report, Sweden» [Электронный ресурс]. – [2014]. – Режим доступа: <http://www-nrd.nhtsa.dot.gov/pdf/esv/esv21/09-0595.pdf>.

## **ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД К УЧАЩЕМУСЯ – ДЕКЛАРАЦИИ ИЛИ РЕАЛЬНАЯ СТРАТЕГИЯ РАБОТЫ?**

**Шадрин Н.С.**

*Д.пс.н., профессор кафедры психологии,  
зав. лабораторией экспериментальной психологии и психодиагностики  
Павлодарского государственного педагогического института  
nn\_shadrin@mail.ru*

**Ходарева И.В.**

*школьный психолог СОШ №43  
г. Павлодара, Казахстан  
rina-hodareva@mail.ru*

Процесс сближения психологии со школой, а также внедрения психологических методов исследования в практику обучения и воспитания начался не сегодня и не вчера, а еще в начале XX века.

По существу у истоков этого движения стояли создатель первой в мире лаборатории по педагогической психологии немецкий психолог Э. Мейман, а также российский психолог А.П. Нечаев, полагавший, что научно-психологическое изучение личности ребенка не только позволит найти к нему индивидуальный подход, но и поможет более правильной, строго научной ориентации традиционной дидактики.

По словам известного историка психологии М.Г. Ярошевского, в эпоху становления «симбиоза» педагогики и психологии (которую можно охарактеризовать как своеобразную «эпоху бури и натиска») «методики и приборы, созданные в университетских лабораториях, переносились в школьный класс и использовались при решении конкретных учебных и воспитательных задач» [2, с.282]. И, несмотря на печально известные репрессии в адрес выдающихся ученых по поводу «педологических извращений» (от которых пострадал тот же А.П. Нечаев, закончивший жизненный путь профессором пединститута в Семипалатинске в 1948 году), а также на подозрительное отношение к тестологии в советский период в целом, идея тесного союза педагогов и психологов возрождалась, как птица Феникс из пепла, не один раз.

Работа одного из авторов данной статьи по организации лаборатории экспериментальной психологии и психодиагностики в Павлодарском пединституте (с учебной и исследовательской направленностью) показала, что научно-психологические (психодиагностические) исследования в школе призваны решать, по меньшей мере, следующие классы задач, важность которых подтверждается и самой школьной практикой:

1. Научно-информационное обеспечение реализации индивидуального подхода к конкретному учащемуся (в любых его формах и ипостасях);

2. Вычленение внутри класса групп целевого воспитательно-го или иного (развивающего, коррекционного и т.д.) воздействия на базе учета резко выраженных у них акцентуаций характера школьников, выявляемых в ходе комплексных психодиагностических исследований личности школьников;

3. Строго научное выявление (с использованием методов математической статистики) достоверных различий по каким-либо психологическим качествам между мальчиками и девочками, между различными возрастными, демографическими группами детей и т.д.;

4. Рационализация методов психодиагностического обследования на всех его этапах (включая ускоренную обработку ответов испытуемого на тестовые задания с применением самостоятельно создаваемых программ ЭВМ);

5. Установление прямых или обратных зависимостей (корреляций) между различными чертами характера, качествами личности, типами акцентуаций и т.д. с целью реализации стратегии сопряженного формирования позитивных личностных качеств или блокирования нежелательных ее проявлений. (Так, поскольку было установлено наличие прямой корреляции между настойчивостью и целеустремленностью личности, можно предложить формировать каждое из этих качеств с опорой на сопряженное с ним качество.);

6. Выработка рекомендаций по основным направлениям взаимодействия психолога и педагогического коллектива школы при работе с учащимися;

7. Взаимное методическое обогащение вузовского психолога-исследователя и школьного психолога. (Сюда мы включаем и «отбраковывание», в результате многолетнего опыта работы в школе, явно невалидных или ненадежных тестовых методик, что

может быть установлено строгими методами корреляционного анализа полученных данных).

Подобная совместная работа сотрудников психологической лаборатории Павлодарского государственного педагогического института и школьных психологов СОШ №43 г. Павлодара (практически по всем указанным направлениям) была проведена в апреле – мае 2015 года. Она проводилась в течение 2-х недель (не считая этап компьютерной обработки данных) над всей параллелью 10-х классов на основании договора о творческом сотрудничестве между Павлодарским государственным педагогическим институтом и СОШ №43 г. Павлодара. В проведении данных исследований определенное участие принимали студенты младших курсов ПГПИ К. Василенко, Э. Усенова, а также старшекурсники А. Смаилова, С. Воробьева и другие. Никаких коммерческих целей исследование не преследовало.

В нем была поставлена задача сопоставительного изучения эмоционально-личностных, коммуникативных, профессионально-ориентационных и других качеств личности современного школьника, имеющих достаточно важное значение с точки зрения современной школьной практики.

Попытаемся раскрыть некоторые полученные нами результаты в свете сформулированных выше задач.

Во-первых, *была получена связанная картина групп акцентуированных школьников* по параметрам гипертимности, демонстративности, депрессии, коммуникабельности и т.д.; соответственно, каждая из этих групп требует в дальнейшем дифференцированного воспитательного, развивающего, а в отдельных случаях и коррекционного воздействия.

Далее на основе данных по всей параллели 10-х классов была проверена *гипотеза о статистически значимом превышении среднего показателя депрессии у девочек по сравнению с мальчиками*. При этом критерий Стьюдента *T* оказался равным 2,46, что и говорит о подтверждении данной гипотезы (с уровнем значимости  $p = 0,05$ ).

Этот результат был подтвержден исследованиями и по параллели старшеклассников СОШ №34 г. Павлодара в этом году, а также данными аналогичных исследований в СОШ №6 в прошлом году и другими данными. Он тем более важен, что, как известно, суицид, который совершается обычно в состоянии глубокой депрессии, в Казахстане чаще совершается именно девочками. Поэтому на предотвращение депрессивных состояний у девочек предлагается обратить особое внимание.

С излагаемой точки зрения, психологическими проявлениями, сопровождающимися суицидальными тенденциями, являются не только депрессия, но и некоторые формы агрессивности (аутоагрессия), а также «синдром потери смысла жизни». С этих позиций вполне понятно наше обращение к так называемому «тесту смысло-жизненных ориентаций» (СЖО), разработанному последователями В. Франкла Дж. Крамбо и Л. Махоликом и адаптированному Д.А. Леонтьевым. Фактически он измеряет уровень стремления личности к осмысленной и интересной жизни, или уровень целеустремленности в жизни (в исходной версии он носит название Purpose-in-Life Test).

Оказалось, что по всей параллели 10-х классов СОШ №43, а также по старшеклассникам СОШ 34 г. Павлодара имеется *достоверная обратная корреляция между показателем СЖО и уровнем депрессии* (что в принципе естественно). При этом число обследованных по этим двум параметрам школьников составило 36 чел., а коэффициент ранговой корреляции Спирмена *r* оказался равен **-0,408**, что свидетельствует о наличии обратной корреляции с уровнем значимости  $p = 0,05$ .

Такая же закономерность была вскрыта нами и в 2014 году при проведении аналогичных исследований в СОШ №6 и в других коллективах. Отсюда был сделан конкретный практический

вывод: в плане предвосхищения возможного развития суицидальных тенденций надо обратить особое внимание на тех старшеклассников, у которых уровень СЖО минимален, а уровень депрессии – максимален.

Отметим, что не подтвердилось наше предположение о достовременном превышении средних показателей демонстративных черт поведения у девочек по сравнению с мальчиками (хотя формально их уровень оказался чуть-чуть выше). Не связано ли это с известной тенденцией феминизации характера будущих мужчин в нашем социуме?

В плане решения упомянутой задачи улучшения инструментария исследований и «выбровок» не вполне корректных и валидных тестов следует отметить, что тест на коммуникабельность В.Ф. Ряховского не обнаруживает в должной мере качества валидности (на наших выборках); во всяком случае, как показали наши исследования, необходима его перенормировка в сторону уменьшения интервала показателей, принимаемых за норму.

При этом полученные нами показатели по тесту Ряховского были сначала проанализированы в аспекте вычисления среднего арифметического показателя **X<sub>ср</sub>** и среднего квадратичного отклонения **S** (которое показывает меру разброса выборки объемом **N** и носит название стандартного отклонения):

Оказалось, что:

**N = 25**

**X<sub>ср.</sub> = 9,92**

**S = 4,93**

Из этого вытекает, что по правилам нормировки нормальными показателями будут скорее такие:

**X<sub>ср.</sub> ± 0,5 x S ≈ 10 ± 2,5 ≈ от 8 до 13 баллов.**

Тогда как сам В.Ф. Ряховский дает интервал нормы в пределах от 14 до 18 баллов.

Практика использования тестов без их проверки на валидность и надежность (хотя методами корреляционного анализа могут быть проверены внешняя валидность и ретестовая надежность теста), а также без их уточненной нормировки (реализованной на достаточно больших региональных выборках) относится ко многим циркулирующим у нас тестам. Неслучайно известный специалист по психодиагностике Л.Ф. Бурлачук в своей статье «Психологические тесты в Украине. Причины затянувшегося кризиса» не без горечи указывает, что сейчас у нас на практике речь идет «чаще всего не о тестах (полноценных – Н.Ш.), а просто-напросто о переводах зарубежных тестов, об адаптации которых ничего не известно, а авторские права..., об этой мелочи просто забыли» [1, с.13].

Особый интерес представляют также полученные нами результаты изучения профессионально-ориентационных качеств современных старшеклассников, в частности, их профессиональных склонностей.

Здесь исследование осуществлялось по компьютерному тесту (система «Ориентир»), который был закуплен ПГПИ в Институте практической психологии «Иматон» (г. Санкт-Петербург) и безвозмездно передан СОШ №43 г. Павлодара. Установка этого теста на сервере одного из компьютерных классов СОШ №43

осуществлялась при участии сотрудника Центра информатизации образования ПГПИ Нуркенова Д.Ж.

Система «Ориентир», достаточно сложная по структуре вопросов, измеряет одновременно и уровень интерес школьников к тем или иным профессиям, и уровень осознаваемых способностей к ним. Суммарный балл по этим двум показателям и является фактически индикатором склонностей к конкретной профессии.

Прежде всего, оказалось, что у подавляющего большинства школьников наблюдается большее тяготение к творческим профессиям по сравнению с профессиям исполнительского типа (только у 2-х школьников эти показатели были равны). Обнаружилось также, что в целом по нашему контингенту *склонности к основным типам профессий* (по Е.А. Климову) распределились следующим образом:

- Человек – человек **15,5 балла**

- Человек – техника 7,4 балла

- Человек – знак 5,9 балла

- Человек – художественный образ **12,0 балла**

- Человек – природа **9,1**

Обращает на себя относительно высокий уровень склонностей к профессиям типа «Человек – человек» (что в принципе предсказуемо) и одновременно к профессиям художественного типа при неожиданном низком уровне склонностей к профессиям типа «человек – знаковая система» (куда входит и современная профессия программиста). Кстати, повышенный уровень интересов старшеклассников к указанным двум типам профессий был обнаружен школьным психологом СОШ №43 и в прошлые годы.

Мы бы рекомендовали в связи с этим не заниматься абстрактной пропагандой нехватки рабочих мест по профессиям художественного типа (школьники, видимо, и сами это понимают), а видеть в полученных данных личностную направленность учеников на сферу искусства, которое, как известно, является сферой *трансляции смыслов* человеческой жизни (А. Н. Леонтьев).

В этом нас убеждают и полученные нами ранее данные о том, что учащиеся музыкального колледжа г. Павлодара, а также актеры павлодарского областного театра им. А.П. Чехова имеют *достоверно более высокий средний уровень СЖО*, чем студенты 1-го курса физико-математического факультета КазНПУ им. Абая (соответствующие результаты были любезно представлены профессором КазНПУ им. Абая, доктором психологических наук О.С. Сангилбаевым). Во всяком случае, мы убеждены, что надо не «отсекать» избыточный интерес старшеклассников к профессиям художественного типа, а предоставить канал их реализации уже в условиях самой школы на благо развития личности школьника. Так, в самой СОШ №43 на постоянной основе функционируют 10 кружков художественной направленности для учащихся различных возрастных групп.

В заключение следует отметить, что полученные нами данные и установленные зависимости представляют интерес не только для школьной практики. Они могут оказаться полезными и для современных вузов, в частности, при работе над содержанием дисциплины «Психолого-педагогическая диагностика личности» и других учебных курсов.

#### Список литературы

1. Бурлачук Л.Ф. Психологические тесты в Украине. Причины затянувшегося кризиса // Материалы республиканской научно-практической конференции с международным участием «Аутодеструктивное поведение в подростковом и юношеском возрасте: пути и перспективы превентивной коррекции». – Алматы: Изд-во КазНПУ им. Абая, 2012. – С.11-14
2. Ярошевский М. Г. История психологии. – М.: Мысль, 1985. – 575 с.

## ИЗУЧЕНИЕ ИЛЛЮЗИЙ ВОСПРИЯТИЯ КАК ВАРИАНТ РАСКРЫТИЯ ОБЩИХ МЕХАНИЗМОВ ПСИХИЧЕСКОГО НА УРОВНЕ «МИРА СУБЪЕКТА»

**Шадрин Н.С.**

доктор психологических наук,  
профессор кафедры психологии,  
зав. лабораторией экспериментальной психологии и психодиагностики  
Павлодарского государственного педагогического института (Казахстан)  
E-mail: nn\_shadrin@mail.ru

**Рурак А.Я.**

технический директор ИЦ «Периметр»,  
г. Павлодар (Казахстан)  
ул. 1 Мая, 24-46, г. Павлодар, Казахстан, 140000

Еще К. Маркс в своей работе «К критике гегелевской философии права» отмечал, что «человек – это мир человека» [1, с.414], и эта мысль по-разному выражалась и другими авторами. Поэтому, если мы хотим познать человека с психологической стороны, то мы должны изучать его «внутренний мир», но не в смысле идеи «подкожного человека», справедливо изобличаемой В.Е. Ключко, а в качестве мира-пространства сущности присутствующего человеку психологических детерминаций и порождаемых на их основе событий (неотделимых от жизненных событий конкретного человека).

Согласно идеям В.И. Кабрина (отталкивавшегося от классических работ Б.Г. Ананьева), а также Н.С. Шадрина и других психологов психология, которую можно трактовать как науку о внутреннем мире личности (В.А. Мазилев), **имеет дело с миром человека, по меньшей мере, на трех взаимосвязанных системных уровнях: это мир индивида, мир субъекта и, наконец, мир самой личности.** На каждом из этих уровней разграничиваются базовые психические детерминации, раскрытые еще М.Г. Ярошевским (мотив, образ, действие и общение), что и порождает **мир-пространство всех психологических событий и явлений, изучаемых психологией.**

Согласно В.И. Кабрину, образ Обломова в известном романе И.А. Гончарова воплощает развитие *личностное* начало, оторванное от мира субъекта (деятельности). Наоборот, в образе Штольца чрезмерно гипертрофировано *субъектное*, деятельное начало, причем частично в ущерб развитию мира личности и его нравственной и ценностной сферы [2].

**Неизвестно, по каким причинам,** но современная практическая психология (под которой обычно понимают психотерапию, психологическое консультирование и психологическую коррекцию, хотя это отрасль должна включать в свой состав также психологию труда, эргономическую, инженерную, педагогическую и т.д. психологию!) признает в качестве приоритетной задачи оказание группового или индивидуального психологического воздействия **в основном именно на личностную сферу.** При этом она несколько пренебрегает субъектным и тем более индивидуальным уровнем психики, которые отходят как бы на второй план.

Однако проблема **субъекта деятельности** (соответственно, его «мира») широко изучалась уже в рамках *классической* научной рациональности в психологии, для которой «субъект дан изначально» (В.П. Зинченко) и выступает очень важной инстанцией психики. Весьма широко разрабатывалась она и в рамках научной рациональности, основанной на *принципе эволюции и развития* (Л.А. Никитич), например, у Канта и Фихте, глубоко раскрывавших диалектику субъекта и объекта, *Я и не-Я*, а далее в *неклассической и постнеклассической психологии.*

Так или иначе, становится ясным, что, как ни важен личностный подход в психологии, пренебрегать уровнем мира субъекта (деятельности) нет никаких оснований! К сожалению сейчас,

когда ценности труда и других видов продуктивной деятельности несколько оттеснены на второй план, такое пренебрежение у современных психологов не редкость.

Однако в определенных аспектах, условиях, масштабах мир человека (и его внутренний мир) *действительно является миром субъекта, преобразующего предметный, культурный мир в соответствии с определенными целями.*

Конечно, даже психология восприятия (соответственно, категория *образа*) в каких-то аспектах должна разрабатываться на базе **анализа личности**, ее уникальности, ее ценностей и т.д. (В.А. Барабанщиков), но, очевидно, значимо, к примеру, и изучение (тем более при широком распространении 3D-технологий!) *общих механизмов стереоскопического зрения*, которые включают человека в 3-х-мерное физическое пространство и обеспечивают существенные моменты его **субъектной активности!**

Несформированность или неполноценная сформированность этих механизмов у наших детей, увлекающихся гаджетами и компьютерами, которые видят мир уже во многом плоским (что можно выявить чисто экспериментально), является важной педагогической проблемой, **которую надо решать с учетом субъектных, предметно-деятельностных аспектов формирования восприятия.** Конечно, для проведения таких исследований нужна приборная база (наличие хотя бы стереоскопа, изготовление которого для наших университетских лабораторий составляет проблему); но «воспарение» к личностному уровню восприятия эту проблему никак не решит!

В целом на уровне **мира субъекта** могут исследоваться (в рамках психологии труда) различные формы *мотивации*, соответствующие общим социальным *требованиям* видов профессий; в рамках профессионального консультирования подростков и юношей могут изучаться интересы и склонности старшеклассников к различным видам профессиональной деятельности и т.д. Педагогическая же психология может выявлять мотивационные аспекты педагогической деятельности, спортивная психология – спортивной и т.д. Ясно, что *практическая значимость* психологии в целом несводима к решению задач узко понимаемой «практической психологии», постоянно педалирующей проблему личности!

Если вернуться к проблеме формирования такой важной детерминанты мира субъекта, как *образ восприятия* (образ предмета или ситуации, позволяющий регулировать практически любую предметную деятельность!), то здесь можно особо вычленивать такую область исследований, как *иллюзии восприятия.* В психологии хорошо известен ряд классических иллюзий: *иллюзия Аристотеля* (возникает при ощупывании шарика двумя перекрещенными пальцами, когда человеку кажется, что он воспринимает два шарика), *иллюзия Мюллера – Лайера* или, иначе, «*иллюзия стрелы*», наконец, *иллюзия Поггендорфа* (ее особый вариант – иллюзия Поггендорфа – Гальперина) и др.

Преимущество обращения к феномену иллюзий в том, что на практике они срабатывают (или должны срабатывать) почти у 100% взрослых людей на основе каких-то общезначимых механизмов. Психология же неслучайно понимается как наука об *общих* механизмах психики (что не исключает, конечно, аспект уникальности личности).

Однако практический опыт работы одного из авторов данной статьи показывает, что в условиях распространения Интернет-технологий в Интернете может быть найдено и скачано большое число визуальных файлов, демонстрирующих *различные иллюзии восприятия и эффекты зрительной перцепции*, раскрытые в разное время во множестве публикаций психологов (начиная с классических работ Р. Грегори «Глаз и мозг» и «Разумный глаз»); причем к психологическому объяснению некоторых из найденных нами в Интернете иллюзий подойти подчас очень трудно.

Отметим, что объяснение «иллюзии стрелы» в целом состоит в следующем. Прослеживающие движения глаз, осуществляемые от одного края стрелы с «опереньями, направленными наружу» до другого ее края несколько ускоряются, так как стрелка все время указывает «двигайся вперед». Время движения глаз при этом уменьшается и стрелка кажется короче. Наоборот, в случае стрелы «с опереньями, нацеленными вовнутрь» наблюдается эффект торможения движений глаз, поэтому стрелка кажется длиннее.

П.Я. Гальперин, подробно изучавший механизмы еще одной классической иллюзии (иллюзия Поггендорфа), также акцентирует роль движений глаз (а это особая форма деятельности, т.е. по сути дела *субъектной* активности!) в реализации ее механизмов [3].

Дадим перечень некоторых видов иллюзий, которые мы нашли в Интернете, с кратким (и несколько уточненным и расширенным нами) описанием их сути.

*Иллюзия Геринга (иллюзия вверга)*. Суть ее состоит в том, что две строго параллельные линии не кажутся таковыми, если между ними расположить круг, из которого ввером расходятся прямые линии (лучи).

*Иллюзия Р. Грегори*. Она основана на том, что человек рассматривает строго параллельные полосы бумаги, на которых в шахматном порядке чередуются черные и белые клетки (наподобие клеток шахматной доски). Однако эти полосы смещены относительно друг друга на полклетки. При этом линии уже не кажутся параллельными.

*Иллюзия У. Эренштейна* (описана в 1921 году). Квадрат кажется искаженным (искривленным), если его рассматривать на фоне множества концентрических окружностей.

*Иллюзия контраста* (вариант). Два одинаковых оранжевых круга кажутся неодинаковыми, если они даны в одном случае в окружении больших сиреневых кругов, в другом – маленьких кругов точно такого же цвета.

*Иллюзия Гаэтано Каница*. На равном расстоянии расположены 3 одинаковых черных круга с вырезанными секторами. При определенном взаимном расположении секторов мозг создает контур треугольника белого цвета, хотя его не существует.

*Иллюзия Eiji Watanabe из Японского института биологии*. Суть ее состоит в искажении размеров предмета на фоне рисунка (состоящего, например, из нескольких одинаковых досок), обнаруживающего эффект линейной перспективы.

Это далеко не полный перечень известных в психологии иллюзий. Фирма «Периметр» (г. Павлодар, Казахстан), возглавляемая одним из авторов данной статьи, изготовила небольшим тиражом наборы из 27 такого рода иллюзий, которые распространялись среди студентов и преподавателей-психологов, вызывая у них определенный интерес.

Подчеркнем, что все виды иллюзий являются проявлением *общих механизмов* психического (процесса восприятия и т.д.) именно на уровне *внутреннего мира субъекта* и, по определению, почти не завязаны на «уникальность» индивидуальной психики на уровне *мира личности*.

Еще одним показательным проявлением общих механизмов психики (перцептивной деятельности) именно на *уровне мира субъекта* являются механизмы восприятия глубины (3-х-мерного пространства), которые основаны на *монокулярных и бинокулярных признаках глубины*.

Некоторые варианты проявления бинокулярных признаков лежат в основе различных забавных игрушек и безделушек (книжные закладки на базе *лентикулярного пластика*, «невероятные 3-D-картинки», обнаруживающие свою трехмерность при рассматривании через специальные очки с двумя стеклами разного цвета и т.д.).

К примеру, что представляют собой разного рода картинки из *лентикулярного пластика* (в советское время они выпукались в виде календариков, сейчас – в виде книжных закладок и т.д.)? Как и в 3-D-кинематографе здесь используется общий механизм восприятия *диспаратных изображений*, в силу чего в ходе их слияния (фузии) и возникает впечатление объемности объекта.

В частности, одна из поверхностей пластиковой пластины (внешняя) состоит из *полос выпуклых цилиндрических линз*, которые могут поворачивать точки изображений, нанесенных на нижнюю поверхность, на определенный угол, выполняя тем самым также функцию призм. При этом в нижний слой пластиковой основы впечатывается *пара диспаратных изображений объекта* (фактически как бы стереопар), причем таких пар может быть несколько. Благодаря повороту одного из изображений на определенный угол на сетчатку правого и левого глаза попадают различные (диспаратные) изображения объекта, в итоге и возникает эффект 3D – эффект трехмерного изображения. Естественно, что чем крупнее размеры полос цилиндрических линз, тем больше должно быть расстояние от глаз, на котором они уже незаметны.

#### Список литературы

1. Маркс К. К критике гегелевской философии права // Маркс К., Энгельс Ф. Соч., т.1. – М.: Политиздат, 1955. – С.414-429.
2. Кабрин В.И. Антропологическая судьба субъекта // Методология и история психологии. – 2010. – №1. – С. 52-69.
3. Гальперин П.Я. Новая усиленная форма фигуры Поггендорфа (к теории оптико-геометрических иллюзий) // Вопросы психологии. – 2012. – №5. – С.84-91.

УДК 159.9:61

## PSYCHOLOGICAL ANALYSIS OF PROBLEMATIC ISSUES ABOUT THE PSYCHOLOGICAL ONLINE ASSISTANCE IS PERSONS WITH EATING BEHAVIOR PROBLEMS

### ПСИХОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМНИХ ПИТАНЬ ПРО ПСИХОЛОГІЧНУ ОНЛАЙН-ДОПОМОГУ ОСІБ З ПРОБЛЕМАМИ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ

**V.I. Shebanova**

*Department of Clinical Psychology and psychodiagnostic  
Taras Shevchenko National University of Kyiv  
ave. Glushkov 2A, m. Kyiv, Ukraine, 03680*

**S.G. Shebanova**

*Department of Practical Psychology  
Kherson State University  
prosp. 40 years of October, 27, Kherson, Ukraine, 73000*

**В.І. Шебанова**

*Кафедра психодіагностики та клінічної психології  
Київський національний університет імені Тараса Шевченка  
просп. Академіка Глушкова 2А, м. Київ, Україна, 03680*

**С.Г. Шебанова**

*Кафедра практичної психології  
Херсонський державний університет  
просп. 40-річчя Жовтня, 27, м.Херсон, Україна, 73000*

This article analyzes the overall problematic issues which are turning forums users with problems eating behavior to the online community. The problems the solution of which may be the responsibility of a psychologist.

**Keywords:** the problems of eating behavior, the subject of requests, psychological online help, online counseling.

У статті аналізуються загальні проблемні питання з якими звертаються користувачі форумів з проблемами харчової поведінки до онлайн-спільноти. Розглядаються питання вирішення яких може опинитися в компетенції психолога.

**Ключові слова:** проблеми харчової поведінки, тематика запитів, психологічна онлайн-допомога, онлайн-консультування.

**Постановка проблеми.** Комп'ютери та Інтернет опосередковують все більше число виконуваних людиною видів діяльності, складаючи основу сучасної культури. За даними Інституту соціології НАН України, сьогодні серед українських користувачів більше, ніж дві третини, регулярно користуються мережевими послугами, що дозволяє з упевненістю говорити про те, що пересічний українець обирає Інтернет в якості супутника свого життя та рішуче рухається в напрямку інформаційного суспільства.

Масове поширення Інтернету та його значна роль в повсякденному житті людей знайшли помітне відображення в області психології. У всьому світі стрімко розвиваються види дистантної психологічної допомоги на основі текстової комунікації та мультимедіальних ресурсів: комп'ютерна психологічна діагностика, психотерапія та психологічні тренінги онлайн, Інтернет-консультування психологічна освіта та просвіта, тощо. Тематика проблем, з якими працюють онлайн-психологи, дуже широка: від професійного консультування до запобігання суїциду.

В Україні також є спроби створення психологічних служб в Інтернеті. При цьому не розроблені ані наукові підстави надання дистантної психологічної допомоги, ані питання методології застосування комп'ютерних технологій в психологічному консультуванні. Особливостям надання психологічних послуг в онлайн-середовищі присвячено дуже мало робіт, серед них – статті Н.Н. Алексеєнко (2000), С.Т. Бойко (2012), О.Є. Войскунського (2002), О. М. Кокуна (2010), І. В. Кузнецової (2009), Л. О. Лещенко (2014), С. О. Лукомської (2014), М. М. Назара (2014), М. Л. Смульсон (2012) та ін. Значним кроком вперед стала публікація першого посібника для професіоналів: «Психологічна допомога в мережі Інтернет» В. Ф. Меновщикова (2007) та колективної монографії «Методологічні проблеми трансформації комунікативної компетентності психолога в інформаційному суспільстві» співробітників Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України (2014), адже відомо, що монографії та тематичні збірники статей відіграють більш помітну роль у популяризації та розвитку нових напрямків наукового знання, ніж окремі статті. Проте залишається

маса питань, пов'язаних з різними формами психологічної роботи в Інтернеті, з обговоренням їх сили і слабкості.

Організація психологічної допомоги спирається на результати психологічних досліджень діяльності людини в Інтернеті, зокрема комунікації в комп'ютерних мережах (О. П. Белінська, О. В. Грязнова, О. О. Гулевич, А. Є. Жичкіна, Н. М. Корольова, О. К. Тихомиров, І. І. Шабшин, І. С. Шевченко та ін.). Виявлені на сьогодні психологічні особливості віртуального середовища та певних категорій комунікантів у ньому свідчать про необхідність вивчення особливостей професійної комунікації психолога в Інтернеті.

Проблема допомоги при порушеннях харчової поведінки полягає в тому, що клінічні прояви можуть тривалий час не потрапляти в поле зору лікарів та психологів, ховаючись за соціально прийнятними масками дієтичних обмежень. Також відчутний брак компетентних спеціалістів в цій сфері. Через це кількість осіб, які отримують адекватне лікування, вкрай низька. Саме тому ми обрали в якості проблематики наукового дослідження альтернативний спосіб дослідження та надання допомоги, яку можуть отримати хворі через онлайн-комунікацію. При цьому категорію «хворих на розлади харчової поведінки», ми розглядаємо як людей, які свого часу стали заложниками критичної життєвої ситуації, зокрема, **ситуації уявної та/або реальної надлишкової ваги на тлі хронічної незадоволеності власною вагою (масою свого тіла, об'ємами тіла, зовнішністю, конституцією).**

**Мета статті** – психологічний аналіз проблемних питань, з якими звертаються користувачі форумів з проблемами харчової поведінки до онлайн-спільноти.

**Основні результати та їх обговорення.** Онлайн-форуми надають чудову можливість визначити проблемність (актуальність) теми кожного запиту в аудиторії людей з порушеннями поведінки. Її критерієм є кількість прочитань відповідної стрічки форуму, що автоматично відображується на сайті. Ця інформація є вкрай важливою, бо зображує спектр можливостей для потенційного втручання психолога. Крім того, в науковій літературі поширена думка про те, що деякі питання клієнт соромиться ставити на

очній консультації психолога та набагато легше визнає в умовах анонімного спілкування. Отже, отримана інформація здатна суттєво доповнити психологічний опис клінічної картини розладів харчової поведінки та доволі точно описати коло проблем і труднощів, що виникають в процесі їх корекції.

Ми провели контент-аналіз тем з найбільшою кількістю відвід-

увань. При цьому, ми свідомо не включали до аналізу специфічні питання, що пов'язані з розрахунком калорій, використанням медичних препаратів, особливостями авторської методики схуднення. У фокусі нашої уваги були загальні проблеми, вирішення яких може опинитися в компетенції фахівців: психолога, лікаря, психотерапевта.

Таблиця 1

Тематика запитів за форумі клініки оздоровчого схуднення

Тема та формулювання запиту	Кількість повідомлень	Кількість учасників	Кількість переглядів
<b>Конкретні технології та методи схуднення</b>			
«Хочу повторить лечение»	61	17	27273
«Re: Скажите что делать?»	11	5	11494
Методи харчових обмежень	33	12	13412
<b>Роль фізичної активності у зниженні ваги (отримувати задоволення від навантажень)</b>			
«про спорт :)»	55	17	23891
<b>Планування харчування під час свят</b>			
«Застолья, праздники...»	16	10	7966
«новый год»	1	2	9556
<b>Поточні проблеми, що виникають в процесі схуднення</b>			
«Личный опыт»	11	5	7382
«основные заблуждения, встречающиеся на пути желающих похудеть»	10	5	17128
О тех, кто не похудел	35	14	13703
Этот лишний-лишний вес!	10	6	8186
<b>Повернення набраної ваги</b>			
«что делать, если после окончания курса лечения набрал 3-4 лишних кг?»	18	8	8555
<b>Мотивація до початку корекції ваги</b>			
«С какого понедельника начать?»	44	9	14228
<b>Наслідки схуднення для зовнішності та форми тіла</b>			
«Как повысит упругость тела»	43	13	33746
Упругая кожа и растяжки	12	6	9767
Антицеллюлитный крем	12	9	22656

Отже, для повних людей найактуальнішими проблемами, з якими вони звертаються до інтернет-спільноти і які можуть вирішуватись із залученням психологічної допомоги, виступають:

- невдачі під час процесу схуднення, коли активні зусилля не призводять до результату,
- харчові зриви та рецидиви повернення ваги, їх психологічні причини,
- неправильні та неефективні установки щодо методів та результатів схуднення,
- відшукання внутрішніх резервів та мотивації для початку процесу корекції та підтримання ефективного рівня зусиль,
- навчання отримувати задоволення в процесі зміни харчових звичок, від фізичної активності, від досягнутих результатів, тощо.

При проведенні контент-аналізу ми помітили, що заголовок запиту у деяких випадках не відповідає його змісту. Наприклад, тема «Хочу повторить лечение, яка на перший погляд асоціюється з проблемою невдалого лікування, насправді стосується розвитку новітніх технологій у методах корекції ваги. В такому випадку кількість переглядів означає цікавість до змісту теми, відображеного у заголовці, а кількість учасників обговорення – актуальність суті запиту.

У зв'язку з цим на основі отриманих даних ми розділяємо кількісні індекси, що свідчать про актуальність питання (проблеми) в інтернет-спільноті – див. рис 1.

Кількість переглядів, з урахуванням тривалості існування теми, а також повторюваність схожих тем в різних гілках форуму означає її гостроту та актуальність в середовищі людей із схожими проблемами.

Кількість залучених учасників у сукупності з кількістю опублікованих повідомлень та тривалістю діалогу визначають потенційну можливість онлайн-оговорення і вирішення питання.

Іноді учасники форумів розміщують заголовки без зазначення суті питання, але з проханням невідкладної допомоги, - такі випадки як, правило викликають жваву первинну реакцію (зацікавленість) інтернет-спільноти, але можуть не призводити до активного обговорення. Особливо це властиво аноректикам, особливо у підлітковому та юнацькому віці. Користувачі форуму анорексиків називають різні обставини, які змусили їх до усвідомлення хвороби - певної зміни у свідомості, що дозволяє хворому по-іншому (реально) сприйняти наявну ситуацію: - припинення місячних, страх безпліддя; - наполягання близьких або друзів, - отримана ляклива інформація про нервову анорексію та її наслідки.



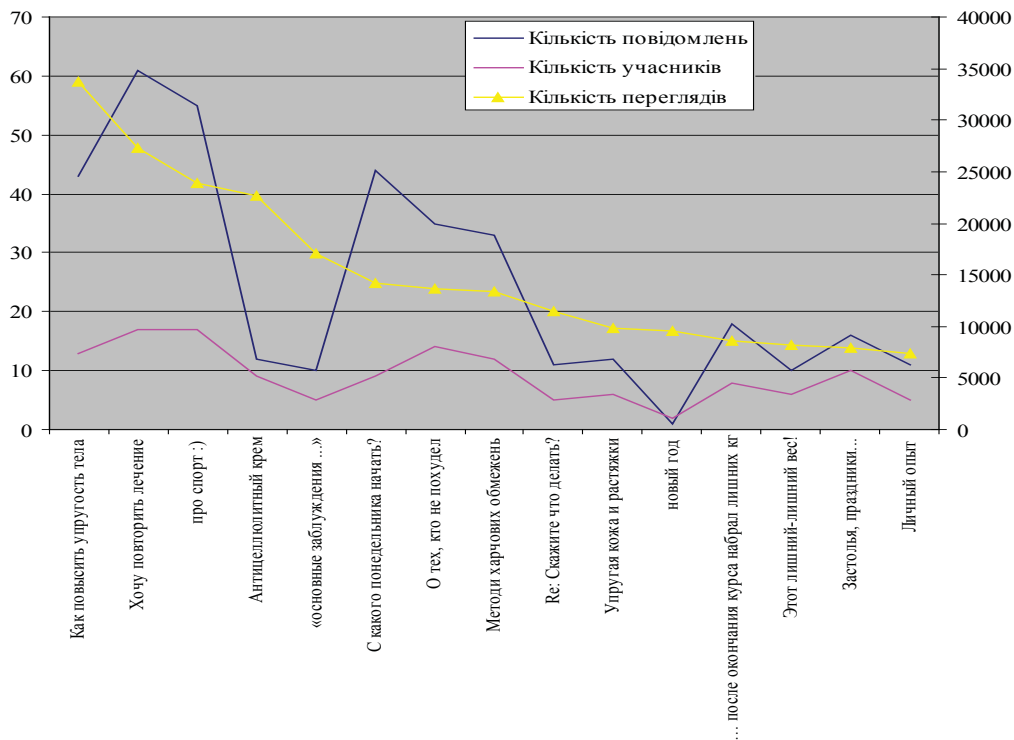


Рис 1 – Співвідношення актуальності теми та можливостей її обговорення в онлайн-спільноті

Виходячи з тематики звернень та статистикою їх переглядів, можемо виділити найбільш актуальні питання, що хвилюють осіб з нервовою анорексією та надмірною вагою. Отримані к процесі аналізу інтернет-дискурсів результати дозволяють поновити уяв-

лення про порушення харчової поведінки та супутні проблеми, дають цінну інформацію для проведення профілактичних заходів та корекційної роботи. Безумовно, розпочата робота потребує подальшого уточнення.

**Література:**

1. Шебанова В.І. Возможности психологической помощи анорексикам в интернет-мережі / В.І. Шебанова // Актуальні проблеми психології: Зб. наук. праць Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної НАПН України / За ред. С.Д. Максименка. – К.: ДП «Інформаційно-аналітичне агенство», 2014. – Том X. – Психологія навчання, генетична психологія, медична психологія. – Вип 26. – С. 901-918.

**СПЕЦИФИКА ИЗУЧЕНИЯ ФЕМИНИЗМА С ПОМОЩЬЮ КОНТЕНТ – АНАЛИЗА НА ПРИМЕРЕ СТАТЕЙ СОЦИАЛЬНОЙ СЕТИ «ВКОНТАКТЕ»**

**Козлова Н. С.**  
кандидат психологических наук, доцент кафедры социальной психологии  
Ивановского государственного университета, г. Иваново  
e-mail: kkatie1988@mail.ru

**Комарова Е. Н.**  
Старший преподаватель кафедры социальной психологии  
Ивановского государственного университета г. Иваново  
e-mail: nat-tycuk@yandex.ru

В настоящее время в психологической науке нет четкого определения понятия феминизма. Это связано с многообразием и непрерывностью развития данного явления.

Само понятие «феминизм» возникло на рубеже XIX -XX века, в период, когда в западном мире было организовано движение за юридическое и политическое равенство мужчин и женщин.

Анализируя работы авторов, можно выделить ряд точек зрения о том, как появился данный феномен. Первая группа исследователей – О. А. Воронина, В. И. Успенская, полагают, что данное явление введено в оборот французским мыслителем Шарлем Фурье [4,7]. Другая группа, среди которой можно назвать С. Г. Айвазова, Н. Уолтера, приписывают данный феномен писателю

А. Дюма-сыну [1, 6]. По мнению историка Карена Оффера, термин «феминизм» был сконструирован после 1882 года во Франции, после движения женщин за избирательное право. Поэтому в современной науке нет четкого универсального определения такому явлению [6].

По мнению Брандта Г.А., феминизм выражается, исключительно, в стремлении женщины освободиться от опеки мужчины, и заставить его считаться со своими личными качествами [2].

В Большом энциклопедическом словаре данный термин понимается как своем узком, так и в широком значении. Первое значение основывается на идее стремления женщины к равноправию с мужчинами во всех сферах жизнедеятельности. Второе - как женское движение, целью которого является устранение дискриминации женщин [3].

С точки зрения, Юкиной И. И., которая основывается на работах Карен Оффер, феминизм – «система идей и общественное движение» за социально-политические изменения, основанные на критическом анализе привилегированного положения мужчин и подчиненного положения в данном обществе» [8, с. 46].

В своей работе «Феминизм и гендерное равенство» О.А. Воронина попыталась систематизировать основные направления феминизма и выделила ряд отличительных черт данного течения [4]. По ее мнению, существуют следующие школы изучаемого явления: либеральное, социалистическое, радикальное, психоаналитическое, постмодернистское, различные феминизмы с национальной окраской. Все теории феминизма, с ее точки зрения, обладают следующими особенностями:

- признание дискриминации женщин в обществе;
- все феминистки критикуют патриархат и настаивают на необходимости изменения традиционных социальных, политических и личностных практик для улучшения социального положения женщин;

- теоретики феминизма сталкиваются с проблемой сходства или различий женской и мужской сущностей.

Таким образом, исходя из всего вышесказанного, можно сделать следующие выводы. Во-первых, четкого общепринятого определения понятия феминизма не существует. Во-вторых, появления термина феминизма было связано с необходимостью выделения людей, выступающие за возрастающую роль женщин в обществе и признания ее как самостоятельной личности.

Цель нашего исследования заключается в том, чтобы изучить изменения содержания понятия феминизм на примере коротких статей в социальной сети «ВКонтакте». Общее количество статей – 21 (все статьи были написано за последние 2 недели). Среднее количество слов в сообщении – 232. Частота появления публикации составила 1-2 статьи в сутки. Общее количество подписчиков сообщества – 7 417 человек.

Далее, после первичного ознакомления со статьями изучаемого сообщества мы решили проводить контент - анализ, используя в качестве единиц анализа слова – характеризующие отношение авторов статей к мужчинам. В качестве единиц анализа мы выбрали 4 группы слов, чаще других встречающихся в каждой статье либо слова, напрямую связанные с целью движения «феминизм»:

Оскорбление мужчин с использованием ненормативной лексики – явная ненависть к лицам противоположного пола.

Уменьшительно-ласкательные слова, которые несут во всех случаях отрицательный смысл.

Равноправие, равенство, полноправие – слова, относящиеся к цели исследуемого движения.

Дискриминация, неравенство, неравноправность – данная категория слов также введена по причине прямого отношения к целям феминизма.

В результате подсчета мы выявили следующие закономерности, которые представлены в таблице 1.

Таблица 1

**Результаты исследования с помощью контент-анализа статей феминистической направленности**

<i>Категория слов</i>	<i>Количество статей</i>	<i>Количество слов</i>
Оскорбления	17	42
Пренебрежения	6	11
Равноправие	4	5
Дискриминация	12	14

Анализируя полученные результаты, можно сделать следующие выводы:

Авторы статей почти в 80% случаях при упоминании мужчин используют оскорбления и нецензурную лексику. Можно предположить, что современный феминизм стал более радикальным и менее направленным на равноправие, а более ориентирован на господство женщин над мужчинами.

Слова «дискриминация» встречаются в три раза чаще, чем слова «равноправие» и их производные. Сравнив эти результаты с первыми двумя пунктами, можно сделать вывод, что сегодняшние феминистки меньше ориентированы на получение равных мужчинами прав, а более направлены на борьбу против дискриминации с их стороны.

Изучив с помощью контент - анализа статей сообщества феминистической направленности, мы обнаружили, что цели общественно-политического движения «феминизм» за последнее время несколько изменились. Их цели стали более радикальны и менее ориентированы на равноправие. Можно сделать вывод, что женщины, состоящие в данном сообществе, кардинально поменяли свои цели. Они больше не хотят уйти от патриархата и создать демократическое общество с равными правами людей независимо от их половой принадлежности, они настроены создать общество с матриархальными ценностями.

**Список литературы**

1. Айвазова С. Г. Русские женщины в лабиринте равноправия. Очерки политической теории и истории. Документальные материалы Электронный ресурс URL: <http://www.owl.ru/win/books/rw/> (дата обращения: 15.07.2015)

2. Брандт Г. А. Философская антропология феминизма. Природа женщины. – СПб, 2006. – 362 с.
3. Большой энциклопедический словарь. М., 1998. – 685 с.
4. Воронина О. А. Феминизм и гендерное равенство. Институт психологии РАН. – М, 2003. – 320 с.
5. Гендерные аспекты политической социологии. Учебное пособие /Отв. ред. С.Г. Айвазова, О.А. Хасбулатова. – М., 2004. – 324 с.
6. Гендерный калейдоскоп. Курс лекций /Под ред. М.М. Малышевой. –М., 2002. – 253 с.
7. Успенская В. И. Феминизм: происхождение понятия и современный смысл. Электронный ресурс URL: <http://feministki.livejournal.com/176203.html> (дата обращения: 15.07.2015)
8. Юкина И. И. Русский феминизм как вызов современности. – СПб, 2007. – 432 с.

УДК 316.6

## NEGATIVE EMOTIONS: THE ROLE AND MEANING FOR SELF-KNOWLEDGE

### ОТРИЦАТЕЛЬНЫЕ ЭМОЦИИ: РОЛЬ И СМЫСЛ ДЛЯ САМОПОЗНАНИЯ

**E.B. Kuleva**

*Chair of Psychology and Pedagogics  
Saint-Petersburg state university of economics  
21, Sadovaya street, St. Petersburg,  
Russian Federation 191023*

**Е.Б. Кулева**

*Кафедра педагогики и психологии  
Санкт-Петербургский государственный  
экономический университет  
Ул. Садовая, 21, Россия, 191023*

The article discusses the role of negative emotions in the inner life of man, and the possibilities for using in self-regulation and self-discovery.

**Keywords:** negative emotions, joy, anxiety, sadness, fear, anger, energy of emotions, self-control, self-knowledge.

В статье рассматривается роль негативных эмоций во внутренней жизни человека, а также возможности их использования для саморегуляции и самопознания.

**Ключевые слова:** негативные эмоции, радость, тревога, тоска, страх, гнев, энергия эмоций, саморегуляция, самопознание.

Большинство определений эмоций сводится к тому, что их рассматривают как, оценку организмом полезности-вредности того, что с ним происходит [1,18]. Также широко известен тот факт, что в процессах филогенеза и онтогенеза отрицательные эмоции появились раньше положительных, так как они являются более важными для выживания индивида [4, 52]. Как известно, именно плач новорожденного является свидетельством того, что он успешно появился на свет. И только спустя несколько недель мы можем увидеть, как младенец улыбается. Субъективно, отрицательные эмоции всегда оцениваются негативно и воспринимаются как нечто такое, от чего надо избавиться. Мы видим противоречие: с одной стороны, отрицательные эмоции помогают нам спастись, с другой – мы пытаемся избежать встречи с ними. Возникают иллюзии возможности жизни без негативных эмоций. Кроме того, разделение эмоций на «положительные» и «отрицательные» само по себе является бессмысленным [5, 79]. Оно противоречит принципам Позитивной психотерапии и имеет примерно такой же смысл, как оценка «хорошо» или «плохо», которую может получить ученик от учителя на уроке рисования.

Далее нам хотелось бы рассмотреть подход, который позволяет снять это противоречие. Речь идет о китайской медицинской концепции У-Син, основные положения которой были сформулированы более 2 тысяч лет назад. В наше время врачи, практикующие этот метод, работают по всему миру. Эффективность метода официально подтверждена. Медицина в древности была

и искусством, и наукой, и философией. Современная психотерапия имеет сходную позицию в нашем обществе. В древнем Китае считалось, что человек, являясь частью материального мира, своей психофизической организацией отражает структуру этого мира. Согласно У-СИН основой материального мира являются пять взаимосвязанных первоэлементов: Огонь, Земля, Металл, Вода и Дерево, находящихся в круге вечного взаимопорождения. Огонь, сгорая, дает пепел, то есть Землю. В Земле возникает Металл. При разложении Металла появляется Вода, Вода необходима для жизни Дерева, Когда Дерево сгорает, появляется Огонь [15,50]. Энергия основных систем органов человека тоже связана с этими первоэлементами. Сердце и сердечно-сосудистая система соединены с Огнем, селезенка и органы кроветворения – с Землей, легкие и органы дыхания – с Металлом, почки и мочеполовая система – с Водой, печень и желчный пузырь – с Деревом. В современном прочтении за каждым из вышеперечисленных органов стоит отдельная система жизнеобеспечения человека. Сердце ассоциируется со всей сердечнососудистой системой, Селезёнка – с органами кроветворения, Легкие – с дыхательной системой, Почка – с мочеполовой, Печень – с системой очистки организма. Кроме того, китайские врачи считали, что каждый из основных органов связан с переживанием эмоций определенной модальности: Сердце – с радостью, селезенка – с тревогой, легкие – с тоской, почки – со страхом, печень – с гневом. Таким образом, у нас образуются взаимосвязанные триады.

Например: Огонь (как фактор экологический, связанный с предпочитаемым климатом, временем года), Сердце (как фактор физиологический, связанный с предпочитаемой пищей, фактурой волос и кожных покровов), и – Радость, как фактор психологический. Остальные триады выглядят следующим образом: Земля – Селезенка – Тревога; Металл – Легкие – Тоска; Вода – Почки – Страх; Дерево – Печень – Гнев [15, 72-74]. Поэтому для того, чтобы узнать особенности эмоционального фона и склонность к заболеваниям врачи задавали пациентам, на первый взгляд, довольно неожиданные вопросы: «Какую пищу Вы предпочитаете – горькую, сладкую, соленую? В какое время года Вы чувствуете себя лучше всего? В каком состоянии находятся Ваши кожные покровы, волосы, зубы? Какая часть тела у Вас замерзает быстрее всего – ноги, руки, поясница?». Никто не может прожить без почек, печени, селезенки или легких. Китайская медицина вводит термин «вегетативная душа». Согласно У-Син, «вегетативная душа» человека является интеграцией радости, тревоги, тоски, страха и гнева. Мы получаем, что на одну, так называемую «положительную» радость у нас приходится четыре «отрицательных» эмоции. В этом случае перспектива душевной гармонии выглядит довольно мрачно. С другой стороны, почки, печень и другие органы выполняют разные функции. Следовательно, каждая эмоция не только является жизненно необходимой. Она имеет свой особый смысл, который нельзя свести только к функции защиты [8, 18]. Кроме того, каждый из нас более восприимчив к какому-то одному эмоциональному фону. Например, на одну и ту же стрессовую ситуацию люди реагируют по-разному: кто-то развивает деятельную активность, кто-то, наоборот, замирает, одни люди запивают, а другие – заедают проблему, а кто-то впадает в ярость. В У-Син выделяют пять основных типов темпераментов: человек типа «Огонь», человек типа «Земля», человек типа «Металл», человек типа «Вода», человек типа «Дерево». Представители каждого из этих типов различаются между собой не только по ведущему эмоциональному фону, но и по внешнему виду: по фигуре, фактурам волос, зубов, кожных покровов и внешнему виду кистей рук. Каждый из пяти типажей имеют объединяющие их климатические и вкусовые предпочтения. Кто-то хорошо себя чувствует летом и предпочитает, есть горькую пищу, а кто-то, наоборот, любит весну и предпочитает соленое [15, 116-121]. Возникает вопрос о возможности использования этой информации для психокоррекционного воздействия. Экологические структуры Огня, Земли, Металла, Воды, Дерева, а также их образы в сознании человека предоставляют нам пространство для изменения внутренней картины мира. Например, если клиент жалуется на общий упадок сил, ему, с одной стороны, можно рекомендовать больше контактировать с водой: гулять у воды, смотреть на воду, пить воду, находиться в воде. С другой стороны, методом направленной медитации, ему можно предлагать образы, связанные с водой. Аналогично можно работать и с другими состояниями, стихиями и образами [14, 113]. В процессе работы мы постоянно находим подтверждения возможности непосредственного влияния образа, предлагаемого в релаксации на работу определенных органов. Мы определяли это влияние по пульсовой диагностике. Также субъективные описания ощущений клиентов во время и после релаксации полностью совпадали с медицинскими описаниями симптомов, связанных с работой различных органов. Существуют также и другие формы работы. Мы рассмотрим их после рассмотрения аспектов восприятия эмоциональных состояний различной интенсивности.

Мы не согласны с утверждением, что мысль материальна. Мысли – нематериальны, материальны эмоции, которые порождаются мыслью [13, 78]. Или определенный эмоциональный фон провоцирует нас к определенной ментальности. Мозг не может жить отдельно от тела. Он является интегратором телесной

деятельности [3, 286]. Когда мы говорим об энергии органов и эмоций, то имеем в виду не метафизическую силу, а энергию, которую можно зафиксировать современными приборами. Электрический потенциал эмоций был измерен русским психологом Лазурским в начале 20-го века [9, 89]. Энергия органов также имеет электрическую природу. Доказана также анатомическая представленность каналов, осуществляющих энергообмен между основными системами органов [15, 82]. Помимо убедительных успехов традиционных китайских врачей, достигающих излечения при помощи воздействия на биологически активные точки при помощи игл, специального массажа и других методов, разработаны также современные приборы, воздействующие на энергообмен организма при помощи воздействия слабым электрическим током [11, 48].

Теперь нам хотелось бы остановиться на проблеме интенсивности эмоциональных переживаний. В том случае, когда сила действующего внешнего или внутреннего раздражителя велика, мы реагируем сильнее [2, 320]. Сильная реакция дает возможность определить модальность эмоции. Гнев воспринимается как желание разрушения, тревога, как переживание состояния неопределенности, тоска – переживание утраты или жизненного тупика, страх – как переживание столкновения с раздражителем, который воспринимается как угроза для жизни. Радость воспринимается как ощущение положительной сверхценности любого объекта [6, 257]. Хотелось бы отметить, что в литературе не всегда дифференцируют страх и тревогу. Переживание интенсивных отрицательных эмоций воспринимается как явление вредное, в то время, как переживание интенсивных положительных – как, безусловно, полезное. Вместе с тем, и интенсивная радость может тоже быть достаточно разрушительной. В русской литературе в романтической новелле Максима Горького описан герой Данко, который из любви к людям вырвал из груди свое сердце, чтобы осветить им путь во тьме. Данко, естественно, умер.

Эмоции малой интенсивности, обычно воспринимаются как субъективное фоновое состояние комфорта. Очень часто этот приятный эмоциональный фон описывают, как тихую радость или человек говорит, что он «ничего не чувствует, просто хорошо». Рассуждая в контексте парадигмы У-Син, мы можем предположить, что продолжающие работать и в расслабленном состоянии, и во сне, селезенка, легкие, печень и почки также вкладывают свою лепту в создание общего комфортного фонового состояния. Следовательно, так называемые отрицательные эмоции слабой интенсивности перестают быть отрицательными и имеют свой особый смысл. Рассуждая, об этих новых смыслах, хотелось бы заметить, что в расслабленном состоянии меняется вектор эмоций. Человек направляет их вглубь себя. Когда мы переживаем воздействие сильного раздражителя, то, как правило, мы испытываем эту эмоцию по отношению к внешнему объекту. Эмоции слабой интенсивности, назовем их тонкими, создают картину мира внутреннего и, возможно, связаны с процессами рефлексии, познания и саморазвития [7, 320]. Наши размышления о самих себе, о смысле жизни и смерти никогда не бывают абстрактными. Они всегда эмоциональны. Согласно Маслоу, высший уровень потребностей, потребности в самореализации способны оказывать влияние на реализацию базовых, низших потребностей [10, 105]. Можно предположить, что энергетический потенциал тонких эмоций больше, чем грубых, т.к. грубые эмоциональные состояния мы переживаем периодически, а наши внутренние органы работают всегда. Возникает вопрос, как построить эмоциональную палитру определенной модальности от грубого до тонкого состояния. Как понять, какую информацию о нас самих дают нам нормально работающие печень и легкие? Для того, чтобы ответить на этот вопрос, нам необходимо вернуться к образам стихий. Например, рассмотрим триаду: Дерево

– Печень – Гнев. Эмоция этой модальности большой интенсивности, проявляется в тенденции разрушения. Если мы обратимся к образу Дерева, то возникает субъективное переживание роста и саморазвития. Таким образом, грубый гнев может превратиться в тонкий юмор, далее в стремление к самосовершенствованию, к борьбе со своими слабостями и недостатками умение, а также последовательно стремиться к достижению поставленной цели.

В триаде Огонь – Сердце – Радость образ Огня позволяет принять окружающий мир. Далее этот образ может быть трансформирован в душевное тепло материнской любви и в ощущение внутренней гармонии. Это то состояние, к которому стремятся люди, занимающиеся самосовершенствованием. Возможно, поэтому во всех культурах сердцу придается такое большое значение.

В триаде Земля – Селезенка – Тревога образ Земли позволяет трансформировать грубую тревогу в ощущение стабильности, далее в веру в себя и в ощущение своей космической уникальности.

В триаде Металл – Легкие – Тоска давящая тоска превращается в способность к медитативному растворению в потоке жизни, полной потери ощущения индивидуальности и возможности почувствовать сопричастность с любой сущностью.

В триаде Вода – Почка – Страх образ Воды сначала позволяет растворить все внешние преграды и образы, далее – внутренние. У человека появляется возможность почувствовать и активизировать энергию жизни. Это переживание проявляется в сексуальности [12, 430].

Предложенные нами умозаключения, не только отталкиваются от теоретических исследований в области психологии эмоций и психосоматической медицины, но и является результатом более, чем двадцатилетней практической работы в этом направлении. Они позволяют не только обогатить наши представления о внутреннем мире человека, но и позволяет найти новые пути гармонизации личности.

### **Литература**

1. *Бреслав Г. М.* Психология эмоций. – М., Смысл, 2004, с.544.
2. *Василюк Ф.Е.* Психология переживания. – М., Изд-во МГУ, 1984, с.200.
3. *Веккер Л.М.* Психика и реальность: единая теория психических процессов. – М., Смысл, 1998, с.685.
4. *Горбатков А.А.* Позитивные и негативные эмоции: взаимосвязь и ее зависимость от уровня субъектного развития индивида., Психологический журнал. Т. 22, № 1, 2001. С. 43-61.
5. *Додонов Б.И.* Эмоция как ценность. – М.: Политиздат, 1978, с.272.
6. *Изард К.* Эмоции человека. – М.: Изд-во МГУ, 1980, с.440
7. Интегративный подход к психологии человека и социальному взаимодействию людей., Материалы научно-практической заочной конференции «Интегративный подход к психологии человека и социальному взаимодействию людей», Под редакцией В. Н. Панферова, Е. Ю. Коржовой и др. – М.: Издательство НИИРПП, 2011. – 208 с.
8. *Конопкин О.А.* Участие эмоций в осознанной регуляции целенаправленной активности человека // Вопросы психологии, 2006, №3 с. 38-49.
9. *Лазурский А.Ф.* Психология общая и экспериментальная. Алетейя. 2001 ISBN: 5-89329-346-0, стр. 288.
10. *Маслоу А.Г.* Дальние пределы человеческой психики. СПб.: Евразия. 1999 ISBN: 5-8071-0018-2, с.432.
11. *Рейковский Я.* Экспериментальная психология эмоций. – М.: Прогресс, 1979, с.392.
12. Теория метафоры. Сборник статей по лингвистике. М., Прогресс 1990, 512 с.
13. *Хомская Е.Д., Батова Н.Я.* “Мозг и эмоции”, М., МГУ, 1992, с.180.
14. *Benjamin Beger.* Louder than words. Basic Books 2012 ISBN-13: 9780465028290, p. 296.
15. *Yves Requena.* Character and health., Paradigm Publications, ISBN 0-912111-23-2, p.213.

## COMPARATIVE HYGIENIC EVALUATION AND PREDICTION OF HAZARD TO HUMAN HEALTH OF GROUNDWATER CONTAMINATION BY HERBICIDES OF THE MOST COMMON CHEMICAL CLASSES

### ПОРІВНЯЛЬНА ГІГІЄНИЧНА ОЦІНКА ТА ПРОГНОЗУВАННЯ НЕБЕЗПЕЧНОСТІ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ ЗАБРУДНЕННЯ ҐРУНТОВИХ ВОД ГЕРБІЦИДАМИ НАЙБІЛЬШ ПОШИРЕНИХ ХІМІЧНИХ КЛАСІВ

#### A.M. Antonenko

*Ph. D., assistant professor of hygiene and ecology department  
O.O. Bogomolets National medical university  
Peremohy av., 34, Kyiv, Ukraine, 03057*

#### O.P. Vavrinevych

*Ph. D., assistant professor of hygiene and ecology department  
O.O. Bogomolets National medical university  
Peremohy av., 34, Kyiv, Ukraine, 03057*

#### S.T. Omelchuk

*MD., professor of hygiene of nutrition department  
O.O. Bogomolets National medical university  
Peremohy av., 34, Kyiv, Ukraine, 03057*

#### M.M. Korshun

*M.D., professor of municipal hygiene and ecology department  
O.O. Bogomolets National medical university  
Peremohy av., 34, Kyiv, Ukraine, 03057*

#### A.M. Антоненко

*к.мед.н., доцент кафедри гігієни та екології  
Національного медичного університету імені О.О. Богомольця  
просп. Перемоги, 34, м. Київ, Україна, 03057*

#### O.П. Вавріневич

*к.мед.н., доцент кафедри гігієни та екології  
Національного медичного університету імені О.О. Богомольця  
просп. Перемоги, 34, м. Київ, Україна, 03057*

#### С.Т. Омельчук

*д.мед.н., професор кафедри гігієни харчування  
Національного медичного університету імені О.О. Богомольця  
просп. Перемоги, 34, м. Київ, Україна, 03057*

#### М.М. Коршун

*д.мед.н., професор кафедри комунальної гігієни та екології з  
секцією гігієни дітей та підлітків  
Національного медичного університету імені О.О. Богомольця  
просп. Перемоги, 34, м. Київ, Україна, 03057*

In the article the results of comparative hygienic assessment and prediction of hazard to human health of herbicides of the most common chemical classes when used for drinking purposes groundwater are given; recommendations on their usage are provided.

**Key words:** groundwater, surface water, hazard, herbicide, leaching, health.

В статті приведені результати порівняльної гігієнічної оцінки та прогнозування небезпечності впливу на організм людини гербіцидів з найбільш поширених хімічних класів при використанні для питних потреб ґрунтових вод; надані рекомендації по їх застосуванню.

**Ключові слова:** ґрунтові води, поверхневі води, небезпечність, гербіциди, вимивання, здоров'я.

Population growth, industrial development and intensification of agriculture of Ukraine and other European countries have led to increased of environmental pollution with ecotoxicants. A large number of toxic substances enters the atmosphere, soil and water sources, causing a negative impact on autochthonous microflora of surface water and soil, plants, animals and human [1].

Among these ecotoxic substances pesticides have a special place. First of all, because they are designed to killing and limitation of development of living organisms – weeds, plant pathogens, insects and rodents. Particular, herbicides, which are among the most widely used class of pesticides (more than 700 preparations are registered and used in Ukraine) [2], by technology apply directly into the soil. Arrived into the soil, they can accumulate, enter to plants and form the chemical composition of foodstuffs of plant and animal origin. Migrating through the soil profile, herbicides create the danger of groundwater contamination that requires their constant control and monitoring [3, 4].

That is why **the purpose** of our study was a comparative hygienic hazard assessment and prediction of effects on human health of herbicides of the most common chemical classes when groundwater is used for drinking purposes.

**Materials and methods.** We have studied widely used in agriculture representatives of the most perspective chemical classes of herbicides: chloracetanilides (acetochlor, dimetochlor, propizochlor, S-metolachlor, metazachlor); sulfonyl-carbonyl-triazolinones (thiene-carbazone-methyl), oxazoles (topramezone, isoxaflutole), triketones

(meztotriene), sulfonylureas (foramsulfuron, iodsulfuron-methyl sodium), phosphoglycine (glyphosate).

Prediction of migration possibility of studied herbicides into groundwater in the soil and climatic conditions of Ukraine was conducted by a number of indicators.

Groundwater ubiquity score (GUS) [5] was calculated according next formula:

$$GUS = \log DT_{50} \times [4 - \log K_{oc}]$$

where  $DT_{50}$  – stability in soil, day;

$K_{oc}$  – organic carbon (o.c.) sorption coefficient, ml/g o.c.

If the value of GUS > 2,8 – pesticide probably leaches into groundwater; < 1,8 – pesticide probably not leaches into groundwater; 1,8-2,8 – possibility of pesticide leaching in groundwater is insignificant.

The index of potential contamination of groundwater and river water LEACN was calculated according next formula [6]:

$$LEACH_{mod} = \frac{S_w \times DT_{50 field}}{K_{oc}}$$

where  $S_w$  – water solubility, mg/l;

$DT_{50 field}$  – half life period substances in the soil in natural conditions, day;

$K_{oc}$  – organic carbon (o.c.) sorption coefficient, ml/g o.c.

Evaluation of the index: 0,0-1,0 – low risk of pollution (3 class), 1,1-2,0 – average (moderate) risk (2 class), >2,0 – high risk (1 class).

Literature data on organic carbon sorption coefficients  $K_{oc}$  and solubility in water [7] and also the results of our own researches in natural soil and climatic conditions of Ukraine on half-life periods of studied substances in the soil were used in the calculations of both indices [8, 9].

Two methods were used for hygienic hazard assessment and prediction of studied herbicides influence on human organism when groundwater is used for drinking purposes.

The calculation of the integral vector of hazard (R) was made by the method proposed by Sergeev S.G. (Сергеев С.Г.) et al [10]. The methodology is based on the determination of the three criteria, which characterize substances migrating possibility from soil into groundwater, duration of water pollution, substances toxicity and cumulativeness for laboratory animals. These criteria include: groundwater

ubiquity score (GUS), half-life period ( $DT_{50}$ ) by hydrolysis in water, zone of biological effect (Z biol.ef. – ratio between per oral half lethal concentration ( $LD_{50}$ ) to limit (threshold) of chronic effect ( $Lim_{ch}$ )). GUS values of studied active ingredients were calculated us at the preliminary stage;  $DT_{50}$  values by hydrolysis in water were taking from [7]; for calculation of Z biol.ef.  $DL_{50}$  and  $Lim_{ch}$  were taking from [7]. The values of indicated indices were expressed in points, and then the integral vector of groundwater contamination hazard (R) was calculated.

We recommend for integrated assessment of the potential hazard of pesticide exposure on the human organism when it enters ground and surface waters to assess, according the scale with four gradations proposed by us (table 1), 3 indices: LEACH,  $DT_{50}$  in water and acceptable daily intake (ADI) on a scale which provides four gradations [11].

Table 1

The scale of assessment of pesticides hazard indices under pollution of groundwater and surface water [11]

Index, units	Assessment in scores, depending on value of the index			
	1	2	3	4
LEACH, c.u.	<0,01	0,01-0,1	0,11-1,0	>1,0
$DT_{50}$ in water, day	<5	5-10	11-30	>30
ADI, mg/kg	>0,02	0,0051–0,02	0,0021–0,005	≤0,002

After adding all scores obtained integral groundwater contamination index (IGCHI) estimate as follows: IGCHI at a value of 3 or 4 points - substances low hazardous for human (4 class), 5 and 6 – moderately hazardous (3 class), 7 and 8 – hazardous (2 class), 9 and 10 – highly hazardous (1B class), 11 and 12 – an extremely hazardous (1A class) [11].

**Results and discussion.** As a leading chain of migration processes in the biosphere is ground, we evaluated the probability of risk of groundwater contamination by GUS and LEACH indices in soil and climatic conditions of Ukraine (table 2).

It was established that under the application of all classes of herbicides in soil and climatic conditions of Ukraine, there is little possibility of its leaching into groundwater, since in all cases GUS was within 1,8-2,8. Exception is only metazachlor (3,1), which is probably leaching into groundwater and glyphosate (0,9), which is probably not leaching into groundwater.

In assessing of the potential leaching according LEACH index was found that only for isoxaflutole low risk is inherent, while for all other there is a high risk of leaching into groundwater and surface water. This is primarily due to their high solubility in water and low values of organic carbon sorption coefficients.

By the value of integrated vector (R) was established that the risk to human health in case of leaching into the water of meotrione, foramsulfuron, iodsulfuron-methyl sodium, propizochlor, S-metolachlor, glyphosate is medium; thienecarbazone-methyl, topramezone, isoxaflutole, acetochlor, dimetochlor and metazachlor is high, that in case of thienecarbazone-methyl is explained by its high stability in water, for most substances – by their toxicological properties, for metazachlor (the highest R value) – by both of these factors.

But in our opinion, this method has disadvantages. Firstly, the GUS index does not allow to fully evaluate the migration of pesticides in soil profile into groundwater and does not take into account the possibility of substances transition into surface water, which is also widely used for household and drinking water supplying. In addition, the calculation by the formula, especially using the square root, leads to obtaining of large decimal points, rounding of which, in its turn, leads to errors and inaccuracies of further evaluation.

Therefore, assessment of hazard to human health of studied herbicides in case of using for drinking purposes water from underground

(groundwater) and surface water sources was also conducted by our method of IGCHI calculation. It was established that dimetochlor, propizochlor, S-metolachlor, foramsulfuron, isoxaflutole and glyphosate are hazardous to human; thienecarbazone-methyl, meotrione, iodsulfuron-methyl sodium, metazachlor are highly hazardous; acetochlor and topramezone are extremely hazardous. The latter are stable in water, very toxic and with high probability of leaching into groundwater and surface water.

**Conclusions.** 1. It was established that under the application of all classes of herbicides in soil and climatic conditions of Ukraine, there is little possibility of their leaching into groundwater, since in all cases GUS was within 1,8-2,8; exception is only metazachlor (3,1), which is probably leaching into groundwater and glyphosate (0,9), which is probably not leaching into groundwater. According LEACH index for all substances (more than 2), except isoxaflutole (0,4 – low risk) there is a high risk of leaching into groundwater and surface water. This is primarily due to their high solubility in water and low values of organic carbon sorption coefficients.

2. By the value of integrated vector (R) was established that the risk to human health in case of leaching into the water of meotrione, foramsulfuron, iodsulfuron-methyl sodium, propizochlor, S-metolachlor, glyphosate is medium; thienecarbazone-methyl, topramezone, isoxaflutole, acetochlor, dimetochlor and metazachlor is high. By the IGCHI value (integral groundwater contamination index) – dimetochlor, propizochlor, S-metolachlor, foramsulfuron, isoxaflutole and glyphosate are hazardous to human; thienecarbazone-methyl, meotrione, iodsulfuron-methyl sodium, metazachlor are highly hazardous; acetochlor and topramezone are extremely hazardous, which is due to their stability in water, high toxicity and high probability of leaching into groundwater and surface water.

3. Taking into account the method of herbicides application (entering directly into the soil), high risk of leaching into groundwater, which is widely used as sources of drinking water supply, and also high hazard for human health when consuming of such water, it is necessary to restrict the use of such preparations in the territories with a high standing ground water and close location to them of surface reservoirs. In regions with intensive agricultural production the IGCHI index is recommended for resolving the issue of monitoring studies of herbicides in water conducting.

Table 2

Parameters of stability in water, migration ability and effects on human body of studied herbicides

Active ingredient	DT <sub>50</sub> in water, days	GUS	LEACH	Z biol. ef.	ADI, mg/kg	R <sub>1</sub> c.u.	Hazard evaluation	IGCH, points	Hazard evaluation
chloracetoniides									
acetochlor	40,5	2,1	27,3	214,8	0,001	86,6	high	12	extremely hazardous
dimetochlor	10,0	2,6	554,9	2091,5	0,01	98,9	high	8	hazardous
propizochlor	8,5	2,4	10,8	417,6	0,01	76,8	medium	8	hazardous
S-metolachlor	9,0	2,1	41,4	280,1	0,01	76,8	medium	8	hazardous
metazachlor	216,0	3,1	187,5	235,3	0,03	123,7	high	9	highly hazardous
sulfonyl-carbonyl-triazolinones									
thiencarbazone-methyl	118	2,6	84,1	8,5	0,05	98,9	high	9	highly hazardous
oxazoles									
topramezone	30	2,40	16881,7	5000,0	0,0005	106,8	high	11	extremely hazardous
isoxaflutole	11	1,80	0,4	2500,0	0,02	98,9	high	8	hazardous
triketones									
mezotrione	>30	1,97	6,6	32,5	0,001	76,8	medium	10	highly hazardous
sulfonylureas									
foramsulfuron	10	2,8	1008,5	5,9	0,5	65,6	medium	7	hazardous
iodsulfuron-methyl sodium	31	2,8	8333,3	904,7	0,03	86,6	medium	9	highly hazardous
phosphoneglicine									
glyphosate	2,5	0,9	87,8	126,3	0,01	76,8	medium	7	hazardous



**Literature**

1. Сердюк А.М. Укрепление и сохранение здоровья человека – общее дело ученых разных стран / А.М. Сердюк, В.Н. Корзун, М.Н. Калинин [и др.] // Довкілля та здоров'я. – 2010. – №1 (52). – С. 3–8.
2. Перелік пестицидів і агрохімікатів, дозволених до використання в Україні. – Офіційне видання. – Київ: Юнівест Медіа, 2014. – 832 с.
3. Kookana R.S. Pesticide fate and behaviour in Australian soils in relation to contamination and management of soil and water: a review / R.S. Kookana, S. Baskaran, R. Naidu // Australian Journal of Soil Research. – 1998. – Vol. 36 (5). – P. 715–764.
4. Bartha R. Stability and effect of some pesticides in soil / R. Bartha, R.P. Lanzilotta, D. Pramer // Applied microbiology. – 1967. – Vol. 1 – № 1. – P. 67–75.
5. Gustafson D.I. Groundwater ubiquity score : a simple method for assessing pesticide leachability // Environmental Toxicology and Chemistry. – 1989. – № 8. – P. 339–357.
6. Claudia A. Spadotto Screening method for assessing pesticide leaching potential // Pesticidas: R. Ecotoxicol. – Curitiba. – 2002. – Vol. 12, p. 69–78.
7. PPDB: Pesticide Properties Data Base [електронний ресурс] Режим доступу: <http://sitem.herts.ac.uk/aeru/footprint/en/>.
8. Антоненко А.М. Оцінка екоотоксикологічної небезпечності та ризику забруднення підземних вод новими пестицидами інгібіторами 4-гідроксифенілпіруватіоксигенази та інгібіторами мікросомальних ферментів / А.М. Антоненко // Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії. – 2014. – Том 14, Випуск 3 (47). – С. 43–47.
9. Оцінка екологічної небезпеки гербіцидів класу хлорацетанлідів / Бардов В.Г., Омельчук С.Т., Гиренко Д.Б. [та ін.] // Науковий вісник національного медичного університету імені О.О. Богомольця. – 2012. – № 1. – С. 39–44.
10. Индикаторные критерии и прогноз опасности загрязнения подземных вод гербицидами на основе эфирных кислот / Сергеев С.Г. [и др.] // Современные проблемы токсикологии. – 2010. – № 2–3. – С. 76–79.
11. Prediction of pesticide risks to human health by drinking water extracted from underground sources / O.P. Vavrinevych, A.M. Antonenko, S.T. Omelchuk, M.M. Korshun, V.G. Bardov // Georgian medical news. – 2015. – № 5 (242). – P.77–84.

УДК: 616.314:615.8

**THE ROLE AND PLACE OF THE SECRETORY IMMUNITY IN ETIOPATHOGENESIS OF THE CARIES DISEASE**

**РОЛЬ И МЕСТО СЕКРЕТОРНОГО ИММУНИТЕТА В ЭТИОПАТОГЕНЕЗЕ КАРИОЗНОЙ БОЛЕЗНИ**

**M.Yu. Antonenko**

*Department of Dentistry  
Bogomolets National Medical University  
Bul. Shevchenko, 13, Kiev, Ukraine, 01601*

**N.A. Zelinskaya**

*Department of Dentistry  
Bogomolets National Medical University  
Bul. Shevchenko, 13, Kiev, Ukraine, 01601*

**T.A. Melnichuk**

*Department of Dentistry  
Bogomolets National Medical University  
Bul. Shevchenko, 13, Kiev, Ukraine, 01601*

**Антоненко М.Ю.**

*Кафедра стоматологии  
Национальный медицинский университет имени О.О.Богомольца  
Бул. Шевченко, 13, г.Киев, Украина, 01601*

**Зелінська Н.А.**

*Кафедра стоматологии  
Национальный медицинский университет имени О.О.Богомольца  
Бул. Шевченко, 13, г.Киев, Украина, 01601*

**Мельничук Т.А.**

*Кафедра стоматологии  
Национальный медицинский университет имени О.О.Богомольца  
Бул. Шевченко, 13, г.Киев, Украина, 01601*

We determined the high level 11SIgA in saliva with caries disease. We prooted that the level 11SIgA is strong bond and depends on the basic characteristics of cariese disease.

**Keywords:** local immunity, saliva, immunoglobulins, caries disease, the secretory immunity.

Установлен высокий уровень 11SIgA у больных кариозной болезнью. Доказана корреляционная связь между 11SIgA и основными ее характеристиками. Обнаружена тенденция к повышению лизоцима слюны у пациентов кариозной болезнью.

**Ключевые слова:** секреторный иммунитет, иммуноглобулины слюны, лизоцим, кариозная болезнь, местный иммунитет, профилактика кариеса.

**Актуальність.** Карієс зубів залишається одним з найбільш поширених захворювань людини, на боротьбу з яким витрачаються величезні матеріальні та інтелектуальні ресурси [1-4; 8]. Варто відмітити, що рання втрата зубів та активація мікрофлори при карієсі та його ускладненнях порушує роботу зубо-щелепної системи, шлунково-кишкового тракту, нерідко стає причиною мікробної сенсibiliзації та алергізації організму. Ці обставини дозволяють розглядати карієс зубів не тільки як загально медичну, а і як соціальну проблему.

Безумовним є те, що рішення цієї проблеми не може бути поза розумінням причино-наслідкових зв'язків виникнення та розвитку карієсу зубів. На великий жаль, акценти у цій проблемі останнім часом були розставлені не на уточнення спірних, суперечливих даних щодо етіології та патогенезу цього захворювання, а на пошук та розробку сучасних матеріалів для пломбування каріозних порожнин. Іншими словами, пріоритети були зміщені в сторону лише вторинної профілактики карієсу. Зауважимо, що цьому сприяв активний розвиток ринку пломбувальних матеріалів. Однак, не зменшуючи значущості та необхідності проведення вторинної профілактики карієсу, вочевидь, вирішувати цю проблему шляхом пломбування порожнин, навіть використовуючи інноваційні, високотехнологічні, сучасні матеріали – неможливо.

Вважаємо, що пріоритетним напрямком повинно бути вивчення етіології та патогенезу каріозної хвороби а включення даних в розробку заходів з первинної профілактики – не тільки у дітей, а й серед населення працездатного віку.

Не викликає сумніву, що просування цього напряму потребує залучення фундаментальних наук – імунології, біохімії, генетики. На нашу думку, вивчення секреторного (місцевого) імунітету як значущої ланки загальної імунологічної реактивності – є виправданим, доцільним та актуальним. Водночас, цей напрямок в літературі висвітлено недостатньо [5-7]. Крім того, висновки вчених базуються на фрагментарних дослідженнях місцевого (секреторного) імунітету, а об'єктом дослідження є пацієнти, які мають первинний, вторинний, транзиторий імунодефіцити, а також вагітні жінки або в період лактації, особи, які працюють у шкідливих умовах. Це ускладнює розуміння, аналіз та інтерпретацію отриманих даних про дійсне місце та роль секреторного імунітету в патогенезі карієсу зубів.

В зв'язку з викладеним **метою** нашого дослідження є уточнення ролі секреторного (місцевого) імунітету в етіопатогенезі карієсу зубів у працездатного населення.

В ході дослідження нами були сформувані наступні **завдання**:

1. Вивчити показники секреторного імунітету в залежності від характеру перебігу та множинності ураження зубів карієсом.
2. Визначити рівень показників неспецифічної реактивності організму та її кореляцію з основними показниками карієсу зубів.

**Матеріал і методи.** Дослідженню передувала скринінг імунологічних тестів, які найбільш об'єктивно відображують стан секреторного імунітету, що дало нам підґрунтя для обрання в якості предмету дослідження низки імуноглобулінів слини (7SlgA, 11SlgA, IgG, IgM). Необхідність дослідження лізоциму була зумовлена його участю в реалізації SlgA імунної відповіді. Таким чином, обрані методи слугували для максимальної об'єктивізації стану секреторного імунітету.

Стан місцевого імунітету було оцінено за показниками рівнів імуноглобулінів та лізоциму в слині методом радіальної імунодифузії в гелі за G. Manchini et al. (1964) із використанням відповідних антисироваток виробництва IEM ім. Гамалей (РФя).

Імуноглобуліни слини досліджували у 148 пацієнтів у віці 19-23 років, які мали карієс зубів з різним його перебігом (основна група). Отримані показники порівнювали з аналогічними у 24 практично здорових осіб співставних за віком та статтю, без ураження твердих тканин зубів (контрольна група). У всіх обсте-

жених пацієнтів обох груп не виявлено захворювань пародонта та слизової оболонки порожнини рота. Обробку результатів проводили на основі методів варіаційної статистики з використанням параметричних критеріїв, використовуючи пакет комп'ютерних програм Exel, Statisticfor Windows. Достовірність відмінностей оцінювали за критерієм Стьюдента, розходження вважали достовірним при  $p < 0,05$ .

**Результати дослідження та їх обговорення.** Аналіз результатів дослідження у пацієнтів основної групи засвідчив достовірне підвищення кількості SlgA (11Slg) у змішаній слині. Так, в цій групі показник SlgA (11Slg) дорівнював  $1,850 \pm 0,11$  г/л  $p < 0,001$  проти  $1,12 \pm 0,05$  г/л – в контрольній групі. Зазначимо, що найбільш високий рівень SlgA (11SlgA) в основній групі відмічено при множинному ускладненому карієсі, його рівень при цьому сягав  $1,950 \pm 0,77$  г/л.

Вважаємо, що таке значне підвищення 11SlgA було зумовлено значним антигенним руйнуванням під впливом мікроорганізмів, продуктів їхнього розпаду, токсинів та тканинних антигенів. Встановлено, що в найближчі строки (7-20 днів) після пломбування каріозних порожнин показник 11SlgA не нормалізувався, однак, мав тенденцію до зниження ( $1,91 \pm 0,77$  г/л  $p < 0,001$ ).

Нами встановлено прямий сильний кореляційний зв'язок ( $r = 0,41$  (0,34-0,46) між характером перебігу карієсу та кількістю 11SlgA. Так, переважно гострий перебіг карієсу зубів супроводжувався більш високими показниками 11SlgA, які сягали  $1,740 \pm 0,23$  г/л. На нашу думку, таке підвищення рівня 11SlgA може пояснити активним впливом мікроорганізмів з високим ступенем активності при гострому перебігу каріозного процесу.

Водночас нами не виявлено достовірної різниці між показниками 7SlgA в осіб основної та контрольної груп. Однак, ці показники корелювали з характером перебігу карієсу зубів. Так, якщо в осіб з переважно гострим перебігом цей показник дорівнював  $0,385 \pm 0,01$  г/л,  $p < 0,001$ , то при переважно хронічному перебігу він був нижче –  $1,190 \pm 0,036$  г/л. Отже виявлено, що карієс зубів супроводжувався підвищенням рівня 11SlgA, що прямо корелював зі ступенем гострого перебігу процесу. При цьому показник 7SlgA не відображує такої закономірності.

Протилежні результати встановлено за оцінки рівня IgG та IgM. Ці показники були нижче в основній групі. Так, IgG в основній групі дорівнював  $1,157 \pm 0,037$  г/л  $p < 0,001$ , IgM –  $0,129 \pm 0,02$  г/л  $p < 0,05$ . В той же час у контрольній –  $0,201 \pm 0,038$  та  $0,282 \pm 0,057$ . Нами визначено найбільше зниження IgG при множинному ускладненому карієсі ( $0,051 \pm 0,0093$ ,  $p < 0,001$ ).

Не встановлено кореляційного зв'язку між рівнем IgM та характером перебігу карієсу зубів ( $1,093 \pm 0,0001$  г/л  $p < 0,001$  у випадках переважно гострого перебігу проти  $0,087 \pm 0,00013$  г/л - хронічного).

Аналіз показників лізоциму слини виявив лише тенденції до його підвищення в осіб основної групи. Так, у основній групі цей показник дорівнював  $1/292,2 \pm 45,6$  проти  $1/152,0 \pm 28,9$  – в контрольній.

Найбільш високі показники відмічені при множинному неускладненому карієсі ( $1,325 \pm 71,5$ ,  $d = 2,32$ ,  $p < 0,001$  проти  $1,152,0 \pm 28,9$  – в котрольній).

Переважно хронічний перебіг характеризувався більш низькими показниками титру лізоциму в порівнянні с переважно гострим перебігом ( $1/80,3 \pm 15,0$  проти  $1/340,2 \pm 12,0$ ).

Серед пояснень отриманих нами даних може бути таке, що активізація патологічного процесу в твердих тканинах зуба, вірогідно, супроводжується як якісними, так і кількісними змінами мікробного пейзажу і, як результат, збільшенням лізоцим продукуючих стрепто- та стафілококів. Має право на існування й інше пояснення, а саме, компенсаторне залучення з приналежної пульпи нейтрофільних лейкоцитів – головного резервуару лейкоцитарного лізоциму до вогнища ураження.

Таким чином, наші дослідження не підтвердили точку зору низки дослідників про те, що карієс зубів розвивається на тлі зниження місцевого імунітету. Адже виявлене нами у практично здорових осіб працездатного віку підвищення рівня 11SIgA та титру лізоциму слини, а також прямий кореляційний зв'язок 11SIgA та титру лізоциму слини з характером перебігу та множинністю ураження свідчить про високий рівень секреторного імунітету та не

вимагає включення спеціальних засобів щодо його підвищення до заходів з первинної та вторинної профілактики карієсу.

Отримані нами дані щодо рівня IgG та IgM підтвердили наявні в літературі свідчення про провідну роль 11SIgA, 7SIgA у місцевому імунітеті та спроможність IgG та IgM брати на себе захисну роль лише за умов дефіциту 11SIgA.

#### **Література**

1. *Abelson D.C.* Denture plaque and denture cleansers: review of the literature / D.C. Abelson // *Gerodontology*. – 1985. – №1(5). – P.202-206.
2. *Bowden G.H.* The microflora associated with the progression of caries / G.H.Bowden. – *Caries Rec.* – 1985, V 19, P.298-306.
3. *Antonenko M.Yu.* The local immunity in patients with dental caries / Antonenko M.Yu., Zelinskaya N.A., Melnichuk T.A. // Scientific journal «The progressive researches «Science&Genesis»: Prague, Czech Republic. Publishing Center of The International Scientific Association «Science&Genesis», Prague, April #1/2015, 20-22.
4. *Зелинская Н.А.* Состояние местного иммунитета полости рта при кариесе зубов у пациентов, страдающих хроническими заболеваниями органов пищеварения/ Н.А. Зелинская, Т.О. Тимохіна, Т.А. Мельничук, Н.М. Ткачук // Матеріали дев'ятої міжнародної науково-практичної конференції «Наукові дослідження – теорія та експеримент-2013». – м. Полтава, 29-31 травня 2013. – Полтава: вид-во «ІнтерГрафіка». – 2013 – Т.4. с.72-74.
5. *Зелинская Н.А.* Роль лизоцима слюны как важного показателя местного иммунитета в патогенезе кариеса зубов / Н.А. Зелинская, Т.А.Мельничук // Материалы девятой международной научно-практической конференции, ноябрь 2014, Полтава, с.110-112.
6. *Овруцкий Г.Д.* Иммунология кариеса зубов [Текст]: монография / Г.Д. Овруцкий, А.И. Марченко, Н.А. Зелинская. – К.: Здоровья, 1991. – с.96.
7. *Хоменко Л.А.* Современные средства экзогенной профилактики заболеваний полости рта. Практическое руководство / Л.А. Хоменко, Н.В. Биденко, Е.И. Остапко, В.И. Шматко // К.: Книга плюс, 2001. – 208 с.

УДК:616.314.163-089.843-06:615.849.19

### **AN EXPERIENCE OF USING LOW-INTENSITY LASER RADIATION IN COMPLEX TREATMENT OF COMPLICATED ENDODONTIC INTERVENTION**

### **ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ НИЗЬКОІНТЕНСИВНОГО ЛАЗЕРНОГО ВИПРОМІНЮВАННЯ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ УСКЛАДНЕНЬ ЕНДОДОНТИЧНИХ ВТРУЧАНЬ**

**M.Yu. Antonenko**

*Department of Dentistry  
Bogomolets National Medical University  
Bul. Shevchenko, 13, Kiev, Ukraine, 01601*

**O.A. Znachkova**

*Department of Dentistry  
Bogomolets National Medical University  
Bul. Shevchenko, 13, Kiev, Ukraine, 01601*

**Антоненко М.Ю.**

*Кафедра стоматологии  
Национальный медицинский университет имени О.О.Богомольца  
Бул. Шевченко, 13, г.Киев, Украина, 01601*

**Значкова О.А.**

*Кафедра стоматологии  
Национальный медицинский университет имени О.О.Богомольца  
Бул. Шевченко, 13, г.Киев, Украина, 01601*

The article reveals the mechanisms of therapeutic treatment and clinical effects of low-energy laser radiation. The expediency of its application in complex treatment of non-surgical endodontic intervention in the case of removal of filling material out of root apex is proved.

**Key words:** n. alveolaris inferior, low-energy laser radiation, endogermetic, a complication of endodontic intervention.

У статті розглянуто механізми терапевтичної дії і клінічні ефекти низькоінтенсивного лазерного випромінювання. Обґрунтовано його застосування в комплексному не хірургічному лікуванні ускладнень ендодонтичних втручань у разі виведення пломбувального матеріалу за верхівку кореня зуба.

**Ключові слова:** n. alveolaris inferior, низькоінтенсивне лазерне випромінювання, ендогерметик, ускладнення ендодонтичних втручань.

**Вступ.** Зусилля лікарів сьогодення, підвищена увага фахівців спрямовані на проблему підвищення якості ендодонтичних втручань. На жаль, питома вага ускладнень пломбування кореневих каналів зубів залишається досить високою [6, 16]. Особливу увагу набуває частота тяжких наслідків лікування, які нерідко призводять до незворотних змін у тканинах щелепно-лицевої ділянки. Одним з таких ускладнень є надлишкове виведення ендогерметика за верхівку кореня зуба в зону ментального отвору та канал нижньої щелепи [3, 4]. Особливості анатомічного співвідношення коренів зубів нижньої щелепи з нижньощелепним каналом та помилки на різних етапах ендодонтичного втручання можуть обумовлювати значний контакт силеру із нижнім альвеолярним нервом (*n. alveolaris inferior*), що призводить до розвитку компресійно-токсичної невропатії з різним ступенем втрати функції [11, 16]. Це викликає низку фізіологічних і морфологічних змін в тканинах щелепно-лицевої ділянки.

У практичній стоматології комплекс терапевтичних заходів щодо такого ускладнення включає хірургічні, терапевтичні та ортопедичні втручання. Загалом, лікування орієнтовано на ранній термін після виникнення ускладнення. Однак, наші попередні спостереження та дані джерельної бази свідчать, що результативність терапевтичних втручань у значній мірі залежить від строків звернення та діагностики ускладнень ендодонтичних втручань [4].

Традиційним хірургічним методикам видалення силеру притаманні негативні ефекти. При хірургічних маніпуляціях можливе додаткове травмування нижнього альвеолярного нерва хірургічним інструментом, що призводить до поглиблення неврологічних розладів [6].

Стандартні методи терапії ускладнень ендодонтичного лікування стикаються з низкою проблем щодо забезпечення їх ефективності. Серед останніх, зокрема, значущими є необхідність щоденного прийому декількох медикаментів різних фармакологічних груп, доволі високі поширеність медикаментозної та інших видів сенсibiliзації населення, побічних реакцій на знеболюючі та протизапальні препарати, недосконалість існуючих схем лікування. Це та інші чинники обґрунтовують пошуки нових, не медикаментозних ефективних способів лікування цього ускладнення.

За останні 30 років з'явилися об'єктивні передумови для розробки нових медичних технологій, що базуються на досягненнях науки в області хімії, фізики та оптоелектроніки. Одним з таких напрямків є використання низькоінтенсивного лазерного випромінювання для діагностики, профілактики та лікування різних захворювань, у тому числі в стоматології.

**Метою** даної роботи є впровадження нових методів комплексного не хірургічного лікування хворих з тяжкими наслідками пломбування кореневих каналів зубів із використанням низькоінтенсивного лазерного випромінювання.

**Об'єкт і методи дослідження.** Об'єктом досліджень було 125 хворих із ускладненнями ендодонтичного лікування внаслідок виведення пломбувального матеріалу за межі кореневих каналів зубів нижньої щелепи. Лікування ускладнень проводилось у Стоматологічному медичному центрі Національного медичного університету імені О.О. Богомольця протягом 2009 - 2015 років.

Всі пацієнти підлягали загальноприйнятим стоматологічним та неврологічним обстеженням співробітниками центру. Клінічні методи включали стандартне стоматологічне обстеження в умовах клініки – опитування, огляд, пальпацію, перкусію. Неврологічний стан пацієнтів визначав лікар-невролог. Рентгенологічні методи дослідження включали дентальну внутрішньоротову рентгенографію, ортопантомографію, комп'ютерну томографію, які здійснювали за загальноприйнятими методиками та рекомендаціями. В разі необхідності, уточнення топографії чинника ускладнення здійснювали за допомогою 3D комп'ютерного томографа SkyView 9» (MyRay, Італія). Особам з неврологічними порушеннями додат-

ково проводили електронейроміографічне дослідження. Цей метод дає об'єктивну інформацію про анатомічну цілісність нерва та його функцію в відсотках відносно протилежної сторони та вікових стандартів [7]. Інтенсивність больового синдрому оцінювали методом кількісної оцінки сприйняття болю та його індивідуальних аберацій шляхом заповнення опитувача Мак-Гілла (Кузьменко В.В., Фокін В.А., 1986) та шкал інтенсивності болю [13].

Статистичну обробку результатів проводили за допомогою пакету програм SPSS 11,0. Для оцінки різниці кількісних показників розраховували середнє арифметичне значення (M) та похибку середнього (m) з використанням t-критерію Ст'юдента для залежних та незалежних виборок із попередньою оцінкою нормальності розподілу за критерієм Колмогорова-Смірнова. Кореляційний аналіз проводили з використанням коефіцієнту кореляції (r) за Спірменом. Для оцінки якісних показників застосовували рангові критерії Манна-Уїтні та Крускала-Уоліса. Вірогідність відмінностей розглядали в якості значущих при  $p < 0,05$  [5].

**Результати досліджень та їх обговорення.** За анатомічною структурою нижній альвеолярний нерв (*n. alveolaris inferior*) є структурою магістрального типу, в зону іннервації якого входять різні тканини щелепно-лицевої ділянки. Інтенсивність та характер клінічних проявів ускладнення обтурації кореневих каналів зубів обумовлені кількістю виведеного ендогерметика, його анатомічною локалізацією, складом, ступенем токсичності, тривалістю знаходження в навколосудинних тканинах та каналі нижньої щелепи, преморбідним станом нервового волокна. Ураження *n. alveolaris inferior* проявлялося зниженням чи зникненням чутливості шкіри нижньої губи та підборіддя з відповідної сторони у 100 % хворих, площа якої становила  $9,90 \pm 1,59$  см<sup>2</sup> та вираженим больовим синдромом у 72,33% осіб, що за результатами візуальної аналогової шкали (ВАШ) склало  $76,35 \pm 12,51\%$  ( $p < 0,05$ ), за шкалою Мак-Гілла  $15,26 \pm 5,29$  бали. Середні показники ступеню збереження функції нервового волокна відносно протилежної сторони та вікових стандартів при первинному обстеженні становили  $53,32 \pm 6,99\%$  ( $p < 0,05$ ).

Патогенетичними механізмами компресійно-токсичної невропатії є зміни судинно-нервового комплексу періодонту, кісткової тканини альвеолярного відростка та нижнього альвеолярного нерву, які розглядають як результат механічної та хімічної дії ендогерметика. Компресійно-токсичний вплив ендогерметика призводить до підвищення судинної проникності, дисциркуляторних розладів, набряку магістрального нерва, нервів периваскулярного сплетіння судин системи зовнішньої сонної артерії, симпатичних волокон верхнього шийного вузла.

Наслідком такого впливу є порушення функції нервових волокон та відповідні клінічні прояви в зоні періапикальних тканин ураженого зуба та області іннервації нижнього альвеолярного нерва [6, 15].

Нами було розроблено та впроваджено метод лікування ускладнень ендодонтичних втручань із використанням опромінення зони локалізації виведеного ендогерметика низькоінтенсивним лазерним випромінюванням (НІЛВ) [8].

В запропонованій нами схемі лазерне випромінювання отримують апаратом «Scorpion Dental Optima» (Софія, Болгарія), з параметрами: низькоінтенсивне лазерне випромінювання напівпровідниковим (діодним) випромінювачем в червоній ділянці видимого діапазону спектра із довжиною хвилі 658 нм, вихідною потужністю 20 мВ, частотою випромінювання 100 Гц. Тривалість процедури 5 хвилини, кількість - 10 процедур на курс лікування щоденно або через день.

Лікування розпочинали після виявлення відсутності протипоказань для проведення фізіотерапії за загальним станом соматичного та психічного здоров'я хворого та отримання інформованої згоди на запропоноване лікування.

Світловод лазерного апарату розташовували по перехідній складці в зоні проекції верхівки причинного зуба.

Унікальні фізичні властивості лазерного випромінювання обумовлюють його високу біологічну активність [1, 2]. При дії низькоінтенсивного лазерного випромінювання на організм людини виникає каскад реакцій, що протікають послідовно та паралельно. В результаті такої дії в організмі людини реєструються зміни, які відбуваються на різних рівнях організації живої матерії. При поглинанні лазерного випромінювання тканинами організму енергія перетворюється, у відповідності до закону збереження енергії та маси, в інший вид енергії (теплову, акустичну, енергію фотохімічних процесів, енергію електронних переходів) чи проявляється випроміненням іншої довжини хвилі [1, 19]. Вважається, що реакція клітин на монохроматичне випромінювання має відношення до процесів фоторегуляції у людини та тварин та викликана мембранозв'язаними фотоакцепторами порфіринового ряду (гемоглобін, каталаза, порфірин, ферменти, вітамін В12) [15, 20, 22].

Експериментальними та клінічними дослідженнями встановлено, що НІЛВ чинить стимулюючу дію на нейрони, покращує провідність імпульсів по нервовим волокнам, знижує біоелектричну активність рецепторів шкіри, викликає блокаду болювого вогнища, стимулює регенерацію нервового волокна після їх пошкодження [10, 14, 21]. Знеболювальну дію лазерного випромінювання пов'язують із фотопорушенням натрієвих каналів, можливо це пов'язано із фотохімічними перетвореннями у триптофані [9, 15]. Також анагетична дія може бути обумовлена зниженням ноцицептивної біоелектричної активності під впливом НІЛВ, а також обмеженням альтеративних змін, і, як наслідок, зниженням ацидотичного зсуву та зменшенням утворення медіаторів запалення (пошкодження) [17].

При курсовому використанні НІЛВ рівень кровотоку в мікроциркуляторному руслі підвищується на 11–18 %, збільшується інтенсивність вазомоторної активності мікросудин у 1,8–2 рази, що свідчить про нормалізацію мікроциркуляції у тканинах [12, 19, 20].

Дослідженнями багатьох авторів [10, 12, 14, 18, 19] було відмічено протинабрякову дію лазерного випромінювання, яка супроводжувалась зниженням об'єму набряку на 54 %. Використання НІЛВ в імпульсно-періодичному режимі більш ефективно, ніж у безперервному, при цьому випромінювання взаємодіє із біологічними об'єктами в умовах резонансу. Імпульсне НІЛВ знижує

рівень адаптації організму до лазерного впливу та припускається, що саме це визначає його більшу ефективність [1, 12].

Протипоказаннями для лазерної терапії вважають усі форми лейкоплакії, туберкульозну інтоксикацію, злоякісні та доброякісні (при розташуванні в ділянці голова-шия) пухлини, некомпенсовані ступені системних захворювань, стан після інфаркту міокарда в період 6 місяців після ексцесу, хвороби крові [2, 9].

Результати комплексного нехірургічного лікування з використанням низькоенергетичного випромінювання оцінювали за даними опитування, електронейроміографічного дослідження після проведеного курсу лікування, через три, шість місяців та один рік. Позитивним результатом вважали зникнення або зменшення клінічних проявів, нормалізацію функціональних показників. При динамічному спостереженні за хворими встановлено зменшення площі зі зміненою чутливістю на  $6,62 \pm 2,71 \text{ см}^2$ , зменшення ступеню болю за візуальною аналоговою шкалою на  $68,77 \pm 12,74\%$ , за шкалою Мак-Гілла на  $8,58 \pm 3,58$  бали ( $p < 0,05$ ). Провідність нервового волокна за даними електронейроміографічного дослідження збільшилась на  $4,25 \pm 0,87\%$  ( $p < 0,05$ ).

Підсумовуючі результати дослідження слід констатувати, що клінічне одужання хворих із ускладненнями ендодонтичного пломбування не співпадає з нормалізацією функціональних тестів, зокрема електронейроміографії, що слугує обґрунтуванням для подальшого лікування.

**Висновки.** Низькоінтенсивне лазерне випромінювання – не медикаментозний метод лікування, який дає можливість суттєво підвищити ефективність комплексного лікування ускладнень ендодонтичних втручань. Використання низькоінтенсивного лазерного випромінювання патогенетично виправдане, воно сприяє скороченню термінів лікування та підвищенню його ефективності. Застосування лазерної терапії в комплексному лікуванні дозволяє зменшити дози медикаментозних препаратів, підвищити адаптацію організму до стресових факторів та фізичного перевантаження, поліпшити якість життя хворих та здійснити первинну профілактику розвитку деструктивних залишкових явищ в щелепно-лицевій ділянці.

**Перспективи подальших досліджень** полягають в вивченні терапевтичної ефективності поєднання низькоінтенсивного лазерного випромінювання з іншими методиками в комплексному нехірургічному лікуванні ускладнень ендодонтичних втручань.

#### Використана література

1. Брилли Г.Е. Некоторые методологические аспекты изучения биологических эффектов низкоинтенсивного лазерного излучения / Г.Е. Брилли // Фотобиология та фотомедицина. – Харків, 2007. – Т. 5, № 1/2. – С. 5–13.
2. Бургонский В.Г. Теоретические и практические аспекты применения лазеров в стоматологии / В.Г. Бургонский // Современная стоматология. – 2007. – № 1. – С. 10–15.
3. Вейн А.М. Болевые синдромы в неврологической практике / А.М. Вейн и др. – М.: МЕДпресс, 1999. – 372с.
4. Весова О.П. Ураження трійчастого нерва при непухлинних захворюваннях щелепно-лицевої ділянки: механізми виникнення, діагностика, обґрунтування лікування: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.22 «Стоматологія» / О.П. Весова. – К., 2013. – 20 с.
5. Гланц С. Медико-биологическая статистика : пер. с англ. / С. Гланц. – М.: Практика, 1999. – 409 с.
6. Григорьянц Л.А. Клиника, диагностика и лечение больных с выведенным пломбирочным материалом за пределы корня зуба / Л.А. Григорьянц, В.А. Бадалян, М. Тамазов // Клиническая стоматология. – С.-П., 2001. – №1, – с.38–41.
7. Декл. патент №8820 Україна МПК 7 А 61 В 10/00 Спосіб оцінки стану нижнього альвеолярного нерва у хворих на компресійно-токсичну невралгію / А.М. Політун, Т.К. Бешарова, Г.В. Левченко, Т.М. Костюк; заявник та патентовласник Національний медичний університет ім. О.О.Богомольця. – №u200502031; заявл. 04.03.2005; надрук. 15.08.2005, Бюл. №8, 2005.
8. Декларативний патент України № 54577 МПК А61N 1/30 А61В 18/20. Спосіб використання методів фізіотерапії в комплексному лікуванні хворих на компресійно-токсичну невралгію нижнього альвеолярного нерва як ускладнення ендодонтичних втручань в гострому періоді / Політун А.М., Бешарова Т.К., Значкова О.А., Макаренко Д.М. – № u201008490; заявл. 04.03.10; опубл. 07.07.10, Бюл. № 21
9. Дорогокупля Ю.А. Лазерные технологии в стоматологии / Ю.А. Дорогокупля, И.Ф. Попкова [и др.] // Стоматолог. – 2006. – №5. – с.13–20.

10. Коболев Е.В. Нейротропная активность низкоинтенсивного лазерного излучения / Е.В. Коболев // Досягнення біології та медицини: наук.- практ. журн. – 2007. – № 2. – С. 29–37.
11. Коробкеев А.А. Особенности анатомо-топографического строения нижней челюсти как одного из факторов риска выведения пломбирочного материала в канал нижней челюсти / А.А. Коробкеев, С.В. Сирак, А.А. Михайленко // Медицинский Вестник Северного Кавказа. – 2008. – №1. – с.45-49.
12. Кречина Е.К. Воздействие различных диапазонов спектра и режимов работы низкоинтенсивного лазерного излучения на микроциркуляцию в комплексной терапии хронического пародонтита / Е.К. Кречина, А.В. Шидова, В.В. Маслова // Стоматология. – 2008. – № 3. – С. 24–26.
13. Кузьменко В.В. Психологические методы количественной оценки боли / В.В. Кузьменко, В.А. Фокин // Сов. Медицина. – 1986. – №10. – С.44-48.
14. Масловская С.Г. Лазеротерапия и криомассаж в восстановительном лечении больных с невралгией лицевого нерва / С.Г. Масловская, С.А. Гусарова, Ф.Е. Горбунов [и др.] // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физкультуры. – 2003. – № 5. – С. 28–30.
15. Москвин С.В. Термодинамическая модель механизмов терапевтического действия низкоинтенсивного лазерного излучения (НИЛИ) / С.В. Москвин // Лазерная медицина. – 2010. – Т. 14. – № 1. – С. 48–52.
16. Политун А.М. Виведення пломбувальних матеріалів за межі кореневих каналів зубів як тяжке ускладнення ендодонтичного лікування / А.М. Политун, Т.К. Бешарова, О.Д. Головчанская, Г.В. Левченко // Вісник Української ендодонтичної асоціації. – 2007. – №2(3). – с. 4-5.
17. Ferreira D.M. Effect of He-Ne (632.8nm) Low-level Therapy on Acute Inflammatory Pain / D.M. Ferreira, R.A. Zangaro, A.B. Villaverde [et al.] // Photomedicine and Laser Surgery. – 2005. – Vol. 23, N 2. – P. 177–181.
18. Khadra M. Low-level laser therapy stimulates bone-implant interaction: an experimental study in rabbits / M. Khadra, H.J. Ronold, S.P. Lingstadaas [et al.] // Clin. Oral. Implants. Res. – 2004. – Vol. 15, № 3. – P. 325–332.
19. Kravchenko-Berezhnaia N.R. Laser radiation to correct disorders of blood albumin transport in severe mechanical trauma / N.R. Kravchenko-Berezhnaia, V.V. Moroz, V.L. Kozhura // Anesteziol. Reanimatol. – 2002. – № 6. – P. 22–24.
20. Kujawa J. Low-intensity near-infrared laser radiation-induced changes of acetylcholinesterase activity of human erythrocytes / Kujawa J., Zavodnik I., Bryszewska M. // Clin Laser Med Surg. 2003. – Vol. 21. – P. 351-355
21. Miloro M. Low-level laser effect on neural regeneration in Gore-Tex tubes / M. Miloro, L.E. Halkias, S. Mallery, S. Travers, R.G. Rashid // Oral. Surg., Oral. Med., Oral. Pathol., Oral. Radiol. And Endodontics. – 2002. – Vol. 93. – № 1. – P. 27–34.
22. Silva J.C. Evaluation of the use of low laser and photo-sensitizer drugs in healing / J.C. Silva, Z.G. Lacava, S. Kuckelhaus [et al.] // Lasers Surg. Med. – 2004. – Vol. 34, № 5. – P. 451–457.

## REALIZATION OF FINANCIAL-AND-ECONOMIC PART OF PILOT PROJECT ON REFORMING HEALTH SERVICE SYSTEM: CONCLUSIONS, ADVANTAGES AND RISKS

## РЕАЛІЗАЦІЯ ФІНАНСОВО-ЕКОНОМІЧНОЇ СКЛАДОВОЇ ПІЛОТНОГО ПРОЕКТУ З РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: ПІДСУМКИ, ПЕРЕВАГИ ТА РИЗИКИ

**Slabkiy G.O.**

**Слабкий Г.О.**

д.мед.н., професор

завідувач кафедри громадського здоров'я

Ужгородського національного університету, Україна, м.Ужгород

E-mail: g.slabkiy@ukr.net

**Buchinskiy L.Ya.**

**Бучинський Л.Я.**

пошукувач

ДУ Український інститут

стратегічних досліджень МОЗ України, м.Київ

E-mail: s.nauka@ukr.net

**Rogach I.M.**

**Рогач І.М.**

д.мед.н., професор

завідувач кафедри соціальної медицини, гігієни з курсом історії медицини

Ужгородського національного університету, Україна, м.Ужгород

E-mail:kaf-pubhealth@uzhnu.edu.ua

**Pogorilyak R.Yu.**

**Погоріляк Р.Ю.**

к.мед.н., доцент кафедри громадського здоров'я

Ужгородського національного університету, Україна, м.Ужгород

E-mail: pohorilyak@mail.ru

**Kachala L.O.**

**Качала Л.О.**

к.мед.н., доцент кафедри громадського здоров'я

Ужгородського національного університету, Україна, м.Ужгород

E-mail:LAKachala@outlook.com

Conclusions, advantages and risks of reforming financial-and-economic component of health service system in pilot regions of Ukraine are determined in the article.

**Key words:** health service system, reform, financial-and-economic block, conclusions, advantages and risks.

Представлено підсумки, переваги та ризики реформування фінансово-економічної складової системи охорони здоров'я в пілотних регіонах України.

**Ключові слова:** система охорони здоров'я, реформа, фінансово-економічний блок, підсумки, переваги та ризики.

Законом України від 07.07.2011 № 3612-VI «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві» було визначено наступні фінансово-економічні механізми для забезпечення реформування системи охорони здоров'я пілотних регіонів [1]:

– перерозподіл ресурсів між закладами охорони здоров'я пілотних регіонів, що надають первинну, вторинну, третинну та екстрену медичну допомогу на території зазначених регіонів, розмежування видатків між місцевими бюджетами на охорону здоров'я за видами медичної допомоги;

– здійснення, починаючи з 2012 року, фінансового забезпечення закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) в пілотних регіонах за видами медичної допомоги відповідно до договорів про медичне обслуговування населення згідно з вимогами цього Закону;

– запровадження, починаючи з 2012 року, системи індикаторів якості первинної, вторинної, третинної та екстреної медичної допомоги, які враховуються під час оцінювання якості медичної допомоги відповідного виду;

– застосування елементів програмно-цільового методу у бюджетному процесі на рівні місцевих бюджетів у частині видатків на охорону здоров'я за відповідними видами медичної допомоги.

**Мета роботи:** проаналізувати стан реалізації фінансово-економічної складової пілотного проекту з реформування системи охорони здоров'я в Україні.

**Матеріали та методи:** статистичні звіти та дані моніторингу фінансово-економічних перетворень в пілотних регіонах з реформування системи охорони здоров'я України.

#### Результати та їх обговорення.

*1. Формування показників проектів бюджетів на 2012–2014 роки з урахуванням концентрації бюджетних коштів для надання первинної медичної допомоги на рівні районних бюджетів та бюджетів міст обласного значення, коштів на надання вторинної, третинної та екстреної медичної допомоги – на рівні обласних бюджетів пілотних регіонів (крім міста Києва) та бюджетних коштів для надання первинної, вторинної, третинної та екстреної медичної допомоги на рівні бюджету міста Києва.*

Законодавчо врегульовано (ст.89–90 Бюджетного Кодексу) об'єднання бюджетних коштів для надання первинної медичної допомоги (ПМД) на рівні районних бюджетів та бюджетів міст обласного значення, коштів на надання вторинної (ВМД), третинної (ТМД) та екстреної медичної допомоги (ЕМД) – на рівні обласних бюджетів, однак термін дії цієї норми закінчено 31 грудня 2014 року, що в свою чергу потребує термінового прийняття рішення щодо фінансування вже реорганізованих ЗОЗ, які надають ПМД та ВМД.

У Дніпропетровській області в рамках реформи системи охорони здоров'я здійснено структурно-функціональне розмежування між первинною та ВМД – створено і функціонує 53 центри ПМД-юридичні особи з мережею підпорядкованих структурних підрозділів, наближених до місць проживання населення. Майнові комплекси ЗОЗ, що надають ВМД передано у власність громад області з фінансуванням з обласного бюджету.

У Вінницькій області створено і функціонує 33 центри ПМД як юридичні особи. Райони передали свої заклади ВМД на обласний рівень за винятком ЗОЗ м. Вінниця, м. Ладизин Немирівського району, заклади яких фінансуються шляхом передачі субвенцій

з обласного бюджету за механізмом, передбаченим ст. 101 Бюджетного Кодексу України. У Донецькій області створено і функціонує 72 центри ПМД-юридичні особи. В області не відбулась передача закладів ВМД на обласний рівень. В результаті ці заклади фінансуються шляхом передачі субвенцій з обласного бюджету за механізмом, передбаченим ст. 101 Бюджетного Кодексу України. Для м. Києва – питання об'єднання фінансових ресурсів не було актуальним, оскільки вся система медичної допомоги фінансується з міського бюджету. В м. Києві відбулося розмежування ПМД і ВМД шляхом створення 28 центрів ПМД – 9 в пілотних районах (Дніпровський та Дарницький райони столиці) та 19 в інших восьми районах, 13 консультативно-діагностичних центрів (КДЦ) – 2 КДЦ для обслуговування виключно дитячого населення, 2 – виключно дорослого населення, 9 – для обслуговування як дорослого, так і дитячого населення.

Здійснити оцінку об'єднання фінансових ресурсів на надання ВМД, ТМД і ЕМД можна лише на прикладі Дніпропетровської обл., оскільки лише в ній було здійснено «чистий експеримент», коли відбулося не тільки організаційне, але і фінансове розмежування.

Об'єднання фінансових ресурсів на рівні обласного бюджету дозволило забезпечити принцип екстериторіальності, рівності спеціалізованої медичної допомоги, сформувати більш потужні фінансові пули для забезпечення рівня гарантій для населення, в т.ч. для покращання забезпечення лікарськими засобами та харчуванням хворих, які знаходилися на лікуванні. Зокрема, забезпечено 100% фінансування невідкладної допомоги, збільшено на 46,3% фінансування забезпечення пільгових категорій населення безоплатними лікарськими засобами за рецептами лікарів – з 19,2 млн. грн. у 2011р. до 33,9 млн. грн. у 2013 р., приведено видатки на медикаменти та харчування до єдиних нормативів і збільшення їх більше, ніж у 2 рази (видатки на медикаменти зросли з 43,4 млн. грн. у 2011 р. до 78,2 млн. грн.; на харчування відповідно з 24,1 млн. грн. до 43,2 млн. грн.

Об'єднання фінансових ресурсів на обласному рівні для фінансування ВМД незалежно від адміністративної території дозволило забезпечити видатки на лікарські засоби для лікування одного хворого в день у реанімаційних відділеннях на рівні 60 грн., хірургічних – 10-25 грн., пологових –18 грн., терапевтичних – 5-7 грн., патології новонароджених – 50 грн. (для порівняння: до об'єднання ці витрати в середньому становили 1,5-3 грн.).

Розпочато процес виваженої концентрації матеріально-технічних і кадрових ресурсів на базі більш потужних ЗОЗ, що сприяє запровадженню сучасних медичних технологій, малоінвазивних методів оперативного втручання, що, в свою чергу, позитивно вплинуло на скорочення середнього терміну перебування хворих у стаціонарах.

Прикладом позитивного впливу об'єднання фінансових ресурсів у поєднанні з іншими управлінськими механізмами, зокрема, маршрутизацією пацієнтів, у Дніпропетровській області кількість виїздів санавіації для надання допомоги при невідкладних захворюваннях черевної порожнини зменшилася в 2,8 рази порівняно з 2012 р., в 5,3 рази зменшилося перетранспортування хворих в інші ЗОЗ. Розпочато процес скорочення витрат завдяки скороченню термінів перебування пацієнтів в лікарнях, попередження можливих ускладнень. Зафіксовано зниження показника

летальності при проривній виразці з 4,1% у 2012 р. до 3,4% у 2013 р., кишкових кровотечах відповідно з 17,02% до 4,8%, кишковій непрохідності – з 4,97% до 3,88%.

Підвищено рівень фізичної доступності ПМД для населення області: упродовж 2012–2013 років відкрито 25 амбулаторій, наближених до місця проживання населення, оснащених відповідним обладнанням на загальну суму 78,9 млн. грн., проведено ремонті ЗОЗ на загальну суму 37,6 млн. грн. Реорганізація дільничних лікарень у територіальні центри соціального захисту населення з розташованими на їх базі амбулаторіями дозволила вивільнити кошти на утримання таких лікарень при одночасному забезпеченні людей похилого віку, які не потребують лікування, соціальним супроводом та наглядом на стаціонарних ліжках при закладах соціального забезпечення (до проведення реформи видатки на фінансування дільничних лікарень становили 28,0 млн. грн., з яких 26,3 млн. грн. (93,9%) спрямовувалося на їх утримання, і тільки 1,7 млн. грн. (6,1%) – на лікування хворих).

Централізація акушерської допомоги та об'єднання фінансових ресурсів на рівні обласного бюджету дозволили забезпечити диференційований підхід до фінансування перинатальних центрів, враховуючи складність медичних послуг, які там надаються, реалізувати етапність надання перинатальної допомоги, що базується на принципах екстериторіальності та рівнодоступності надання медичної допомоги жінкам та новонародженим області, підвищити рівень забезпечення медикаментами одного дня перебування в стаціонарі з урахуванням перинатального ризику. Організаційно-структурна та фінансово-економічна реорганізація перинатальної допомоги, запровадження маршрутизації пацієнтів в залежності від ступеню перинатального ризику дозволили забезпечити за останні три роки зниження показника малюкової смертності з 12,9% до 7,6%.

Досвід Дніпропетровської області свідчить, що концентрація на рівні області фінансових, кадрових та матеріальних ресурсів дозволила юридично забезпечити маршрутизацію пацієнтів відповідно до потреби за напрямом надання медичної допомоги, реалізувати єдині підходи у фінансуванні ЗОЗ, виділити першочергові заходи (реанімаційна допомога, спеціалізована хірургічна допомога, перинатальна допомога, тощо).

Ризики. У випадку невирішення питання щодо забезпечення розмежування фінансування за видами надання медичної допомоги після 31 грудня 2014 року необхідно буде повернути ЗОЗ, що надають ВМД (лікарні широкого профілю, пологові будинки, поліклініки, загальні стоматологічні поліклініки) у власність міст та районів області. Це стосується і проведення сесій обласної, міських та районних рад для прийняття зворотного рішення щодо майнових комплексів, проведення перереєстрації у державного реєстратора, фондах соціального страхування, податкових органах, органах статистики та державної казначейської служби, внести зміни в статутні документи, отримати нові ліцензії на медичну практику, забезпечити перереєстрацію транспортних засобів, здійснити виплату коштів медичним працівникам та керівникам за невикористані відпустки.

Всі ці заходи в складних фінансово-економічних умовах потребують додаткових коштів, не передбачених у бюджеті на поточний рік. Крім того, підготовка і проведення сесій потребує певного часу, що може створити правовий вакуум у функціонуванні цих ЗОЗ, і, як результат, матиме негативний вплив на доступність і якість медичної допомоги населенню.

Крім того, буде порушено відпрацьований принцип екстериторіальності, оскільки лікування пацієнтів, в ЗОЗ, який розміщено на іншій адміністративно-територіальній одиниці потребуватиме передачі відповідних коштів у вигляді міжбюджетних трансфертів, тобто практично буде повернуто практику отримання спеціалізованої допомоги тільки за місцем проживання та поновлення

принципу госпіталізації/консультування «за домовленістю» коштом пацієнта.

Це одним із ризиків може стати нерівномірність фінансування ЗОЗ, оскільки спроможність бюджетів різна.

2. *Визначення у пілотних регіонах обсягу видатків за рівнями місцевих бюджетів на охорону здоров'я: на первинну, вторинну, третинну та ЕМД для формування показників проектів бюджетів на 2012–2014 роки.*

Це питання врегульовано положеннями постанови КМУ від 08 грудня 2010 року № 1149 «Деякі питання розподілу обсягу міжбюджетних трансфертів».

Для дотримання єдиних підходів при проведенні розподілу обсягу видатків між закладами охорони здоров'я у пілотних регіонах за видами медичної допомоги, яка ними надається, розроблено відповідну Методику, яку затверджено наказом МОЗ України від 15.05.2013 № 373 (zareєстровано в Міністерстві юстиції України 20 червня 2013 р. за № 1044/23576) «Про затвердження Методики розподілу обсягу видатків між видами медичної допомоги». Положеннями цієї Методики визначено Порядок проведення розрахунку обсягу видатків між видами медичної допомоги як у пілотних, так і у непілотних регіонах.

На базі розрахунків внесено коефіцієнти коригування частки обсягу видатків місцевих бюджетів на охорону здоров'я, які застосовуються для визначення обсягу видатків бюджетів районів та міст обласного значення, обласних бюджетів у Формулі розподілу обсягу міжбюджетних трансфертів (дотацій вирівнювання та коштів, що передаються до державного бюджету) між державним та місцевими бюджетами.

Коефіцієнти коригування частки обсягу видатків місцевих бюджетів на охорону здоров'я, які застосовуються для визначення обсягу видатків обласних бюджетів, визначено пунктом 17 Формули розподілу обсягу міжбюджетних трансфертів (дотацій вирівнювання та коштів, що передаються до державного бюджету) між державним та місцевими бюджетами:

– обласних бюджетів на надання вторинної та ЕМД у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій обл. відповідно до Закону України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій обл. та місті Києві». Для бюджетів міст обласного значення дорівнює 0,72, бюджетів районів – 0,652;

– інших обласних бюджетів на надання ЕМД в інших областях відповідно до Закону України «Про екстрену медичну допомогу». Для бюджетів міст обласного значення коефіцієнт становить 0,109, бюджетів районів – 0,085;

Коефіцієнти коригування частки обсягу видатків місцевих бюджетів на охорону здоров'я, які застосовуються для визначення обсягу видатків бюджету міста обласного значення, району, визначено пунктом 18 Формули розподілу обсягу міжбюджетних трансфертів (дотацій вирівнювання та коштів, що передаються до державного бюджету) між державним та місцевими бюджетами:

– первинної медичної допомоги у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій обл. відповідно до Закону України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві». Для бюджетів міст обласного значення коефіцієнт становить 0,28, для бюджетів районів – 0,348;

– первинної та вторинної медичної допомоги в інших областях відповідно до Закону України «Про екстрену медичну допомогу». Для бюджетів міст обласного значення коефіцієнт становить 0,891, для бюджетів районів – 0,915.

Врегульовано питання чіткого розмежування видатків бюджетних установ та одержувачів бюджетних коштів за економічними характеристиками операцій, які здійснюються відповідно до функцій держави та місцевого самоврядування, та забезпе-



чення єдиного підходу до всіх учасників бюджетного процесу з точки зору виконання бюджету (наказ Міністерства фінансів від 12.03.2012 № 333 «Про затвердження Інструкції щодо застосування економічної класифікації видатків бюджету та Інструкції щодо застосування класифікації кредитування бюджету», зареєстрований у Міністерстві юстиції України 27.03.2012 за №456/20769).

Виник ризик незабезпеченості видатків на заробітну плату працівників закладів охорони здоров'я, що надають вторинну та екстрену медичну допомогу. Це пов'язано як з формуванням оптимальної штатної чисельності в центрах ПМСД, так і з наявністю існуючої мережі ЗОЗ, які надають ВМД.

Значна частина лікарів-спеціалістів залишилася у Центрах ПМД і формує їх штатний розпис і відповідно видатки на виплату заробітної плати з нарахуванням, які мають найбільшу питому вагу в загальній сумі видатків на охорону здоров'я, що в свою чергу спричиняє «відтік» частини видатків на надання ВМД.

Можливий варіант вирішення – перегляд коефіцієнтів коригування для первинної медичної допомоги, які включено до Формули розподілу обсягу міжбюджетних трансфертів (дотацій вирівнювання та коштів, що передаються до державного бюджету) між державним та місцевими бюджетами, особливо для міст обласного значення, та вирішення питання щодо залишення певної частини коштів в обласному бюджеті в якості резерву для вирівнювання потреб у фінансових ресурсах з урахуванням особливостей функціонування існуючої мережі ЗОЗ.

*3. Застосування елементів програмно-цільового методу у бюджетному процесі на рівні місцевих бюджетів у частині видатків на охорону здоров'я за відповідними видами медичної допомоги.*

Розроблено низку нормативних актів, які регулюють застосування елементів програмно-цільового методу у бюджетному процесі на рівні місцевих бюджетів. Зокрема, наказом Міністерства фінансів України та МОЗ України від 25.07.2013 № 693/633 «Про затвердження Змін до Типового переліку бюджетних програм та результативних показників їх виконання для місцевих бюджетів у галузі «Охорона здоров'я» внесено зміни до Типового переліку бюджетних програм та результативних показників їх виконання для місцевих бюджетів у галузі «Охорона здоров'я». Наказом МОЗ України від 08.06.2011 № 347 «Про затвердження Тимчасового типового переліку бюджетних програм та результативних показників їх виконання для місцевих бюджетів у галузі «Охорона здоров'я» для пілотних проектів у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та м. Києві» затверджено Типовий перелік бюджетних програм та результативні показники їх виконання.

Наказом Міністерства фінансів України від 14.01.2011 №11 «Про бюджетну класифікацію» затверджено функціональну класифікацію видатків та кредитування бюджету, в якій виділено окремі функції щодо Центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, станцій екстреної (швидкої) медичної допомоги (код 0724), Центри первинної медичної (медико-санітарної) допомоги (код 0726), Перинатальні центри (код 0733), що дозволяє визначити обсяги фінансування на надання медичної допомоги саме в цих типах ЗОЗ.

Виділення окремої функції «Центри первинної медичної допомоги» у функціональній класифікації видатків і кредитування бюджету дає змогу простежувати дані про обсяги видатків на надання ПМД у центрах ПМСД. У цілому видатки на їх фінансування в країні становили 8,09% від загального обсягу фінансування охорони здоров'я з місцевих бюджетів. Вони зросли практично вдвічі порівняно з 2012 р. (4,33%).

Якщо враховувати розмежування фінансування надання первинної та вторинної медичної допомоги у пілотних регіонах, то можна стверджувати, що на фінансування надання ПМД у Вінницькій області спрямовано 22,4% зведеного бюджету облас-

ті на охорону здоров'я (2012 р. – 21,96%), у Дніпропетровській та Донецькій – 18,53% (2012 р. – 17,96%) та 17,8% (2012 р. – 16,81%) відповідно. У м. Києві частка видатків на їх фінансування у зведеному бюджеті міста на охорону здоров'я склала 13,6%.

Продовжує зростати частка видатків у зведеному бюджеті обласей на фінансування екстреної медичної допомоги за функцією «Станції швидкої та невідкладної допомоги» до 5,1% (2012 р. – 3,43%; 2011 р. – 2,7%). Це пов'язано з продовженням реформування системи ЕМД.

Оцінка виконання бюджетних програм «Первинна медична допомога» у 2012 р., яка проведена за Методикою здійснення порівняльного аналізу ефективності бюджетних програм, що виконуються розпорядниками місцевих бюджетів, розробленою Міністерством фінансів України спільно з Інститутом бюджету та соціально-економічних досліджень засвідчила, що загальна ефективність такої програми у Дніпропетровській, Вінницькій областях була середня, Донецькій – висока. За даними виконання паспортів бюджетних програм у 2013 р., загальну ефективність бюджетної програми «Первинна медична допомога населенню» у Дніпропетровській області можна оцінити як високу з урахуванням показників її виконання у 2012 р. Загальну ефективність бюджетної програми «Первинна медична допомога населенню» за 2013 р. у Вінницькій області оцінено як низьку з урахуванням показників її виконання у 2012 р., оскільки це було пов'язано з недофінансуванням видатків на придбання обладнання та проведення ремонтних робіт, а також відсутністю показників якості за двома завданнями цієї програми, що негативно вплинуло на ефективність виконання бюджетної програми.

Аналіз використання бюджетних коштів в розрізі відповідних програм за видами надання медичної допомоги, зокрема ВМД, не вдалося провести у зв'язку з гальмуванням організаційно-функціональних змін відповідних ЗОЗ, які надавали ВМД.

В цілому, використання елементів програмно-цільового методу у бюджетному процесі на рівні місцевих бюджетів у частині видатків на охорону здоров'я можна оцінити позитивно. При цьому необхідно в подальшому забезпечити чіткий зв'язок укладених договорів з програмно-цільовим методом планування бюджетів ЗОЗ та враховувати передбачені відповідно до цього методу індикатори витрат, продуктивності, якості та ефективності їх діяльності.

*4. Впровадження механізму фінансового забезпечення закладів охорони здоров'я за видами медичної допомоги на підставі договорів про медичне обслуговування населення.*

В цьому напрямку Положення вказаного вище Закону України було виконано тільки частково на рівні ПМД, хоча опрацьовано підходи щодо запровадження укладення договорів про медичне обслуговування населення на рівні ЗОЗ, які надають і інші види медичної допомоги (наказ МОЗ України від 01.11.2011 № 742 «Про затвердження примірного договору про медичне обслуговування населення» (зі змінами затвердженими наказом МОЗ України від 28.12.2011 № 992).

*5. Запровадження фінансування за скороченою економічною класифікацією видатків бюджету.*

Для надання гнучкості у використанні фінансових ресурсів внесено зміни до нормативних актів: постанова ВМУ від 08.02.2012 № 86 «Про внесення змін до Порядку складання, розгляду, затвердження та основних вимог до виконання кошторисів бюджетних установ», наказ Міністерства фінансів України від 12.03.2012 № 333 «Про затвердження Інструкції щодо застосування економічної класифікації видатків бюджету та Інструкції щодо застосування класифікації кредитування бюджету». Це дозволило фінансувати ЗОЗ, які надають первинну медичну допомогу у пілотних регіонах за двома кодами економічної класифікації видатків: КЕКВ 2282 (до 01.01.2013 р. –1172) «Окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм, не віднесені до

заходів розвитку» та КЕКВ 3210 (до 01.01.2013 р. – 2410) «Капітальні трансферти підприємствам (установам, організаціям)».

Переваги такого фінансування: спрощення та зменшення документообігу в ЦПМСД; прискорення оплати платіжних доручень в органах Державної казначейської служби України; підвищення оперативності внесення змін до розпису асигнувань по розпорядниках нижчого рівня; спрощення порядку перерозподілу бюджетних коштів в частині внесення змін до планів використання бюджетних коштів; можливість самостійно визначати першочерговість платежів.

Цю норму з 1 січня 2014 року (постанова КМУ від 19 червня 2013 року № 465 «Про внесення змін до Порядку складання, розгляду, затвердження та основних вимог до виконання кошторисів бюджетних установ») поширено на порядок фінансування за двома кодами економічної класифікації видатків у ЗОЗ пілотних регіонів, які надають ВМД та ЕМД та ЗОЗ, що надають первинну медичну допомогу на всій території України. Однак існує ризик відміни цього положення, що може призвести до повернення фінансування за кошторисами, які включають всі коди економічної класифікації видатків і знищення тих переваг, які вже реально були відчутними.

Можливий варіант вирішення – поширення порядку фінансування за двома кодами економічної класифікації видатків у ЗОЗ незалежно від виду медичної допомоги на всій території України.

*б. Умови оплати праці працівників закладів охорони здоров'я, що є учасниками пілотного проекту з реформування системи охорони здоров'я, в тому числі порядок встановлення заохочувальних виплат медичним працівникам виходячи з обсягу та якості виконаної роботи (ст. 10 Закону).*

Реалізацію цього положення здійснено для медичних працівників, що надають ПМД. Відповідний Порядок встановлення надбавок за обсяг та якість виконаної роботи медичним працівникам ЗОЗ, що надають первинну медичну допомогу, змінювався тричі (постанови КМУ від 5 березня 2012 р. № 209 «Деякі питання оплати праці медичних працівників закладів охорони здоров'я, що є учасниками пілотного проекту з реформування системи охорони здоров'я»; від 20 травня 2013 р. № 395 «Деякі питання оплати праці медичних працівників, що надають первинну медичну допомогу та є учасниками пілотного проекту з реформування системи охорони здоров'я»; від 30 грудня 2013 р. № 977 «Деякі питання

оплати праці медичних працівників, що надають первинну медичну допомогу»).

Основні зміни стосувалися показників, за якими оцінювали якість виконаної роботи, а також запровадження єдиних підходів до формування фонду оплати праці лікарів загальної практики - сімейних лікарів, лікарів-педіатрів дільничних, лікарів-терапевтів дільничних, лікарів інших спеціальностей, молодших спеціалістів з медичною освітою, у тому числі фельдшерів, що працюють разом із зазначеними лікарями та обслуговують прикріплене до ЗОЗ населення.

Постановою КМУ від 30 грудня 2013 р. № 977 «Деякі питання оплати праці медичних працівників, що надають первинну медичну допомогу» врегульовано встановлення надбавок за якість не лише медичним працівникам, що надають первинну медичну допомогу, а і керівникам закладів та їх заступникам, медичним працівникам таких закладів, які забезпечують збір та обробку інформації, необхідної для визначення показників якості.

Запровадження надбавок за обсяг та якість виконаної роботи у 2012 році дозволило в цілому у пілотних регіонах підвищити на 39,5% порівняно з 2011 р. рівень оплати праці лікарів (середній рівень заробітної плати 3707,9 грн.), на 57,9% – середньому медичному персоналу (середній рівень заробітної плати 2869,4 грн.); у 2013 р. – відповідно до 2012 р. підвищено на 26,8% рівень оплати праці лікарів (середній рівень заробітної плати 4701 грн.), на 35,3% – середньому медичному персоналу (середній рівень заробітної плати 3883 грн.). У лютому 2014 р. середній рівень заробітної плати лікарів становив 4650,6 грн., середнього медичного персоналу – 3565,3 грн., тобто порівняно з 2011 р. заробітна плата лікарів зросла в 1,7 разу, середнього медичного персоналу майже вдвічі.

Ризики. У зв'язку зі складною економічною ситуацією в країні та з метою економного і раціонального використання державних коштів, поширення дії порядків на інші області можливе за умови забезпечення у повному обсязі бюджетними коштами обов'язкових виплат із заробітної плати працівникам ЗОЗ, що в свою чергу несе ризики щодо можливого невиконання положень постанови, і, як результат – дискримінації відпрацьованого механізму стимулювання медичного персоналу за обсяг і якість виконаної роботи навіть на основі відпрацьованих механізмів для працівників, які надають ПМД.

### **Література**

1. Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві: Закон України від 07.07.2011 № 3612-VI [Електронний документ]. – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>. – Назва з екрану.

УДК 159.9: 614.2

DISEASES OF CIVILIZATION OF THE 21ST CENTURY

БОЛЕЗНИ ЦИВИЛИЗАЦИИ 21 СТОЛЕТИЯ

**Vásquez Abanto J.E.,**  
*PhD, Physician in the Emergency Department of Obolon district  
 (Center for primary medical and sanitary help no. 2).  
 Kyiv City, Ukraine.*

**Vásquez Abanto A.E.,**  
*Physician-Intern in the Cardiology Department  
 of the Kyiv city clinical Hospital № 8 (КССН № 8).  
 Kyiv City, Ukraine.*

**Arellano Vásquez S.B.**  
*Specialist in physical therapy and rehabilitation.  
 University of San Pedro.  
 Academic and professional school of medical technology.  
 Chimbote City, Peru.*

**Васкес Абанто Х.Э.,**  
*К.м.н., врач отделения НМП Оболонского района  
 (Центр первичной медико-санитарной помощи № 2).  
 г. Киев, Украина.*

**Васкес Абанто А.Э.,**  
*Врач-интерн кардиологического отделения  
 Киевской городской клинической больницы №8 (КГКБ № 8).  
 г. Киев, Украина.*

**Арельяно Васкес С.Б.**  
*Специалист по физической терапии и реабилитации.  
 Университет Сан-Педро.  
 Академически-профессиональный отдел медицинской  
 технологии.  
 г. Чимботе, Перу.*

The article is devoted to topical issues of medicine, based on individual experience and independent understanding of authors, ordinary physicians. The incidence of the modern population is a complex case and compatibility of pathological processes, which will certainly lead to chronicity of these conditions, exacerbated by poor health lifestyle, side effects of modern scientific and technological progress, the complex problems of socio-economic and political global scale.

**Key words:** health, disease, human biology, symptoms, syndromes.

Статья посвящена актуальным вопросам медицины, на основе индивидуального профессионального опыта и независимого понимания авторов, рядовых медиков. Заболеваемость современного населения отличается комплексностью и сочетаемостью патологических процессов, что непременно ведет к хронизации этих состояний, усугубленных неудовлетворительным для здоровья образом жизни, побочными явлениями современного научно-технического прогресса, комплексом проблем социально-экономического и глобально-политического масштаба.

**Ключевые слова:** здоровье, болезнь, биология человека, симптомы, синдромы.

Практически по всем классам болезней отмечается рост, но наиболее характерно в патологии развитых стран – это преобладание хронических неэпидемических заболеваний (ХНЗ), они же неинфекционные заболевания (НИЗ), неинфекционные хронические заболевания (НИХЗ) или «болезни цивилизации и социальной дезадаптации», тенденцию которых (по мнению Sánchez M., 1998) профессионалы СЗ стали фиксировать после второй мировой войны [7, 8].

ХНЗ, известные также как болезни образа жизни или прогресса, – это заболевания длительно протекающие, обычно с медленным прогрессированием, которые в настоящее время чаще всего встречаются в развитых странах мира (количество смертей по ХНЗ к 2012 году постоянно растет. Инфо ВОЗ) [6]. Нет сомнений в том, что преобладание этих заболеваний связано с качеством жизни (часто с ее «улучшением») и расширением продолжительности жизни (болезни «долголетия»).

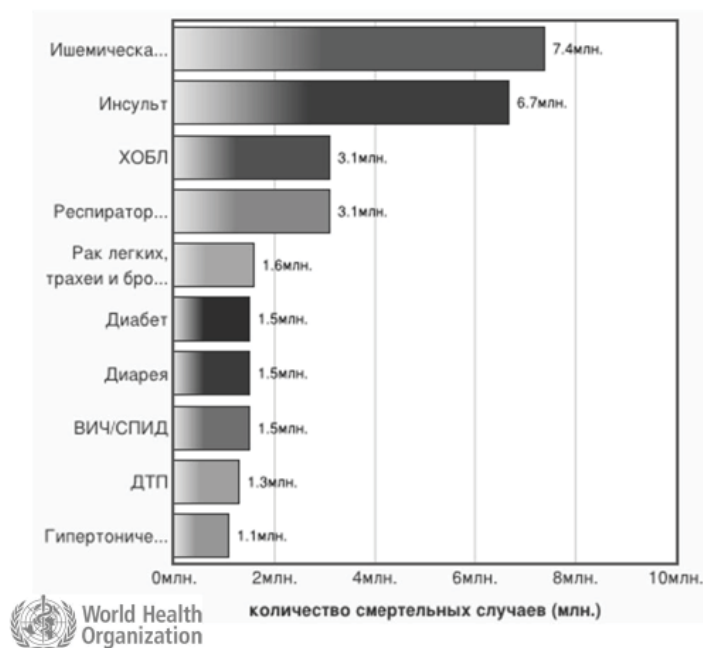
Автоматическое ассоциирование возникновения этих заболеваний с экономическим развитием общества является по-прежнему полем изучения. Тем не менее, некоторые исследования показывают, что в большинстве стран или развитых и более богатых регионах мира имело место пропорциональное снижение смертности, именно по этим причинам. С другой стороны, ведущей причиной смерти в экономически неблагополучных слоях населения является именно этот вид патологий. Согласно ВОЗ частота этих заболеваний непропорционально затрагивает бедные слои населения и усугубляет неравенство в отношении здоровья между странами и внутри них [5, 9].

Ниже, основные факты и цифры, представленные пресс-центром ВОЗ (Информационный бюллетень, январь 2015 г.), из-

влеченные из публикации Global status report on noncommunicable diseases 2014 [6, 9]:

- НИЗ, главным образом, четыре их основных типа, ежегодно убивают 38 миллионов человек во всем мире, одинаково влияя как на мужчин, так и женщин.
- Почти 75% смертей от ХНЗ – 28 миллионов происходят в странах с низким и средним уровнем дохода.
- 16 миллионов случаев смерти, относимых к ХНЗ, происходят среди людей моложе 70 лет; 82% этих «преждевременных» смертей происходят в странах с низким и средним уровнем дохода.
- Сердечно-сосудистые заболевания составляют большинство случаев смертей по ХНЗ, 17,5 млн. в год, а за ними раковые заболевания – 8,2 млн., болезни органов дыхания – 4 млн., сахарный диабет – 1,5 млн.
- В основном на четыре основные группы ХНЗ (сердечно-сосудистые, раковые заболевания, болезни органов дыхания и сахарный диабет) приходится около 82% случаев смерти.
- Потребление табака (6 млн. смертей ежегодно), гиподинамия (ок. 3,2 млн. смертей в год), злоупотребление алкоголем (больше половины 3,3 млн. этих смертей ежегодно связаны с ХНЗ) и неправильное питание (1,7 млн. смертей в 2010 году из-за сердечно-сосудистых причин было приписано к чрезмерному потреблению соли/натрия) увеличивают риск смерти от одной из НИЗ.

Табак убивает до половины употребляющих его людей. Ежегодно табак приводит почти к 6 миллионам случаев смерти, из которых более 5 миллионов случаев происходит среди потребителей и бывших потребителей табака, и более



600 000 - среди некурящих людей, подвергающихся воздействию вторичного табачного дыма. Если не будут приняты срочные меры, число ежегодных случаев смерти к 2030 г. может превысить 8 миллионов [1, 5].

В мире, как считают многие специалисты, наряду со стремительным научно-техническим развитием, формируется т.н. феномен «социальной дезадаптации», вследствие чего возникают болезни и отклонения в социальном поведении – «болезней цивилизации и социальной дезадаптации» (ХНЗ, НИЗ или НИХЗ) [4, 7].

ХНЗ влияют на все возрастные группы (дети, взрослые и пожилые люди) и независимо от региона земного шара.

Нездоровое питание, малоподвижный образ жизни, воздействие табачного дыма или злоупотребление алкоголем, увеличивают риск развития ХНЗ. Это изменяемые поведенческие факторы риска. Такие формы поведения приводят к четырем метаболическим/физиологическим изменениям, повышающим риск развития ХНЗ, таким как повышенное кровяное давление, избыточный вес/ожирение, гипергликемия (высокие уровни глюкозы в крови) и гиперлипидемия (высокие уровни жира в крови).

Однако, на развитие ХНЗ влияют также такие факторы, как старение, быстрая незапланированная урбанизация и глобали-

зация нездорового образа жизни – т.н. промежуточные факторы риска.

**Заключение.** Бедность тесно связана с ХНЗ. Уязвимые и социально незащищенные люди болеют больше и умирают раньше, чем люди более высокого социального положения, особенно потому, что они находятся в большей опасности воздействия вредных продуктов, таких как табака или нездоровой пищи и имеют ограниченный доступ к медицинскому обслуживанию [1, 2].

В условиях ограниченных ресурсов расходы на лечение сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, диабета или хронических болезней легких могут быстро истощить семейные ресурсы и повергнуть семьи в нищету. Из-за непомерных расходов, связанных с ХНЗ, включая зачастую длительное и дорогостоящее лечение и потерю кормильцев, ежегодно миллионы человек оказываются за чертой бедности, что тормозит развитие общества в целом [3, 5].

Социальное неравенство и политико-экономическая нестабильность, усугубленные войнами и конфликтами, бесспорно вносят свою лепту в молниеносное развитие ХНЗ [4, 5]. Правда, в таких ситуациях уже не до здравоохранения – ни политикам, ни правителям.

### Литература

1. Васкес Абанто Х.Э. В преддверии Всемирного дня без табака 2013 года. Газета «Новости медицины и фармации» 3 (444) 2013. – С. 22-23.
2. Васкес Абанто Х.Э. Вопросы диагностики и лечения заболеваний // Газета «Новости медицины и фармации» 9 (415) – 2012. – С. 14-15.
3. Васкес Абанто Х.Э., Васкес Абанто А.Э. Медицина и мораль / Монография. – Киев: Алфа Реклама, 2015. – 160с.
4. Васкес Абанто Х.Э., Васкес Абанто А.Э., Арельяно Васкес С.Б. Медицина, как она есть! / Монография. – Киев: Алфа Реклама, 2015. – 228 с.
5. Васкес Э., Кресный Д. Медико-социальные аспекты здоровья населения // К.: Изд-во Европ. ун-та, 2003. – 490 с.
6. ВОЗ. 10 ведущих причин смерти в мире // Информационный бюллетень ВОЗ N 310. Май 2014 г. [Доступ к материалам: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/ru/> (по состоянию на 20 октября 2014 г.)].
7. Lewis, M. James. Medicine and care of the dying: a modern history (en Inglés). Oxford University Press; 1 edition (October 16, 2006). – 288 p
8. Mestre, J. Bernabeu (1995). Enfermedad y población: introducción a los problemas y métodos de la epidemiología histórica // Revista de Historia Económica 01/1996; 14(01): 277-279. DOI: 10.1017/S0212610900005735.
9. OMS. 10 datos sobre las enfermedades no transmisibles. Marzo de 2013 [Access to content:[http://www.who.int/features/factfiles/noncommunicable\\_diseases/es/](http://www.who.int/features/factfiles/noncommunicable_diseases/es/)].

UDC 616.36-002.2:578.891]:616.31

## AN EXPERIENCE OF USING ERBISOL® IN DENTISTRY

## ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА ЭРБИСОЛ® В СТОМАТЛОГИИ

**N.A. Dzeman***Dentistry department**O.O. Bohomolets National Medical University**1, Zoолоhichna Str., 03057, Kyiv, Ukraine***Н.А.Дзема́н***Кафедра стоматологии**Национальный медицинский университет имени А.А.Богомольца**Ул. Зоологическая 1, Киев, Украина, 03057*

The article describes the main results of a 20-year experience of using a new generation Ukrainian medicinal product ERBISOL® belonging to endogenous regenerative biological immunomodulatory agents, in dentistry.

**Key words:** ERBISOL®, treatment of generalized periodontitis, catarrhal gingivitis, lichen ruber planus, chronic recurrent ulcerative stomatitis, recurrent exudative erythema multiforme, recurrent herpes simplex of oral mucosa and vermilion border.

В статье изложены основные результаты двадцатилетнего применения в стоматологической клинике украинского препарата нового поколения эндогенных регенераторных биологических иммуномодулирующих средств ЭРБИСОЛА®.

**Ключевые слова:** ЭРБИСОЛ®, лечение генерализованного пародонтита, катарального гингивита, красного плоского лишая, хронического рецидивирующего афтозного стоматита, рецидивирующей многоформной экссудативной эритемы, рецидивирующего простого герпеса слизистой полости рта и красной каймы губ.

In 1994, a long way of scientific search, experimental and clinical studies of ERBISOL®, a new generation medicinal product belonging to endogenous regenerative biological immunomodulatory agents, has been completed. That year, it has gained official recognition [1, 21]. Currently, three products of this class, ERBISOL®, Extra ERBISOL®, and ERBISOL® ULTRApharm, are widely used in clinical practice. Clinicians had experienced an unmet need in a drug with such broad capabilities for a long time. This was due, first of all, to the leading role of disintegration and disadaptive processes in pathogenesis of majority of diseases; humans have no genetically determined adaptation mechanisms to them due to the absence of appropriate evolutionary interaction period. As a result, such processes exert their pathological influence first of all by the way of decreasing resistance and reparative-regenerative capabilities of organs and tissues. Second, adequate correction of immunological disorders is an issue of special urgency for clinical practice. That is why, the new drug ERBISOL®, possessing such a spectrum of properties, allows avoiding polypharmacy in the said disorders [3, 11].

Experimental studies enabling to create this product were initiated with investigation of an enigmatic process of rat liver regeneration following partial hepatectomy. It has been found that up to 80% of the extracted organ mass is regenerated on the next day. Thorough study of immune system effects on this process has allowed identifying antigens with macrophage activation capabilities. These antigens have turned out to be hepatocyte membrane glycoprotein complexes. Further studies have established that particularly carbohydrate part of these antigens is the "cell physiological state marker". Biotechnological solution of the issue of producing such markers by the way of hydrolysis of morphoplasm and glycocalyx components of animal embryonic tissue cells has been patented by A.N. Nikolaenko [4, 21].

Experimental studies have proven that ERBISOL® is devoid of toxic effects in enteral, parenteral, and dermal administration for 6 months. Accordingly, in terms of LD<sub>50</sub> criteria, it belongs to safe products of class IV (more than 20 000 mg/kg). ERBISOL® has no

accumulation properties, allergenic, carcinogenic, and teratogenic effects. At the same time, ERBISOL® manifests pronounced anti-inflammatory activity, membrane-stabilizing, and antioxidant effects. Immunomodulatory effects of the drug are mediated through increased activity of macrophages, N-, T-killers and T-helpers. Depending on the initial body immune status, ERBISOL® corrects activity of T-suppressors, B-lymphocytes, and other constituents of antibody-mediated and cell-mediated immunity. The drug induces synthesis of interferons and tumor necrosis factor. The above particulars of ERBISOL® represent the basis of its therapeutic effects.

In accordance with literature data, ERBISOL® is used in treatment of patients with chronic liver diseases [7, 20], erosive and erosive-ulcerative lesions of gastroduodenal area [11, 15]. Use of ERBISOL® in treatment of oral mucosa and periodontium tissue diseases has been reported [6, 19, 22, 23]. These studies have established favorable effects of the drug in complex therapy of patients with recurrent lesions of oral mucosa, viral lesions, lichen ruber planus, and mucosal lesions in liquidators of Chernobyl disaster.

Beginning from the year 1994, we carried out detailed studies of ERBISOL® usability for treatment of periodontium diseases. The drug effects on periodontium tissue condition in various patient categories have been studied. In particular, clinical examination and treatment of a group comprising 111 patients with generalized periodontitis was carried out. Evaluation of the results of a complex study conducted in this patient group has shown that dystrophic-inflammatory process in periodontium is developed in association with considerable changes in resistance and reactivity of periodontium tissues and the body as a whole. Acute or chronic variant of general adaptive stress reaction, inadequate training reactions, and low reactivity level activation were detected in 70% of the patients. A group comprising 37 individuals suffering from periodontitis associated with gastric or duodenal ulcer was isolated among these patients. Presence of an underlying disease, gastric or duodenal ulcer, considerably aggravates the state of general adaptive body reactions. Stress reactions and inadequate training reactions were identified in more than 80% patients of this

category. Only 16% patients with generalized periodontitis with underlying ulcerative disease had proper general adaptive reactions of moderate and high reactivity levels. At the same time, they also showed the decrease of immunological reactivity, its central link being quantitative decrease of T-helper subpopulation. Such state of this patient group predetermines the need in development of its correction methods, as the use of generally accepted therapeutic methods does not allow achieving normalization of their general condition.

Review of literature data devoted to the issue of search for generalized periodontitis therapy means and methods, normalizing first of all general body resistance state, reparative and regenerative abilities of periodontium tissue, has allowed establishing the following. Experimental and clinical studies have already proven that ERBISOL® is an effective agent of activation of reparative-regenerative processes and non-specific immunity, promoting inhibition of inflammatory processes and restoration of functional activity of organs and tissues, which has membrane-stabilizing and antioxidant properties. As this drug is hydrolysate of embryonic tissue cellular membranes, and its main active ingredients are low molecular weight peptides, glycopeptides, glycolipids, and amino acids, it is devoid of allergenic effect. The said data served as a basis for pilot testing and use of the new original domestic product ERBISOL® in treatment of generalized periodontitis.

Patent-protected therapy methods have been developed: "Agent for treating lesions of gastrointestinal tract mucosa" and "Method of generalized periodontitis conservative treatment". Broad-spectrum therapeutic properties of ERBISOL® justified its use in medicamental therapy of generalized periodontitis. The use of topical antibacterial agents was limited. In view of considerable disorders in general condition of patients with underlying gastric or duodenal ulcer, ERBISOL® was used in them for systemic treatment by the way of parenteral injections as well. Follow-up in early and remote periods has shown considerable efficacy of using ERBISOL® in complex therapy of generalized periodontitis. Stabilization stage in dystrophic-inflammatory process in periodontium was achieved in 80-90% of patients depending on the group assigned. Use of ERBISOL® resulted in normalization of patients' general condition. In generalized periodontitis patients, proper reactions with sanogenetic potential have been restored in 84% of patients, and stress reactions were completely absent in them. Positive dynamics in normalization of cell-mediated immunity state was observed. Immunological reactivity level was increased and achieved practically normal levels.

Clinical observations performed have convincingly demonstrated that the use of ERBISOL® in complex therapy of patients with generalized periodontitis exerts favorable effects on the state of periodontium tissues. In accordance with our data, complex (topical and systemic) use of ERBISOL® comprising a course of 8-10 sessions is recommended to this patient category. ERBISOL® was used in the form of parenteral injections in the dose 2 ml daily for 20 days and topically in the form of instillations or applications in a mixture with sorbent Sillard, using a treatment course of 8-10 sessions. Indications for systemic use of ERBISOL® included disorders of general adaptive body reactions. Efficacy of topical use of ERBISOL® by injections into mucobuccal fold in generalized periodontitis patients may be increased by the way of its introduction via electrophoresis and phonophoresis into periodontium tissues. Before the treatment initiation, absence of cardiovascular system diseases and other contraindications in a patient was verified; after decrease of inflammation signs, ERBISOL® was administered into periodontium tissues by physiotherapeutic methods. ERBISOL® is administered from the positive electrode using Gy-1 device with current intensity of 2-3 mA. Gauze tissue soaked with ERBISOL® solution is applied on a gum. The procedure duration is 10-15 minutes. Phonophoresis is performed using Ultrasound T5 device. Insonification frequency is

800 kHz, and power is 0.2-0.6 W/cm. The procedure duration is 7-10 minutes, and treatment course comprises 5-7 procedures. Following electrophoresis or phonophoresis session, quick-setting bandage is applied on a gum for prolongation of ERBISOL® effect. Intramuscular administration of ERBISOL® in the dose 2 ml once a day for 20 days is recommended (following therapist's consultation) in treatment of patients with generalized periodontitis and underlying duodenal ulcer; the drug exerts favorable effects on the course of concomitant gastrointestinal tract disease. Benefits of combination (topical and systemic) use of ERBISOL® are convincing as well. At the same time, its positive activity is realized due to pronounced systemic effects and direct normalization of resistance and reparative-regenerative processes in periodontium tissues.

Therefore, the use of ERBISOL® in complex therapy of generalized periodontitis, in practice, allows decreasing medicamental burden, which is a very important factor nowadays (in view of allergenic status of majority of patients). Duration of pathological process stabilization stage in periodontium tissues is increased (in follow-up monitoring conditions), and the number of adverse effects of treatment and adverse consequences (abscess formation, tooth extraction etc.) is decreased. Clinical practice demonstrates that development of the latter ones is always related with worsening of patients' general condition. Use of ERBISOL® in courses prescribed by therapists exerted favorable effects on patients' general condition and immunological system. Compared to the control group, use of ERBISOL® enables achieving more effective (or even complete in a subgroup of patients with gastric and duodenal ulcers vs the main group) generalized periodontitis treatment result. This promotes improved efficacy of treatment of this disease and allows considerably decreasing medicamental burden on patients' bodies, and well as shortening the number of dental room visits. The obtained results show pronounced clinical efficacy of ERBISOL® in generalized periodontitis therapy.

The condition of hemostasis system, cell-mediated and antibody-mediated immunity, and lipid peroxidation were examined in adolescents with inflammatory (catarrhal gingivitis) and dystrophic-inflammatory (generalized periodontitis) periodontium diseases (V.H. Zhyrova, 2002). Increase of coagulogram changes in adolescents with increased severity of inflammatory and dystrophic-inflammatory changes in periodontium tissues was detected. Patients with gingivitis showed certain prerequisites to development of thrombohemorrhagic syndrome chronic form. In generalized periodontitis, hypercoagulation is replaced with hypocoagulation. Immune system changes consist in formation of delayed type hypersensitivity components with decreased concentration of all immunoglobulin classes. Patients with generalized periodontitis associated with thyroid gland hyperplasia show even severer lesions of cell-mediated and antibody-mediated immunity. Cytochemical parameters and total lipid parameters were decreased in erythrocyte membranes. Activity of several enzymes characterizing lipid peroxidation state is decreased. Identified disorders in hemostasis system, cell-mediated and antibody-mediated immunity, and antioxidant protection need to be corrected during treatment. That is why the use of endogenous biological immunomodulator ERBISOL® was rather promising in complex therapy of periodontium diseases in adolescents. "Generalized periodontitis treatment formulation" has been developed and protected by the patent of Ukraine. ERBISOL® was prescribed to adolescents with generalized periodontitis associated with thyroid gland hyperplasia in the form of injections for 10 days.

Positive clinical effect of treatment of chronic catarrhal gingivitis was achieved in 100% of children with catarrhal gingivitis and 97% of children with localized periodontitis (V.H. Zhyrova, 2000-2002). In a group of children suffering from generalized periodontitis

associated with thyroid gland hyperplasia, stabilization of dystrophic-inflammatory process in periodontium was achieved in 90% of the adolescents. Children showed normalization of blood hemostasis system, immune system: cell-mediated and antibody-mediated immunity, and enhancement of T-lymphocyte functional activity as a result of treatment course using ERBISOL®. Activity of several enzymes characteristic of lipid peroxidation state was increased. The obtained results expand the information about therapeutic activity of ERBISOL®. Its normalizing effects on disorders of various body systems (hemostasis, immune system, lipid peroxidation) has been shown, indicative of the presence of its immunomodulatory and antioxidant properties (N.F. Danilevskiy et al., 2003).

Disorders of immune system, lipid peroxidation, and antioxidant protection are observed in oral mucosa diseases. In particular, correlation between immune system parameters, non-specific oral cavity protection factors, lipid peroxidation and antioxidant protection parameters was detected in lichen ruber planus patients. In association with such considerable general body changes, these patients frequently experience erosive-ulcerative lesions of oral mucosa. Typical feature of such lesions is long-term course and difficulty of their treatment. The most pronounced changes were detected in patients with concomitant insulin-dependent diabetes mellitus (Ye.I. Vasylychenko, 2002). The following characteristics are typical of such patients: increased activity of lipid peroxidation processes according to increased levels of their products and substrates, progressive inhibition of antioxidant protection depending on oral mucosa lesion degree and diabetes mellitus compensation degree. Therefore, use of ERBISOL® was expedient during treatment of such oral mucosa lesions associated with considerable disorders of various body systems. A complex for treatment of lichen ruber planus erosive-ulcerative forms has been developed (patent of Ukraine “A method for treatment of oral mucosa erosive-ulcerative lesions”) with its introduction into mucous tissues by the way of simultaneous combination with contrast hypo- hyperthermy method.

The obtained treatment results are indicative of efficacy of the suggested complex treatment scheme of lichen ruber planus erosive-ulcerative forms in diabetes mellitus patients (A.V. Borysenko et al., 2002). Use of ERBISOL® allowed achieving normalization and persistent stabilization of cellular, immunological, and biochemical parameters in lichen ruber planus patients with underlying diabetes mellitus. Normalization of metabolic processes in oral mucosa tissues, decrease of inflammatory changes, and improvement of reparative regeneration processes was achieved due to antioxidant, immunomodulatory, reparative, and vasoprotective effects of this drug (Ye.I. Vasylychenko, 2002).

Concomitantly with considerable changes of general condition of such lichen ruber planus patients, oral mucosa candidiasis manifestations of various locations are frequently developed in such patients. Complex therapy of such patients first of all requires normalization of disorders of various oral cavity protection systems. Use of ERBISOL® in candidiasis therapy of such patients allows achieving considerable efficacy of treatment of such widespread oral mucosa lesions (N.F. Danilevskiy et al., 2001).

Clinical-immunological efficacy of ERBISOL® was studied in patients with chronic recurrent oral mucosa diseases (A.M. Zaverina et al., 1997). Conducted studies are indicative of the expediency of including ERBISOL® to complex therapy of patients with chronic recurrent ulcerative stomatitis, recurrent exudative erythema multiforme, lichen ruber planus erosive-ulcerative and exudative-hyperemic forms. Positive therapeutic effect was achieved in more than half of patients resistant to conventional therapy.

Disorders of various oral mucosa protection factors play an important role in development of various infectious diseases of oral mucosa. In particular, considerable aggravation of immunological parameters of patients' oral cavity and body as a whole was noticed in case of viral herpetic lesions of oral mucosa and vermilion border (A.V. Borysenko, R.A. Reguretska, 2006). Following treatment with ERBISOL® ULTRapharm, patients with recurrent herpes simplex of oral mucosa and vermilion border showed improvement of parameters of immunological reactivity cell-mediated and antibody-mediated links. Absolute and relative counts of T-lymphocytes, T-helpers, T-suppressors were increased, regulatory index was normalized. Ig content was increased, and the number of circulating immune complexes was decreased. Use of ERBISOL® in complex treatment of oral mucosa herpetic lesions allows achieving effective and long-term treatment results. This allows suggesting the presence of certain antiviral effects of ERBISOL® and expanding the scope of its use.

Thus, the above information allows stating the appearance of a new effective systemic drug, ERBISOL®, in dentist's range of products. Currently, schemes of its use in complex therapy of patients with periodontium diseases (generalized periodontitis), chronic recurrent diseases and viral lesions of oral mucosa have been developed and introduced into clinical practice. The fact that ERBISOL® has already found its place and represents a widely recognized drug in therapy of patients with somatic pathology, frequently being a concomitant one in the above somatic diseases, is of special importance. Pronounced positive systemic effects of the drug predetermine both the efficacy of using ERBISOL® and ERBISOL®ULTRapharm in current therapeutic dentistry and potential of wide use of Extra ERBISOL® in future surgical dentistry.

#### References

1. Борисенко А.В., Дзедман Н.А. Застосування препарату ербісолу у комплексному лікуванні хворих на генералізований пародонтит // Вісник стоматології. – 1997. – №1. – С. 68-71.
2. Борисенко А.В., Васильченко Е.И., Дзедман Н.А., Лещук Г.Ф. Применение Эрбисола в терапии эрозивно-язвенных форм красного плоского лишая // Современная стоматология. – 2002. – № 1. – С. 48-49.
3. Борисенко А.В., Гужевська Н.С., Дзедман Н.А., Жирова В.Г., Коленко Ю.Г., Ліновицька О.В. Особливості антибактеріальної терапії у хворих на генералізований пародонтит // X Конгрес світової федерації Українських лікарських товариств. – Чернівці, 2004. – С.536.
4. Борисенко А.В., Регурецька Р.А. Вплив препарату «Ербісол» на показники імунологічної реактивності у хворих рецидивуючим простим герпесом слизової оболонки порожнини рота (СОПР) і губ // Науковий вісник Національного медичного університету імені О.О. Богомольця. – 2006. – № 2. – С. 115-118.
5. Борисенко А.В., Регурецька Р.А. Клініко-імунологічні особливості перебігу рецидивуючого простого герпесу слизової оболонки порожнини рота і губ у осіб молодого віку // Современная стоматология. – 2006. – № 3. – С. 57-59.
6. Борисенко А.В., Данченко А.Н. Возможности і перспективи застосування препарату «Ербісол» в терапевтичній стоматології // Новый украинский препарат Эрбисол. – К., 1994. – С. 22–23.
7. Вовк А.Д., Громашевская Л.Л., Татьянаенко Н.В. Опыт лечения Эрбисолом больных вирусным гепатитом В // Новый украинский препарат Эрбисол. – К., 1994. – С. 12–14.
8. Васильченко О.І. Особливості клінічного перебігу та лікування червоного плоского лишая слизової оболонки по-

- рожнини рота у хворих на інсулінозалежний цукровий діабет: Автореф. дис....канд. мед. наук. – Київ, 2002. – 20 с.
9. Данилевский Н.Ф., Сидельникова Л.Ф., Васильченко Е.И., Лукашевич М.Б. Лечение кандидоза слизистой оболочки полости рта у больных с иммунодефицитными состояниями // Український стоматологічний альманах. – 2001. – № 6. – С. 37-40.
  10. Данилевський М.Ф., Борисенко А.В., Політун А.М., Сидельникова Л.Ф., Гужевська Н.С., Дзєман Н.А., Жирова В.Г., Коленко Ю.Г., Колесова Н.В., Ліновіцька О.В. Особливості перебігу та комплексного лікування генералізованого пародонтиту з урахуванням стану мікробіоценозу пародонтальних кишень та імунної системи // Вісник стоматології. – 2003. – № 1. – С. 59-65.
  11. Дзєман М.И. Пятилетний опыт применения препарата Эрбисол в гастроэнтерологической практике // Фармакологічний вісник. – 2000. – №1. – С. 25-27.
  12. Дзєман Н.А. Вплив препарату ербісол на стан слизової ротової порожнини у хворих з генералізованим пародонтитом на фоні виразкової хвороби шлунка та дванадцятипалої кишки // Український науково-медичний молодіжний журнал. – 1994. – № 2-3. – С. 68-69.
  13. Дзєман Н.А. Корекція порушень загальноадаптивних реакцій організму у комплексному лікуванні генералізованого пародонтиту // Сучасні інфекції. – 2003. – № 4. – С. 50-55.
  14. Дзєман Н.А. Корекція порушень загальноадаптивних реакцій організму у комплексному лікуванні генералізованого пародонтиту: Автореф. дис....канд. мед. наук. – Київ, 2005. – 20с.
  15. Деякі аспекти застосування препарату Ербісол в гастроентерологічній клініці / А.С. Свінціцький, К.М. Ревенок, Н.П. Козак та ін. // Матеріали науково-практичної конференції "Актуальні питання ураження внутрішніх органів та їх зв'язок із наслідками аварії на ЧАЕС. Особливості перебігу захворювань у працівників річкового флоту". – К., 1999. – С. 65-66.
  16. Жирова В.Г. Использование антиоксидантной терапии в лечении больных гингивитом на фоне сопутствующих заболеваний // Вісник стоматології. – 2000. – № 5. – С. 96-97.
  17. Жирова В.Г. Влияние антиоксидантной терапии «Эрбисолом» на показатели протеолитической активности нейтрофильных лейкоцитов крови больных гингивитом // Современная стоматология. – 2001. – № 1. – С. 34-36.
  18. Жирова В.Г. Порушення систем гемостазу, клітинного і гуморального імунітету при запальних і дистрофічно-запальних захворюваннях пародонта у підлітків та їх корекція у комплексному лікуванні: Автореф. дис....канд. мед. наук. – Київ, 2002. – 20 с.
  19. Клинико-иммунологическая эффективность биологического препарата «Эрбисол» у больных хроническими рецидивирующими заболеваниями слизистой оболочки полости рта / А.М. Заверная, И.А. Головная, С.П. Коломиец и др. // Вісник стоматології. – 1997. – № 3 (15). – С. 330-332.
  20. Клинико-иммунологическая эффективность нового лекарственного препарата «Эрбисол» у больных хроническим гепатитом / Бычкова Н.Г., Шипулин В.П., Фомина А.А. и др. // Лікарська справа. Врачебное дело. – 1998. – №3-4. – С. 65-67.
  21. Николаенко А.Н. Концептуальные подходы в разработке высокоэффективных лекарственных препаратов нового поколения класса «Эрбисол» // Фармакологічний вісник. – 1998. – №6. – С. 69-74.
  22. Применение эрбисола в терапии эрозивно-язвенных форм красного плоского лишая / А.В. Борисенко, Е.И. Васильченко, Н.А. Дзєман, Г.Ф. Лещук // Современная стоматология. – 2000. – № 2 (10). – С. 48-49.
  23. Свінціцький А.С., Борисенко А.В., Дзєман Н.А. Застосування нового вітчизняного препарату Ербісол у лікуванні хворих з поєднаною патологією гастродуоденальної зони та ротової порожнини // Матеріали симпозиуму "Актуальні питання реабілітації гастроентерологічних хворих". – Чернівці, 1996. – С. 296.

УДК: (616-006:616-057):614.2:001.5

## MEDICAL-SOCIAL RISK FACTOR FOR MALIGNANT NEOPLASMS AMONG HEALTH PROFESSIONALS

## МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ ФАКТОРИ РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ СЕРЕД МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

**D.V. Varyvonchyk**

*Dr. Med. Sc., Prof.*

*Head of the Department of occupational medicine, neuroscience and medical ecology*

*Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education*

**V.I. Shevchenko**

*postgraduate student*

*of SI «Institute for Occupational Health of NAMS of Ukraine»*

*Str. Saksaganskogo, 75, Kyiv, Ukraine, 01033*

**Д.В. Варивончик**

*д. мед. н., проф.*

*завідувач кафедри медицини праці, психофізіології та медичної екології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика*

**В.И. Шевченко**

*аспірант*

*ДУ «Інститут медицини праці НАМН України»*

*вул. Саксаганського, 75, м. Київ, Україна, 01033*



**Summary.** Determined that reliable risk factors that increase the incidence of cancer overall health care workers are: alcohol abuse (OR = 5,4), smoking (OR = 3,4), physical inactivity (OR = 2,7) ( $p < 0,05$ ). Determined a significant increase in cancer diseases of workers under the influence of other risk factors: stomach – alcohol abuse (OR = 66,1); colon – physical inactivity (OR = 13,3); rectum – alcohol abuse (OR = 66,1), physical inactivity (OR = 17,8), insufficient consumption of fruits and vegetables (OR = 10,8); larynx – smoking (OR = 14,0); bronchi and lungs – smoking (OR = 32,7); breast cancer – smoking (OR = 15,4) and overweight / obesity (OR = 7,2); ovary – overweight / obesity (OR = 14,5).

Installation of medical and social (non-professional) risk factors malignancies among health workers to take account specified in the elaborate system of primary prevention and risk management of the disease.

**Keywords:** malignant neoplasms, health professionals, risk factors.

**Резюме.** Визначено, що достовірними факторами ризику, які збільшують загальну онкологічну захворюваність працівників галузі охорони здоров'я є: зловживання алкоголю (OR = 5,4), тютюнокуріння (OR = 3,4), гіподинамія (OR = 2,7) ( $p < 0,05$ ). Визначено достовірне збільшення захворювання працівників на ЗН під впливом інших факторів ризику: шлунку – зловживання алкоголю (OR = 66,1); ободової кишки – гіподинамія (OR = 13,3); прямої кишки – зловживання алкоголю (OR = 66,1), гіподинамія (OR = 17,8), недостатнє вживання овочів та фруктів (OR = 10,8); гортані – тютюнокуріння (OR = 14,0); бронхів та легень – тютюнокуріння (OR = 32,7); молочної залози – тютюнокуріння (OR = 15,4) та надлишкова вага / ожиріння (OR = 7,2); яєчника – надлишкова вага / ожиріння (OR = 14,5). Встановлення медико-соціальних (непрофесійних) факторів ризику злоякісних новоутворень серед медичних працівників дозволяє врахувати зазначене під час розробити системи первинної профілактики та управління ризиками захворювання.

**Ключові слова:** злоякісні новоутворення, медичні працівник, фактори ризику.

**Вступ.** Онкологічна захворюваність населення є однією із вагомих медико-соціальних проблем сучасності. Так за даними ВООЗ лише у 2012 році зареєстровано біля 8,2 млн. випадків смертей від неї. За прогнозами ВООЗ, кількість випадків захворювання на рак буде прогресивно зростати впродовж майбутнього десятиріччя (до 22 млн. випадків на рік). Значна кількість факторів є причиною онкологічної захворюваності, основним із них є – вплив канцерогенних факторів довкілля, способу життя, харчування, умов праці тощо [8].

ВООЗ визначає п'ять основних медико-соціальних факторів ризику виникнення раку, а саме: (1) тютюнокуріння; (2) зловживання алкогольними напоями; (3) недостатнє вживання овочів та фруктів; (4) гіподинамія; (5) надлишкова маса тіла. Поведінкові фактори визначають біля 30% всіх випадків раку у світі. Крім того, рівень захворювання на рак визначається: (1) генетичною детермінацією; (2) рівнем забруднення довкілля канцерогенними агентами (визначають 1–10% всіх випадків раку); (3) експозицією на робочому місці канцерогенними агентами (біля 20–30% чоловіків та 5–20% жінок експонувались канцерогенними агентами на робочому місці у віці 15–64 років); (4) зараженням збудниками деяких інфекційних захворювань (визначають біля 20% всіх випадків раку у світі); (5) впливом іонізуючого випромінювання; (6) впливом ультрафіолетового випромінювання [9 – 11].

Результати проведених нами досліджень показали, що серед працівників галузі охорони здоров'я спостерігається підвищення ризиків виникнення захворювання на онкологічну патологію, наступних локалізацій в органах: травлення (губа, ротова порожнина, глотка, шлунок, печінка, ободова та пряма кишки); дихання (порожнина носа, носові пазухи, гортань, бронхів та легені), шкіри (рак та меланома, саркома Капоши); молочної залози; сечовиділення та статевих органів (нирки, сечовий міхур, передміхурова залоза, яєчник); кровотворення (лейкемії, лімфоми); зору та його придатків, обумовлених впливом канцерогенних факторів на робочому місці [1–4].

Однак, дотеперішнього часу в Україні не проводились системні дослідження спрямовані на визначення основних медико-соціальних факторів онкологічної захворюваності серед працівників галузі охорони здоров'я, що і визначило актуальність дослідження.

**Метою** дослідження було – визначити основні медико-соціальні фактори ризику виникнення злоякісних новоутворень серед медичних працівників.

**Методи дослідження.** Провадилось когортне ретроспективне епідеміологічне дослідження серед медичних працівників,

шляхом анонімного анкетування: без онкологічної патології (на момент дослідження) – 15 628 осіб; з наявною онкологічною патологією – 67 осіб.

Вивчались наступні медико-соціальні фактори ризику виникнення злоякісних новоутворень (ЗН): тютюнокуріння (впродовж життя) [15]; зловживання алкогольними напоями (більш 20 – 30 мл абсолютного етанолу на добу) [5]; наявність надлишкової ваги / ожиріння (ІМТ  $\geq 21 - 23$ ) [7]; наявність гіподинамії (фізична активність високої та/чи помірної інтенсивності менш 30 / 60 хв. на день) [12]; особливості харчування – недостатнє вживання овочів та фруктів (менш 400 г на день) [13], надмірне вживання червоного м'яса (свинини, яловичини, баранини, козятини) (більше 300 г на тиждень) [6]; змінна праця, що викликає десинхроноз (робота впродовж цілої доби чи у нічні зміни) [14].

Відповідно до отриманих даних розраховувалось відношення шансів (OR) виникнення злоякісних новоутворень в когорті.

**Результати.** При системному аналізі результатів багаторічних широкомасштабних епідеміологічних досліджень [4 – 6] нами встановлено, що у формуванні ризику виникненні найбільш поширених в популяції населення світу 22 ЗН, відграють значення наступні медико-соціальні фактори ризику:

1) способу життя – тютюнокуріння (детермінує 77,3% ЗН), надлишкова вага / ожиріння (68,2%), зловживання алкоголю (45,4%), гіподинамія (27,3%);

2) харчові фактори – недостатнє вживання овочів та фруктів (81,8%), надлишкове вживання червоного м'яса (54,5%);

3) фактори режиму (змінності) праці – змінна праця, що викликає десинхроноз (31,8%).

**Тютюнокуріння (впродовж життя).** Проведеними нами когортними дослідженнями визначено, що серед працівників галузі охорони здоров'я тютюнокуріння поширено серед 17,6%. Відношення шансів (OR) виникнення ЗН становить – 3,37 ( $p = 0,0001$ ). Спостерігається достовірне збільшення OR для ЗН: бронхів та легень (OR = 32,7,  $p = 0,001$ ), молочної залози (OR = 15,4,  $p = 0,002$ ), гортані (OR = 14,0,  $p = 0,02$ ).

**Зловживання алкогольними напоями (більш 20 - 30 мл абсолютного етанолу на добу).** Визначено, що серед працівників зловживання алкогольних напоїв поширено серед 1,5%. OR виникнення ЗН становить – 5,4 ( $p = 0,0003$ ). Спостерігається достовірне збільшення OR для ЗН: шлунку та печінки (OR = 66,1,  $p = 0,003$ ).

**Надлишкова вага / ожиріння (ІМТ більш 21 – 23).** Визначено, що серед працівників частота надлишкової ваги / ожиріння стано-

вить 30,6%. OR виникнення ЗН є недостовірним і становить – 1,3 ( $p > 0,05$ ). Однак, достовірним є збільшення OR для ЗН серед жінок: молочної залози (OR = 7,2,  $p = 0,03$ ) та яєчника (OR = 14,5,  $p = 0,02$ ).

*Гіподинамія (менш рекомендована норма фізичної активності високої / помірної інтенсивності для дорослої людини: 30 / 60 хв. на день).* Визначено, що серед працівників частота гіподинамії становить 18,4%. OR виникнення ЗН є недостовірним і становить – 1,3 ( $p > 0,05$ ). Спостерігається достовірне збільшення OR для ЗН: прямої кишки, анусу (OR = 17,8,  $p = 0,01$ ) та ободової кишки (OR = 13,3,  $p = 0,02$ ).

*Недостатнє вживання овочів та фруктів (менш рекомендованої норми – 400 г на день).* Визначено, що серед працівників частота недостатнього вживання овочів та фруктів становить 27,0%. OR виникнення ЗН є недостовірним і становить – 1,1 ( $p > 0,05$ ). Спостерігається достовірне збільшення OR для ЗН прямої кишки, анусу (OR = 10,8,  $p = 0,03$ ).

*Надмірне вживання червоного м'яса (свинини, яловичини, баранини, козятини більше рекомендованої норми – 300 г на тиждень).* Визначено, що серед працівників частота надмірного вживання червоного м'яса становить 41,0%. OR виникнення ЗН є

недостовірним і становить – 0,70 ( $p > 0,05$ ).

*Змінна праця, що викликає десинхроноз (робота впродовж цілої доби чи у нічні зміни).* Визначено, що серед працівників частота змінної праці, що викликає десинхроноз, становить 37,4%. OR виникнення ЗН є недостовірним і становить – 1,13 ( $p > 0,05$ ).

Таким чином визначено, що достовірними факторами ризику, які збільшують загальну онкологічну захворюваність працівників галузі охорони здоров'я є: зловживання алкоголю (OR = 5,4), тютюнокуріння (OR = 3,4), гіподинамія (OR = 2,7) ( $p < 0,05$ ).

До того ж визначено достовірне збільшення захворювання працівників на ЗН під впливом інших факторів ризику:

- шлунку – зловживання алкоголю (OR = 66,1);
- ободової кишки – гіподинамія (OR = 13,3);
- прямої кишки – зловживання алкоголю (OR = 66,1), гіподинамія (OR = 17,8), недостатнє вживання овочів та фруктів (OR = 10,8);
- гортані – тютюнокуріння (OR = 14,0);
- бронхів та легень – тютюнокуріння (OR = 32,7);
- молочної залози – тютюнокуріння (OR = 15,4) та надлишкова вага / ожиріння (OR = 7,2);
- яєчника – надлишкова вага / ожиріння (OR = 14,5) (табл. 1).

Таблиця 1

**Детермінація онкологічної захворюваності медичних працівників під впливом деяких основних факторів ризику (за показником OR)**

Нозологічні групи	Фактори ризику						
	Тютюнокуріння	Зловживання алкоголю	Надлишкова вага, ожиріння	Гіподинамія	Недостатнє вживання овочів та фруктів	Надлишкове вживання червоного м'яса	Змінна праця, що викликає десинхроноз
<b>Всі ЗН (C00-C96)</b>	<b>3,4*</b>	<b>5,4*</b>	<b>1,3</b>	<b>2,7*</b>	<b>1,2</b>	<b>–</b>	<b>1,1</b>
ЗН глотки (C09-C14)	9,33	–	–	–	1,3	–	–
ЗН шлунка (C16)	4,67	66,1*	–	–	2,7	1,4	1,7
ЗН ободової кишки (C18)	4,67	–	–	13,3*	8,1	4,3	–
ЗН прямої кишки, анусу (C19-C21)	3,11	66,1*	1,5	17,8*	10,8*	5,8	–
ЗН печінки (C22)	–	–	2,3	–	2,7	1,4	1,7
ЗН підшлункової залози (C25)	–	–	–	4,4	2,7	1,4	1,7
ЗН гортані (C32)	14,0*	–	–	–	–	–	–
ЗН бронхів, легені (C33-C34)	32,7*	–	–	2,6	–	–	1,7
ЗН молочної залози (C50)	15,4*	–	7,2*	5,7	–	–	4,3
ЗН тіла матки (C54)	–	–	9,6	7,7	1,8	1,5	4,3
ЗН яєчника (C56)	–	–	14,5*	5,7	1,2	–	3,2
ЗН передміхурової залози (C61)	–	–	1,3	7,7	2,1	–	2,7

Примітка: \* –  $p < 0,05$

Для значної кількості факторів ризику ЗН спостерігається недостовірне збільшення відношення шансів захворювання на окремі локалізації патологічного процесу, що не виключає їх роль у формуванні загального фону канцерогенезу, разом із професійними факторами ризику, і потребує спеціального окремого дослідження.

**Висновки.** Таким чином, встановлено, що основними медико-соціальними факторами ризику виникнення ЗН серед працівників галузі охорони здоров'я є: зловживання алкоголем, тютюнокуріння та гіподинамія, які належать до керованих факторів способу життя.

Встановлення медико-соціальних (непрофесійних) факторів ризику ЗН серед медичних працівників дозволяє врахувати зазначене під час розробки системи первинної профілактики та управління ризиками захворювання на ЗН шлунку, ободової та прямої кишки, гортані, бронхів та легень, молочної залози та яєчника.

**Новизною дослідження** є встановлення збільшення ризиків виникнення ЗН серед медичних працівників під впливом медико-соціальних (непрофесійних) факторів ризику, що підсилює наявні професійні фактори ризику виникнення деяких локалізацій ЗН, що було встановлено раніш проведеними дослідженнями.

**Література**

1. Варивончик Д. В. Медико-статистичні особливості онкологічної захворюваності працівників галузі охорони здоров'я України / Д. В. Варивончик, В. І. Шевченко, О. М. Еджибія // Україна. Здоров'я нації. – 2015. – №2. – [друк].
2. Варивончик Д. В. Оцінка канцерогенної небезпеки в галузі охорони здоров'я / Д. В. Варивончик, В. І. Шевченко // Укр. журн. пробл. мед. праці. – 2013. – № 3. – С. 65–77.
3. Варивончик Д. В. Професійні фактори ризику онкологічної захворюваності працівників галузі охорони здоров'я / Д. В. Варивончик, В. І. Шевченко // Укр. журн. пробл. мед. праці. – 2015. – № 2. – [друк].
4. Шевченко В. І. Ідентифікація канцерогенної небезпеки в галузі охорони здоров'я / В. І. Шевченко, Д. В. Варивончик // Зб. наук. праць співроб. НМАПО. – 2014. – Вип. 23. – Т. 1. – С. 509–514.
5. Alcoholic drinks // WCRF/AICR's Second Expert Report, Food, Nutrition, Physical Activity, and the Prevention of Cancer: a Global Perspective. – 2007. – Available at: [http://www.dietandcancerreport.org/cancer\\_prevention\\_recommendations/recommendation\\_alcoholic\\_drinks.php](http://www.dietandcancerreport.org/cancer_prevention_recommendations/recommendation_alcoholic_drinks.php).
6. Animal foods // WCRF/AICR's Second Expert Report, Food, Nutrition, Physical Activity, and the Prevention of Cancer: a Global Perspective. – 2007. – Available at: [http://www.dietandcancerreport.org/cancer\\_prevention\\_recommendations/recommendation\\_physical\\_activity.php](http://www.dietandcancerreport.org/cancer_prevention_recommendations/recommendation_physical_activity.php).
7. Body fatness // WCRF/AICR's Second Expert Report, Food, Nutrition, Physical Activity, and the Prevention of Cancer: a Global Perspective. – 2007. – Available at: [http://www.dietandcancerreport.org/cancer\\_prevention\\_recommendations/recommendation\\_body\\_fatness.php](http://www.dietandcancerreport.org/cancer_prevention_recommendations/recommendation_body_fatness.php).
8. Cancer country profiles: 2014 / WHO, 2014. – Available at: [www.who.int/cancer/country-profiles/en](http://www.who.int/cancer/country-profiles/en).
9. Cancer prevention / WHO. – 2013. – Available at: <http://www.who.int/cancer/prevention/en>.
10. Cancers // WCRF/AICR's Second Expert Report, Food, Nutrition, Physical Activity, and the Prevention of Cancer: a Global Perspective. – 2007. – Available at: [http://www.dietandcancerreport.org/cancer\\_resource\\_center/downloads/chapters/chapter\\_07.pdf](http://www.dietandcancerreport.org/cancer_resource_center/downloads/chapters/chapter_07.pdf).
11. List of Classifications by cancer sites with sufficient or limited evidence in humans // IARC Monographs. – Vol. 1 – 112. – 2015. – Available at: <http://monographs.iarc.fr/ENG/Classification/Table4.pdf>.
12. Physical activity // WCRF/AICR's Second Expert Report, Food, Nutrition, Physical Activity, and the Prevention of Cancer: a Global Perspective. – 2007. – Available at: [http://www.dietandcancerreport.org/cancer\\_prevention\\_recommendations/recommendation\\_physical\\_activity.php](http://www.dietandcancerreport.org/cancer_prevention_recommendations/recommendation_physical_activity.php).
13. Plant foods // WCRF/AICR's Second Expert Report, Food, Nutrition, Physical Activity, and the Prevention of Cancer: a Global Perspective. – 2007. – Available at: [http://www.dietandcancerreport.org/cancer\\_prevention\\_recommendations/recommendation\\_physical\\_activity.php](http://www.dietandcancerreport.org/cancer_prevention_recommendations/recommendation_physical_activity.php).
14. Shiftwork // IARC Monographs. – Vol. 98. – 2010. – Available at: <http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol98/mono98-8.pdf>.
15. Tobacco Smoking // IARC Monographs. – Vol. 100E. – 2012. – Available at: <http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol100E/mono100E-6.pdf>.

**APPROACHES TO PROPHYLACTIC ACTIVITY ON THE LEVEL OF PRIMARY MEDICAL- AND-SANITARY AID ON THE BASE OF FAMILY MEDICINE**

**ПІДХОДИ ДО ПРОФІЛАКТИЧНОЇ РОБОТИ НА РІВНІ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ НА ЗАСАДАХ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ**

**Slabkiy G.O.**

**Слабкий Г.О.**

*д.мед.н., професор*

*завідувач кафедри громадського здоров'я Ужгородського національного університету, Україна, м.Ужгород*

*E-mail: g.slabkiy@ukr.net*

**Znamenska M.A.**

**Знаменська М.А.**

*к.мед.н., асистент кафедри офтальмології*

*національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л.Шупика, Україна, м.Київ*

*E-mail: znamenska@yahoo.com*

It is determined that the base of prophylactic activity is composed by communications of general practitioners-family doctors which are to be fulfilled on individual, family and community level.

**Key words:** family doctor, prophylactic activity, forms and methods, communications.

Визначено, що основу профілактичної роботи складають комунікації лікарів загальної практики-сімейних лікарів, які мають здійснюватися на індивідуальному, сімейному рівнях та на рівні громади.

**Ключові слова:** сімейний лікар, профілактична робота, форми і методи, комунікації.

В умовах реформування системи охорони здоров'я в Україні у періоді радикальних соціально-економічних перетворень в суспільстві переорієнтація системи охорони здоров'я на первинну медико-санітарну допомогу (ПМСД), яка проголошена у Алма-Атинській декларації (1978 р.), залишається нагальною потребою [1, 12, 13].

Існує багато причин такої зацікавленості до ПМСД. З одного боку, ПМСД розглядають як спосіб зменшення затрат на надання спеціалізованої медичної допомоги. З іншого – як спосіб досягнення кращих результатів здоров'я населення. Тобто ПМСД має відповідати кращим традиціям підтримки гідності людини, забезпечуючи рівність, справедливість і гарантуючи надання послуг високої якості [10, 11].

17–19 червня 1996 р. в м. Любляні зроблено висновок про те, що ПМСД є основою політики системи охорони здоров'я, і визначено орієнтацію на її реформування ПМСД [5].

Ефективність, результативність та справедливість поновленої системи охорони здоров'я залежить насамперед від наявності чіткої політики розвитку ПМСД – фундаменту охорони здоров'я в цілому та медичної допомоги зокрема, насамперед тому, що тільки в межах ПМСД можлива реалізація принципів загальнодоступності медичної допомоги та профілактичної спрямованості [8, 9, 14]. Основною метою діяльності лікаря загальної практики-сімейного лікаря (ЛЗП-СЛ) є профілактична робота та забезпечення умов для формування здорового способу життя, зміцнення здоров'я населення, зниження його захворюваності, інвалідизації та смертності шляхом акцентування уваги на виконання основних профілактичних складових своєї діяльності [2, 9].

В Україні пріоритетний розвиток ПМСД на засадах сімейної медицини обґрунтовано в науковому плані та визначено на законодавчому рівні [4, 13] з ведучим профілактичним напрямком і, в першу чергу, з профілактики хронічних неінфекційних захворювань (ХНЗЛ) [ 5].

На пріоритет профілактики ХНЗЛ вказують і міжнародні документи [3, 15 ].

Профілактичний напрямок діяльності ЛЗП-СЛ визначається передусім наближенням ЛЗП-СЛ до населення – саме він має перший контакт з пацієнтом, працює з оточенням пацієнта, його родиною. Робота базується на довгострокових особистих взаєминах між пацієнтом та лікарем, охоплюючи охорону здоров'я людей і вирішення їх соціальних потреб протягом усього життя і не обмежуючись якимось епізодом хвороби [6]. Принципи роботи ЛЗП-СЛ базуються на наступних концептуальних підходах [7]: безперервність допомоги – маєтись на увазі турбота лікаря про пацієнта від моменту зачаття до смерті. Хоч неможливо забезпечити спостереження протягом доби, однак ЛЗП-СЛ має бути поруч, коли в цьому виникає потреба. Безперервність включає і профілактику захворювань; холистичний підхід – наявна потреба в спеціалісті, який спроможний розібратися у впливі різних психосоціальних, фінансових і культурних факторів на життя родини і громади.

**Мета роботи:** вивчити та проаналізувати методи та обсяги профілактичної діяльності ЛЗП-СЛ.

**Матеріали та методи:** соціологічний - за спеціально розробленою анкетною опитано 267 ЛЗП-СЛ в різних регіонах України; бібліосемантичний, структурно-логічного аналізу. Базою дослідження став системний підхід. Отримані результати опрацьовано з використанням пакету статистичного аналізу Microsoft Excel за допомогою програми Statistika 6.0.

**Результати та їх обговорення.** Профілактична робота ЛЗП-СЛ регламентована двома основними документами: «Примірним положенням про ЛЗП-СЛ», де визначено основні вимоги, норми навантаження, права і обов'язки лікаря, та «Кваліфікаційною характеристикою лікаря зі спеціальності «ЛЗП-СЛ», якою затверджено рівень необхідних знань та навичок, у тому числі з пре-

вентивної медицини.

Заходи профілактичного характеру згруповані в 4 компоненти: організаційно-профілактичний; санітарно-освітній; діагностично-скринінговий; диспансерний.

В ході дослідження встановлено, що на профілактичну діяльність ЛЗП-СЛ у середньому витрачає 16,5+1,2% робочого часу. За цим критерієм постачальників профілактичних технологій структуровано в 3 групи:

1 група: на профілактичну діяльність витрачається до 15% робочого часу – 58,8+5,2% респондентів;

2 група: на профілактичну діяльність витрачається 16–30% робочого часу – 31,6+4,9% респондентів;

3 група: на профілактичну діяльність витрачається понад 30% робочого часу – 9,3+3,1% респондентів.

Основними профілактичними технологіями, які використовуються ЛЗП-СЛ, є санітарно-освітня робота (87,9+1,7%), формування здорового способу життя (81,9+2,1%), протирецидивне лікування (80,2+2,1%).

Відомо, що залучення ЛЗП-СЛ до заохочення своїх пацієнтів брати участь у суспільних профілактичних програмах сприяє позитивному результату. Це пов'язано з функцією ЛЗП-СЛ щодо спостереження за окремими особами впродовж тривалого часу, що дає змогу лікарям виявити, чи беруть участь пацієнти у профілактичних програмах ініційованих органами системи охорони здоров'я. ЛЗП-СЛ можуть успішно здійснювати профілактичні заходи стосовно: серцево-судинних захворювань, гіпертонічної хвороби, раку шийки матки (беручи мазки), раку легенів, проводять роз'яснювальну роботу з приводу вживання тютюнових виробів, алкоголю, наркотиків.

Серед досліджень, що призначаються ЛЗП-СЛ як скринінгові і спрямовані на раннє виявлення захворювань, найчастіше використовують флюорографічне обстеження грудної клітки (89,0+1,7%), обстеження на виявлення анемії (83,3+2,0%), на виявлення артеріальної гіпертензії (70,3+2,4%). Крім того, лікарі обстежують жінок для виявлення новоутворень молочної залози (70,1+2,4%), шийки матки (33,3+2,5%), для визначення рівня холестерину у крові (27,7+2,4%).

Метою профілактичної роботи є формування у населення мотивованого відповідального відношення до свого здоров'я та формування здорового способу життя (ЗСЖ), зміцнення здоров'я населення, зниження захворюваності, інвалідизації та смертності.

Необхідно виховувати у населення культ здорового способу життя, поширювати популярність фізичного виховання, спорту, підвищувати соціальний статус і престиж здорової людини, підтримувати відмову від шкідливих звичок (вживання алкоголю, паління). Ми вважаємо, що необхідно посилити просвітницьку роботу з залученням громадськості з розповсюдження серед широких мас населення, особливо серед молоді, знань про безпеку випадкових статевих контактів, нерозбірливість у партнерах, наявність шкідливих звичок, епідеміологію та особливості клініки інфекцій, що передаються статевим шляхом та ВІЛ/СНІДУ, їх негативний вплив на репродуктивну функцію та перебіг вагітності. Молоді люди мають розуміти, що здоров'я майбутньої дитини формується задовго до її народження.

Запровадження раніше запропонованої моделі організації профілактичної діяльності потребує розробки цільової програми ЗСЖ життя та профілактики захворювань у межах ПМСД, яка повинна створюватись з урахуванням принципів доказової медицини, а основним виконавцем профілактичних заходів має бути ЛЗП-СЛ (рис. 1).

Організація профілактичної діяльності в амбулаторіях загальної практики/сімейної медицини (АЗП/СМ) передбачає організацію підготовки таких закладів з питань застосування методів, побудованих на принципах доказової медицини.

Профілактична робота має носити комплексний характер, охоплювати всі складові здоров'я людини (фізичне, духовне, психічне, соціальне).

Потрібно підняти принцип здоров'я нації до рангу пріоритетних ідеалів і національних інтересів.

Оскільки провідну роль в організації та реалізації запропонованої програми відведено лікареві первинної ланки, можна рекомендувати наступну функціональну модель профілактичної діяльності ЛЗП-СЛ (рис. 2).



Рис. 1. Модель організації профілактичної діяльності лікарів загальної практики – сімейної медицини [2]

В рамках профілактичних заходів ЛЗП-СЛ також впроваджуються програми з вакцинації для профілактики інфекційних захворювань, керуючи процесом вакцинації, відповідно до календаря щеплень.

Окрім проведення індивідуальної профілактичної роботи, ЛЗП-СЛ працюють з групами ризику індивідуально, наприклад, у клініках для курців, наркоманів, а також у спортивних клубах.

Взаєморозуміння між ЛЗП-СЛ і пацієнтами, а також сприятлива обстановка в медичному закладі, де працює ЛЗП-СЛ, є важливими елементами, які забезпечують ефективність у проведенні профілактичних заходів.

Проведення профілактичної роботи умовно можна розділити на 4 типи:

- програми імунопрофілактики серед дітей та дорослих;
- навчальні програми з питань здоров'я (консультування і рекомендації щодо ЗСЖ, навчання пацієнтів, як долати проблеми, пов'язані з погіршенням здоров'я);
- спостереження за розвитком дитини (педіатричні спостереження та антенатальна допомога);
- скринінг і виявлення (гіпертонічної хвороби, ішемічної хвороби серця, патології молочної залози та шийки матки), проводячи різні заходи на індивідуальному та груповому рівнях.

Можливість профілактичної допомоги оптимізується добрими взаєминами між лікарем і пацієнтом. В цих умовах виконання рекомендацій лікаря і повага до нього гарантується. Для ефективної організації профілактичної роботи ЛЗП-СЛ необхідно проводити профілактичні заходи залучаючи до даної роботи сімейних медичних сестер.

Профілактична допомога з метою зміцнення здоров'я стала популярною в медичному світі, починаючи з 90-х років. Відповідну

медичну допомогу і рекомендації окремим особам при консультаціях можна розглядати як одну з сторін спектру проведення профілактичної допомоги, а проведення скринінгу – як іншу. Наведено деякі критерії скринінгу:

- стани, які підлягають скринінгу повинні бути суттєвими;
- наявність застосованого лікування для пацієнтів з даним захворюванням;
- наявність установ діагностики та лікування;
- повинні бути визначені латентні і ранні симптоми та стадії захворювань;
- наявність відповідного тесту або обстеження;
- тест або обстеження мають бути відповідними для даної категорії населення;
- повинно існувати адекватне розуміння природного розвитку захворювання від латентної стадії до явних проявів захворювання;
- має бути узгоджена політика в питанні про те, кого слід вважати пацієнтами;
- затрати на виявлення (включаючи діагностику і подальше лікування пацієнтів) мають бути економічно збалансованими щодо витрат на медичну допомогу в цілому;
- виявлення захворювань особливо на ранніх стадіях розвитку повинно бути постійним, а не одноразовим процесом.

Програми зміцнення здоров'я мають базуватися на заходах доказової медицини, а лікарі повинні опиратися на наукові підходи при розгляді цілеспрямованості і відповідності своїх дій.

Профілактика може бути первинною, наприклад, при імунопрофілактиці, або вторинною, представленою діями з діагностики відхилень від норми на ранніх стадіях і переважно до проявів основного захворювання (цитологія мазків, взятих з шийки матки є ідеальним прикладом). Термін «вторинна профілактика» було

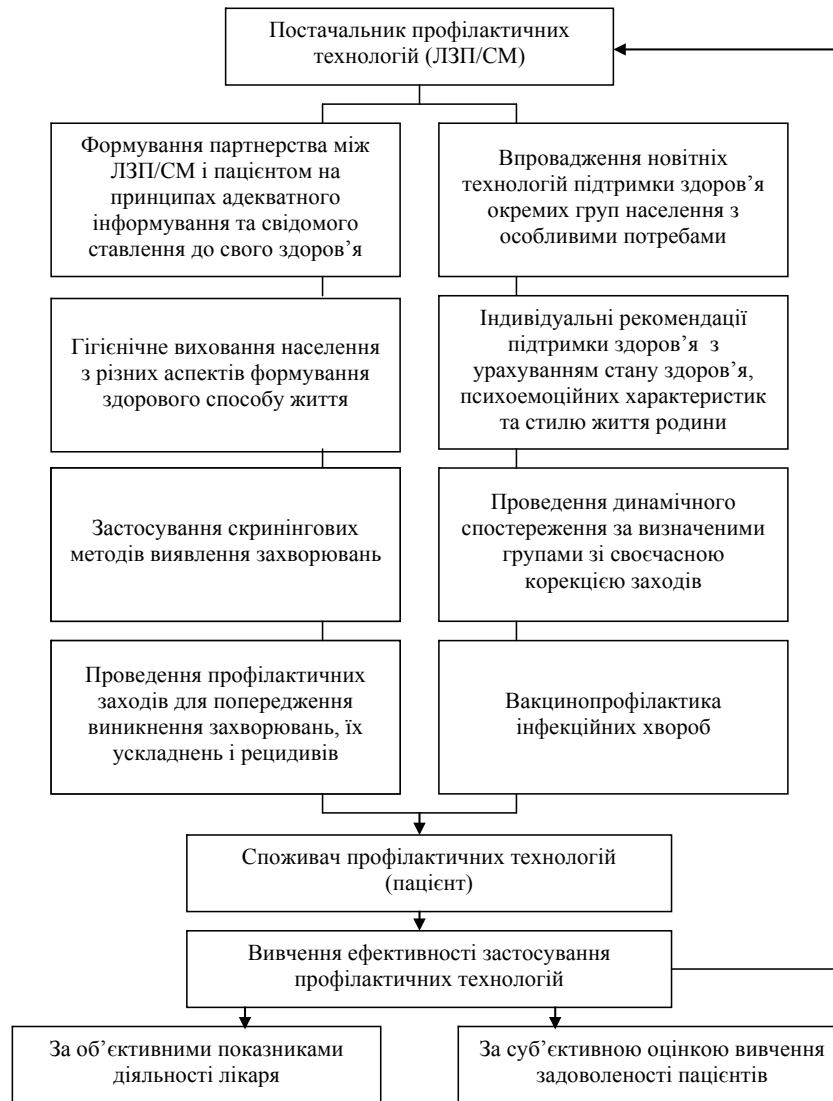


Рис. 2. Функціональна модель профілактичної діяльності лікаря загальної практики – сімейного лікаря [2]

розширено для внесення до нього розробки програм з ранньої діагностики, наприклад, мамографії. Також існує третинна профілактика: захист від ризику повторного інфаркту міокарда шляхом надання особливої уваги усуненню всіх можливих факторів ризику після первинного епізоду інфаркту міокарда.

ЛЗП-СЛ має використовувати всі види профілактики захворювань. Найбільш цінною роботою з профілактики, крім первинної або вторинної, є освітні програми з формування здорового способу життя (пропаганда і зміцнення здоров'я). Межі, які відокремлюють зміцнення здоров'я від медико-санітарної освіти, важко окреслити. Небагато лікарів хотіли б взяти відповідальність за проведення навчання щодо статевого виховання, але, можливо, ці питання слід розглядати як частину їх інтегративної функції в межах ПМСД профілактики ВІЛ.

Основа профілактичної роботи складають комунікації ЛЗП-СЛ, які мають здійснюватися на індивідуальному, сімейному та на рівні громади.

На рис. 3 представлено розроблену нами схему, яка включає форми та методи комунікативної діяльності в роботі сімейного лікаря з профілактики хронічних неінфекційних хвороб.

Для пацієнтів такими формами є наступні. На індивідуально-

му рівні: пам'ятки, буклети, плакати, муляжі, слайди, відео, аудіо матеріали тощо; на рівні сім'ї – проведення занять з питань ЗСЖ, а на рівні громади: створення громадських рухів за здоров'я, звернення через ЗМІ до населення про ЗСЖ.

**Висновки.** Визначено, що основу профілактичної роботи складають комунікації ЛЗП-СЛ, які мають здійснюватися на індивідуальному, сімейному рівнях та на рівні громади.

Комунікативна діяльність ЛЗП-СЛ з профілактики хронічних неінфекційних хвороб включає для лікарів: методичну підтримку з наявністю інструктивно-методичних матеріалів (методички, журнали, посібники, тощо), використання інтернет-ресурсу, проведення занять з лікарями щодо навчання з надання консультацій на рівні сім'ї, проведення конференцій, міжвідомчих нарад тощо з профілактики хронічних неінфекційних хвороб; для пацієнтів: інформаційна підтримка з забезпеченням населення пам'ятками, буклетами, плакатами, муляжами, слайдами, відео, аудіо матеріалами, тощо, проведення занять з питань здорового способу життя, створення громадських рухів за здоров'я, звернення через ЗМІ до населення про ЗСЖ. Така діяльність ЛЗП-СЛ скерована на покращання здоров'я населення шляхом формування у нього відповідального відношення до свого здоров'я.

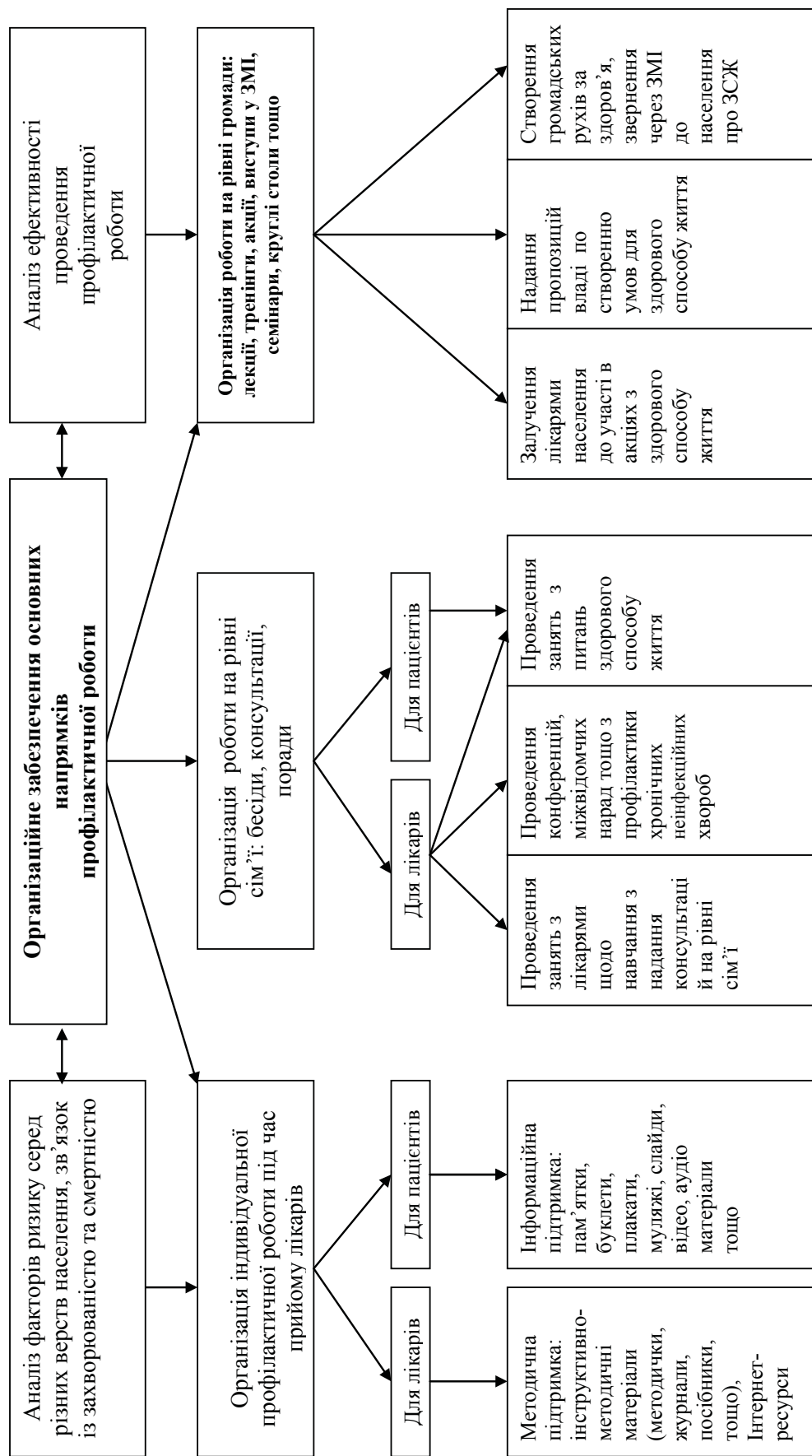


Рис. 3. Форми та методи комунікативної діяльності в роботі сімейного лікаря з профілактики хронічних неінфекційних хвороб

**Література**

1. Алма-Атинская декларация // Всеобщее право на здоровье и его реализация в различных странах мира / под ред. Д.Д. Венедиктова. – М.: Медицина, 1981. – С. 257–267.
2. *Вартанян Ф.Н.* Роль и место врачей общей практики в системе здравоохранения развитых стран / Ф.Н. Вартанян, С.В. Рожецкая // Главврач. – 2003. – № 1. – С. 35–38.
3. Курс на оздоровление. Европейская стратегия профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями. – Копенгаген: ЕРБ ВОЗ, 2006. – 62 с.
4. *Лехан В.М.* Стратегія розвитку системи охорони здоров'я: український вимір / В.М. Лехан, Г.О. Слабкий, М.В. Шевченко // Україна. Здоров'я нації. – 2010. – №1(13). – С. 5–23.
5. Люблянская хартия по реформированию здравоохранения. – Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ, 1995.
6. *Марчук Н.В.* Обґрунтування та розробка системи організації профілактичної діяльності закладів загальної практики / сімейної медицини: автореф. дис. на здобуття наукового ступеня канд. мед. наук / Н.В. Марчук. – К., 2008. – 24 с.
7. *Матюха Л. Ф.* Науково обґрунтовані підходи до кваліфікаційної характеристики лікаря загальної практики – сімейного лікаря з позиції компетентнісного підходу: метод. рекомендації / Л.Ф. Матюха, Н.Г. Гойда, В.Г. Слабкий [та інш.]. // НМАПО ім. П.Л. Шупика, ДУ «Укр. ін-т стратегічних досліджень МОЗ України» – К., 2010. – 27 с.
8. *Матюха Л.Ф.* Оцінка ефективності організації та надання первинної медико-санітарної допомоги / Л.Ф. Матюха, Н.Г. Гойда, Г.О. Слабкий [та інш.]. // – К.: МОЗ, ДУ «УІСД МОЗ України», НМАПО ім. П.Л. Шупика, Міжнар. наук.-навч. центр інформтехнології та систем НАН України і МОН України, Укр. мед. стомат. академія. 2011. – 47 с.
9. Первинна медико-санітарна допомога / сімейна медицина: [монографія] / за ред. В.М. Князевича; Міністерство охорони здоров'я України. – К., 2009. – 312 с.
10. Позитивний досвід реформування галузі охорони здоров'я регіонів / О.В. Аніщенко, Р.О. Моисєнко, О.К. Толстанов [та ін.]. – К., 2011. – 149 с.
11. Порядок організації надання медичної допомоги та забезпечення маршрутів пацієнта лікарем загальної практики – сімейним лікарем при різних клінічних станах та захворюваннях / Л.Ф. Матюха, В.М. Лехан, Н.Г. Гойда [та ін.]. – К.: МОЗ України; НМАПО ім. П. Л. Шупика, УІСД, Дніпропетровська ДМА, Запорізька МАПО, Чернівецьке УОЗ, 2011. – 43 с.
12. Про затвердження нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України щодо реалізації Закону України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві»: наказ МОЗ України від 05.10.2011 р. № 646 [Електронний документ]. – Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua>. – Назва з екрана.
13. Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві: Закон України від 07.07.2011 № 3612-VI [Електронний документ]. – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>. – Назва з екрана.
14. Реформування галузі охорони здоров'я. Вінницька, Донецька, Дніпропетровська, Одеська, Полтавська області, м. Київ: результати, проблеми, шляхи вирішення / за ред. В.В. Лазоришенця – К.: МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України», 2014. – 189 с.
15. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2014 рік / за ред. О. Квіташвілі. – К., 2015. – 458 с.

УДК 616.379-008.64-053.2

**A RARE CASE OF DIABETES MELLITUS IN NEWBORN****РІДКІСНИЙ ВИПАДОК ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ І ТИПУ В ДИТИНИ ГРУДНОГО ВІКУ****Ризничук М.О.**

*К.мед.н., асистент кафедри педіатрії та медичної генетики  
ДВНЗ «Буковинський державний медичний університет», м.Чернівці*

**Крецу Т.М.**

*Зав. віділенням ендокринології  
Обласна дитяча клінічна лікарня, м.Чернівці*



**Дмитрук В.П.**

*Дитячий ендокринолог*

*Обласна дитяча клінічна лікарня, м. Чернівці*

**Костів М.І.**

*Дитячий ендокринолог*

*Обласна дитяча клінічна лікарня, м. Чернівці*

**Abstract.** This article describes a rare case of type 1 diabetes in the newborn, and excluded forms of monogenic diabetes. Analyzed the difficulties of diagnosis and treatment of this disease in young children.

**Key words:** diabetes mellitus type 1, newborn, hyperglycemia.

**Резюме.** У статті описано рідкісний випадок цукрового діабету 1 типу в дитини грудного віку, та виключено моногенні форми діабету. Проаналізовано труднощі діагностики та лікування даного захворювання в дітей раннього віку.

**Ключові слова:** цукровий діабет 1 тип, дитина грудного віку, гіперглікемія.

**Вступ.** Цукровий діабет – це захворювання обміну речовин різної етіології, яке характеризується хронічною гіперглікемією (підвищенням рівня цукру в крові), що виникає внаслідок порушення секреції чи дії гормону інсуліну або обох чинників одночасно [1].

Захворюваність на цукровий діабет серед дітей від 0 до 14 років у Європі становила 20.04 на 100,000 дитячого населення у 2013 р. [8], щорічний приріст нових випадків даного захворювання становить 3–4% за рік (близько 78000 випадків) впродовж останніх двадцяти років [7].

Діабет – один із провідних чинників ризику передчасної захворюваності і смертності, оскільки він часто призводить до ампутації кінцівок, втрати зору, ниркової недостатності і провокує серцево-судинні захворювання.

В Україні загальна кількість дітей віком до 18 років, хворих на цукровий діабет (ЦД) сягло 8 178. Щорічний приріст показників поширеності цукрового діабету серед дітей в Україні становить у 2012 р. 3,4%, найбільше (на 6,0%) – серед дітей віком до 6 років. Щороку приріст кількості нових випадків цукрового діабету серед дітей становить 0,5%, у 2012 році вперше діагностовано хворобу було у 1 131 дитини віком до 17 років включно.

Існує певна закономірність у кількісному рості цукрового діабету в Європі – зростає кількість дітей у країнах з низькою розповсюдженістю даного захворювання раннього віку (до п'яти років) [5]. У країнах з високою розповсюдженістю цукрового діабету 1 типу спостерігається тенденція до зниження приросту хворих [2, 3, 9].

Етіологія цукрового діабету 1 типу залишається невідомою. Існує певна генетична схильність та виявлено вплив екологічних чинників, що викликають руйнування бета-клітин підшлункової залози.

Життя з цукровим діабетом залишається проблемою навіть для високорозвинених країн. Поганий глікемічний контроль призводить як до гострих ускладнень, таких як гіпоглікемії, кетоацидозу; так і пізніше до хронічних – затримки росту та статевого розвитку, хронічних мікро- та макросудинних ускладнень, полінейропатій. Діти більш чутливі до відсутності інсуліну, ніж дорослі, у них швидше розвивається кетоацидотичний стан. У дітей до п'яти років епізоди тяжких гіпоглікемії та кетоацидозів є чинниками ризику розвитку структурних аномалій головного мозку та порушеннями когнітивних його функцій, що може в подальшому викликати труднощі у шкільному навчанні [6]. Навіть у розвинених країнах залишається достатньо високий рівень смертності у молодих людей та дорослих, в яких цукровий діабет, тип 1 діагностований у ранньому дитинстві. Мало відомостей про смертність від цукрового діабету 1 типу у країнах, що розвиваються [4, 8].

**Клінічний випадок.** Під нашим спостереженням знаходився хлопчик Є., 4 міс, який звернувся зі скаргами зниження маси, збільшення частоти дихання, жадібне пиття рідини, затьмарення свідомості.

З анамнезу хвороби відомо, що дитина від II вагітності, яка перебігала без патології. Вага при народженні 3000 г, довжина – 52 см. За перші два місяці набрав 2 кг ваги, а на третьому місяці при задовільному апетиті почав втрачати вагу. Через два тижні відмічено підйом температури до субфебрильних цифр та затьмарення свідомості. Дитину в екстремному порядку направлено у міську дитячу клінічну лікарню із підозрою на гострий менінгіт. При клінічному обстеженні та після проведення люмбальної пункції діагноз менінгіта був знятий. Визначено рівень глікемії, який впродовж доби коливався в межах 28–30 ммоль/л, кетонурія ++. Після проведення інфузійної терапії та інсулінотерапії стан дитини покращився. Дитина переведена в ендокринологічне відділення ОДКЛ з діагнозом «Цукровий діабет I тип, вперше виявлений, тяжка форма, з високим ризиком для життя. Стан після кетоацидозу II ступеня. Залишкові явища ГРВІ. Рахіт 2 ст, підгострий перебіг».

З анамнезу життя відомо, що у батьків, дідусів та бабусь дитини не виявлено будь-яких порушень глікемії.

При об'єктивному огляді звертає увагу наявність лобних та тим'яних «бугрів», велике тим'ячко 2x2 см, деформація грудної клітки. Печінка виступає з-під реберної дуги на 2 см.

При лабораторних дослідженнях виявлено наступне: у загальному аналізі крові — ер. –  $4,0 \times 10^{12}/л$ , Нв – 120 г/л, к.п. – 0,9, ШОЕ – 7 мм/год. Біохімічний аналіз крові: загальний білок – 51,5 г/л; білірубін – 16,9 мкмоль/л; АлТ – 0,2 ммоль/л, АсТ – 0,4 ммоль/л; холестерин загальний – 2,6 ммоль/л; тригліцериди – 2,74 ммоль/л; бета-ліпопротеїни – 40,4 Од/л, загальний аналіз сечі: колір – жовт, пр. – прозора, реакція – с/к, цукор – 2,0%, ацетон +, епіт.пер. 2–3 в п.з., лейкоц. – 2–4 в п.з. УЗД органів черевної порожнини: печінка – вертикальний розмір правої долі – 78 мм, лівої – 42 мм, ехогенність паренхіми не змінена, портална вена – 5 мм, стінки не ущільнені. Жовчний міхур – скорочений. Селезінка – 52 мм на 27 мм, збільшена, ехогенність не змінена. УЗД серця виявило ознаки неповного закриття овального вікна. Рівень С-пептиду – 0,01 пд/мл. Рівень антитіл до глютамінової декарбоксилази –  $<5,8$  Од/мл (норма  $<10,0$  Од/мл).

Для виключення неонатальних форм моногенного цукрового діабету двічі проведено (в Москві та в Англії) дослідження методом ПЦР ZAC і HYMAI на хромосомі 6q24, гена калієвого каналу бета-клітини KCNJ11. Мутацій даних генів не виявлено.

**Огляд вузьких спеціалістів:** невролог: без патології. Тому пацієнту після дообстеження виставлено діагноз: цукровий діабет I типу, тяжка форма, субоптимальний рівень контролю.

Хворому рекомендовано дотримання дієти №9, болус-базисна інсулінотерапія з розрахунку 0,5 Од/кг.

**Висновок:** описаний клінічний випадок цікавий тим, що цукровий діабет I типу до 6 міс. трапляється у  $<1\%$  дітей.

**Використана література**

1. *Bluestone, J.A.* Genetics, pathogenesis and clinical interventions in type 1 diabetes. / J.A. Bluestone, K. Herold, G. Eisenbarth // *Nature*. – 2010. – V. 464. – P. 1293-1300.
2. *Cinek O.* The incidence of type 1 diabetes in young Czech children stopped rising / O. Cinek, M. Kulich, Z. Sumnik // *Pediatr Diabetes*. – 2012. – V.13. – P.559-563.
3. Incidence of type 1 diabetes in Finland / V. Harjutsalo, R. Sund, M. Knip, P.-H. Groop // *J. Am. Med. Assoc.* – 2013. – V.310. – P.427-428.
4. *Craig M.E.* Definition, epidemiology and classification of diabetes in children and adolescents / M.E. Craig, A. Hattersley, K.C. Donaghue // *Pediatr. Diabetes*. – 2009. – №10 Suppl 12. – P. 3-12. doi: 10.1111/j.1399-5448.2009.00568.x.
5. Incidence trends for childhood type 1 diabetes in Europe during 1989–2003 and predicted new cases 2005–20: a multicentre prospective registration study / C.C. Patterson, G.G. Dahlquist, E. Gyürüs // *Lancet*. – 2009. – V.373. – P. 2027-2033.
6. Influence of an early-onset age of type 1 diabetes on cerebral structure and cognitive function / S.C. Ferguson, A. Blane, J. Wardlaw [et al.] // *Diabetes Care*. – 2005. – V.28. – P.1431-1437.
7. *Patterson C.C.* EURODIAB Study Group. Incidence trends for childhood type 1 diabetes in Europe during 1989–2003 and predicted new cases 2005–20: a multicentre prospective registration study / C.C. Patterson, G.G. Dahlquist, E. Gyürüs [et al.] // *Lancet*. – 2009. – V.373. – P. 2027-2033.
8. The epidemiology of type 1 diabetes mellitus is not the same in young adults as in children / K.O. Kyvik, L. Nystrom, F. Gorus [et al.] // *Diabetologia*. – 2004. – V. 47. – P. 377-384.
9. Thirty years of prospective nationwide incidence of childhood type 1 diabetes: the accelerating increase by time tends to level off in Sweden. / Y. Berhan, I. Waernbaum, T. Lind, [et al.] // *Diabetes*. – 2011. – V. 60. – P. 577-581.

УДК 378.1

## USE ONLINE OPEN LECTURES IN THE EDUCATIONAL PROCESS AT THE DEPARTMENT OF PATHOPHYSIOLOGY BUKOVINIAN STATE MEDICAL UNIVERSITY

### ВИКОРИСТАННЯ ОНЛАЙН-ЛЕКЦІЙ У НАВЧАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ НА КАФЕДРІ ПАТОЛОГІЧНОЇ ФІЗІОЛОГІЇ БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

**V.A. Doroshko**

*Department of Pathological Physiology  
HSEI Ukraine "Bukovinian State Medical University"  
2, Theatralna sq., Chernivtsi-city, Ukraine, 58002*

**В.А. Дорошко**

*Кафедра патологічної фізіології ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет»  
пл. Театральна, 2, Чернівці, Україна, 58002*

The work analyzes the use of open lectures and online learning to improve the students.

**Keywords:** online open lectures, educational process, pathological physiology

В роботі проаналізовано використання відкритих онлайн-лекцій та покращення засвоєння навчального матеріалу студентами.

**Ключові слова:** онлайн-лекція, навчальний процес, патологічна фізіологія

Quality assurance remains one of the cornerstones to the development of the European Higher Education Area (EHEA), commonly referred to as the Bologna process [1]. Leaving aside multiple misconceptions about the European higher education trends and practices accompanying education reforms in Ukraine, we would like to focus here on the newly emerging paradigm of Massive Online Open Lectures (MOOLs) which has Big Bang effect on world educational market [2, 3] and has the potential to become valuable factors for national educational system improvement. This is a branch of long-standing open education movement, expansion of which is due to revolutionary web technologies and omnipresence of the Internet in the modern world. Today you can virtually attend lectures of Harvard, MIT or Stanford professors, just a few to mention

of the highest ranked universities [4], without necessity of seeking for USA entry visa or paying tuition fees, travel and lodging expenses. No doubt, never before was the education global in the same sense as it is today, thanks to MOOLs offered (basically) for free by the most prominent Universities of the world. The most important for our practical academic purposes is a unique opportunity to refresh our knowledge bases, to compare our courses against the world standards and improve our educational techniques, to assure ourselves and our students that here in Ukraine they are offered as good education as they can find in the best world universities.

Distance learning a new kind of learning characterized by multi functionality of educational services, specific methods of training, a high degree of activation of educational process. In our work with

respect to distance learning training will be considered as the inclusion in the educational process information and educational system of remote access based on modern information technologies. The aim of distance learning is the organization of independent work of students regardless of whether they use teaching software on paper, diskette, or work with them in a computer network.

Distance learning how to further develop the system of distance learning involves the active exchange of information between students and teachers, as well as among learners, which determines its effectiveness and great potential for use in the education system.

Today, distance learning should be considered, on the one hand, the general system of education, while assuming the continuity of its individual units. However, distance learning is necessary to distinguish as a system and as a process. In other words, as in other forms of education, provision shall be made and theoretically comprehend the way of pedagogical design of this activity, its content and teaching (in terms of educational technologies, methods, forms of learning) components. Creation of e-learning courses, electronic textbooks, teaching aids systems, development of educational technologies of the learning process all these tasks pedagogical design phase.

In recent years, more and more widespread are three types of distance learning based on interactive television (two-way TV); computer telecommunications networks (regional, global) with different didactic possibilities depending on the configuration (text files, multimedia technology, video conferencing); The combination of CD and network Internet.

Education, which is based on an interactive television (two-way TV) enables direct eye contact with the audience, located at different distances from the teacher. The greatest effects have classes, which attracted well-known experts in the field, demonstrated unique methods, laboratory experiments. In this form of distance learning students can become not just bystanders, but active participants in the use of new knowledge, methods, new information technologies, to take part in discussions, etc.

In Bucovinian State Medical University continues series of online lectures of professors from the University of Santiago de Compostela, Spain. June 18 next online lecture on «Central control of brown adipose tissue thermogenesis» (Central control of brown fat thermogenesis). Lecture read MD, associate professor of the University of Santiago de Compostela and head of the research team from the area «Neuro-Obesity» in the Research Center of Molecular Medicine and the University of chronic diseases (CIMUS) Miguel Lopez.

As an educational experiment, in 2015 at HSEI Ukraine «Bukovinian State Medical University» we proposed to ukrainian students continues series of online lectures of professors from the University of Santiago de Compostela, Spain. As a matter of fact, it would be a great exaggeration to say that this incentive has met immediate and overwhelming success. From the very beginning we realized that any substantial change of the educational trajectory requires a time span of a few full cycles to set deep roots and become a self-sustainable one. In our opinion, the decisive arguments in favor or against a particular instructional technique are the results of student assessments, which provide numerical data for quantitative analysis. For MOOLs such numerical data are available in abundance and have been analyzed in depth [2,5]. For our experiment it is too early to trace tendencies and make well-justified conclusions as the body of evidence is not enough and sufficient statistics has not been accumulated yet. Nevertheless, we would like to share some preliminary observations. At its current stage the experiment has brought the following main outcomes: slightly increased student motivation, more qualified participation during in-class discussion and some kind of ‘active-passive students’ polarization within student groups. Two main distinctions between ukrainian and international students, as expected, were found to be the language barrier more

pronounced for ukrainians and greater drop rate for international students as result of more substantial initial preparedness level dispersion. We have found that the courses providing English, Arabic and Ukrainian subtitles can be used by students to study new subjects more effectively in their mother tongue but effect is greatly amplified if they take also another course in the same subject, this time in foreign language. For both student and teacher the MOOLs rich instructional inventory widens horizons for desired and attainable goals of the learning process. In particular, students who successively passed a few online courses in computer networks would be well-prepared to the programme.

To match the EHEA principles, curricula for medical majors are to be perpetually modified and refined to comply with the requirements of modern medicine. The impetus for such modifications can be provided by reading and analyzing syllabi of leading medical universities MOOLs. Books built in some MOOLs in fields of science are invaluable addition to the course textbooks and manuals developed and published in BSMU. One of the best developed bunches of techniques within online courses are the student assessment subsystems [5]. It is generally agreed that despite some shortcomings, automated testing tools have undisputable advantage of fast and unbiased assessment of large number of students. Testing tools of e-learning anagement system, which is used in our University, still lacks flexibility of corresponding ssesment tools of the most developed. Nevertheless, our approach has an advantage of possibility to include necessary components and tune the MOODLE locally, at the University level, with willing and skilled support of our Institute for Distant Learning personnel. The flexibility of assessment process can be further improved by combining three components, external pathophysiology tests of specially selected MOOLs, test subsystem of MOODLE and traditional paper tests (which alone come with face-to-face analysis). This way the strengths of different approaches can interfere constructively to the benefit of our students. The mentioned coordinated usage of both internal and external instructional tools is to be viewed as but one level of integration of national Control of the communication lies with the teacher who decides what kind of pre-prepared information is transmitted in one time or another.

This form of training creates an environment for direct communication between all participants in the learning process.

Merge same advantages of distance learning and telecommunications allows: to solve the problem of interactive communication in the interaction of the teacher and the students, the teacher and the training group, the individual student and group learning; provide continuous monitoring of the degree of Learning; provide trainees with training materials and training information stored on servers and a variety of information in databases of telecommunication networks; develop students’ independent learning skills, personal “information navigation; provide varies the training of students using unmodulated course material; provide flexible training with the possibility of individually constructed course; effective use of existing students at work (or home) by means of new information technologies as an integral part of education; integration of domestic and foreign education system, providing students with opportunities to receive education in their own country and abroad; learn everything and always (regardless of their age, qualifications, health status, working conditions, distance from the center of learning, etc.).

Depending on the level of knowledge and identify the degree of repetition of similar errors computer gives advice, which states that it is correct or trainee must take into account in this situation. In the most difficult situations, the computer sends the advice of a trained teacher. In addition the student can provide certain supplementary information required for the analysis and correction of the results. The degree of expansion of this information, the power is determined by the result of tips earlier work and employment goals.

Trainee at any stage can choose the level of difficulty of the task and methods of presentation of educational material. At the same characteristics rakter aid issued by the student, is determined by the objectives of training, their level of training, especially training. The general principle is the student is not given new information, until he learns the «old» media.

Each time it is necessary to look for the most appropriate forms of work and realize that new pedagogical and information technologies do not fit clearly into traditional forms and methods of teaching.

Therefore, you should constantly look for ways and forms of their integration into the educational process. educational system and global educational structures.

Last but not the least to note, massive online open courses offered by universities not only from USA and Europe, but from all over the world foster the cultural adaptation of foreign students by developing the ability to comply with external requirements and engaging students into intensive intercultural communication.

### References

1. The European Higher Education Area in 2012: Bologna Process Implementation Report – Brussels: Eurydice, 2012.– Available at [http://www.ehea.info/Uploads/%281%29/Bologna Process Implementation Report.pdf](http://www.ehea.info/Uploads/%281%29/Bologna%20Process%20Implementation%20Report.pdf)
2. Waldrop M. M. Online learning: Campus 2.0 // Nature. – 2013. – Vol. 495. – p. 160-163. – Available at <http://www.nature.com/news/online-learning-campus-2-0-1.12590>.
3. NMC Horizon Report: 2013 Higher Education Edition – New Media Consortium, USA, 2013. – Available at <http://www.nmc.org/publications/2013-horizon-report-higher-ed>.
4. The Times Higher Education World Reputation Rankings 2014 – Thomson Reuters, 2014. – Available at <http://www.timeshighereducation.co.uk/worlduniversity-rankings/2014/>
5. Sandeen C. Assessment's Place in the New MOOC World // Research & Practice in Assessment, 8(1), 5-12 (2013). – Available at <http://www.rpajournal.com/dev/wp-content/uploads/2013/05/SF1.pdf>

## MEDICATION USE IN CHILDHOOD-UPMOST PROBLEMS

### УПОТРЕБЛЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ – ЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ

#### S.P. Papanov

*Department of Pharmacognosy and Pharmaceutical Chemistry  
Assistant Faculty of Pharmacy, Medical University  
City Plovdiv, Bulgaria*

#### Ek.G. Petkova

*Associate Professor,  
College of Medicine, Medical University  
City Plovdiv, Bulgaria*

#### Z.D. Dimitrova

*Department of Pharmaceutical sciences  
Professor, Faculty of Pharmacy, Medical University  
City Plovdiv, Bulgaria*

#### S.A. Pankova

*Department of Pharmacognosy and Pharmaceutical Chemistry  
Assistant Faculty of Pharmacy, Medical University  
City Plovdiv, Bulgaria*

#### V. Georgieva

*Hospital Sofiyamed  
City Sofia, Bulgaria*

#### M. Yaneva

*Master, College of Medicine, Medical University  
City Plovdiv, Bulgaria*

#### С.И. Пъпанов

*Кафедра Фармакогнозия и фармацевтичска химия  
асистент Фармацевтически факултет,  
Медицински университет  
гр. Пловдив, България*

#### Ек. Г. Петкова

*доцент Медицински колледж,  
Медицински университет  
гр. Пловдив, България*

#### Зл. Д. Димитрова

*Кафедра Фармацевтичски науки  
професор Фармацевтически факултет,  
Медицински университет  
гр. Пловдив, България*

#### С.А. Панкова

*Кафедра Фармакогнозия и фармацевтичска химия  
асистент Фармацевтически факултет,  
Медицински университет  
гр. Пловдив, България*

#### В. Георгиева

*Болница Софиямед-София  
Гр.София, България*

#### М. Янева

*магистр Медицински колледж,  
Медицински университет  
гр. Пловдив, България*

This development is the most frequently dispensed medicines in children, children's drug independence and ethical issues associated with them.

**Keywords:** children, medicine, ethics.

Настоящая разработка представляет наиболее часто отпускаемые медикаменты у детей, детская лекарственная самостоятельность и этические проблемы, связанные с ними.

**Ключевые слова:** дети, медикаменты, этика.

**Введение.** Бурное развитие фармацевтической промышленности, большее количество медикаментов в наших домах, их доступность, ориентировали нас к изучению детской самостоятельности в использовании медикаментов.

Создание составов специально разработанных для детей с учетом особенностей детского организма и некоторых биофармацевтических показателей, является одним из основных нерешенных проблем в целом.

Научная литература и статистические данные показывают, что чаще всего для лечения детей используются антибиотики.

**Цель.** Настоящая разработка представляет исследование наиболее часто используемых антибиотиков, лекарственная автономия и некоторые этические аспекты в этом направлении.

**Материалы и методы.** Объектом исследования является мнение респондентов: педиатры, врачи общей практики и 154 детей (начальной, основной и средней школы) о своей автономии в выборе лекарственного средства в Южном и центральном районе Болгарии.

**Используемые исследовательские методы:**

– системный подход и критический анализ

– математико-статистический метод

– метод интервью-обзор. При разработке анкеты, интервью, мы ориентировались на опыт зарубежных ученых и возможность получения объективных ответов респондентов.

– сравнительный анализ

Для нашего исследования мы разработали две анкеты:

1. Для наиболее часто используемых лекарственных препаратов в детстве.

2. Для автономии детей в употребление антибиотиков.

**Результаты исследования.** В исследовании приняли участие: 71 врач, из них врачей общей практики 35 и 36 педиатров. 24 всех обследованных были мужчинами, другие 47 женщинами.

Большинство респондентов-врачи в возрасте старше 30 лет.

Образование респонденты приобрели в Пловдиве, Софии, Варне, Плевне и Стара-Загора.

Результаты и анализ наиболее часто назначаемых антибиотиков врачами общей практики показывают, что в среднем за месяц изписываются 84 пачек антибиотиков, за год - 1008.

Глядя на результаты обработки для самых часто назначаемых антибиотиков врачами общей практики, мы видим, что наиболее распространенное использование Зина, Аугментин ES и Азатрила.

В своей практике, врачи общей практики очень мало используют: Панцеф и Ципрофлоксацин - около 24 штуки в год, т.е. 1-2 в месяц.

Среднее количество упаковок антибиотиков назначенных педиатрами для детей в месяц - 95, за год - 1155, наиболее широко используются цефзил, азатрил и панцеф.

В исследовании приняли участие: 154 учеников в возрасте от 8 до 18 лет. Мы разделили учасников в 3 группы - до 10 лет - первая группа - 52, до 14 лет - вторая группа - 51, а остальные 51 - третья группа - не исполнилось 18 лет.

В начальной школе обучаются 52 в основной и средней школе - соответственно по 51 ученика.

На вопрос „Часто ли вы болеете?“ ответы были следующими: Для частого заболевания (независимо от его природы - тяжелые или легкие) сообщили 62 человека.

149 учеников сообщили, что медикаменты в их доме являются доступными. Это все из группы 1 и группы 3, для 46 участников из 2 группы медикаменты в их доме являются доступными и недоступными для 5 участников.

81 учеников принимают препарат самостоятельно (Вопрос «Принимаете ли вы лекарства в одиночку?»), 73 не принимают самостоятельно лекарства. Большинство - 32 учеников из группы 1 - не употребляют антибиотики в одиночку и это объясняется их более молодым возрастом. Из второй группы 20 респондентов не принимают антибиотики в одиночку, для группы 3 - 21.

Обработка анкетной карты „Вы купили самостоятельно лекарство?“ показывает следующее: препараты покупали самостоятельно 13 детей из группы 1, 42 из группы 2 и 33 из группы 3. Не приобретали антибиотиков самостоятельно только 39 детей в группе 1 из 2 - 9 и вдвое больше из группы 3.

Самостоятельно выполняют предписание рецепта „Выполнили ли вы самостоятельно предписание рецепт?“ 85 из респондентов - 55,19%; остальные 69 (44,81%) отрицают такие действия.

Анализ вопроса „У вас есть медикамент сам по себе на данный момент?“ раскрывает что 10 детей из группы 1 во время исследования имеют в себе антибиотики. Для группы 2 - 15 и 21 детей из группы 3. Остальные 108 (70,13%) во время исследования не имели никаких лекарств в себе.

Видно из вышеизложенного, что дети используют как предписанные их врачами антибиотики так и самостоятельно купленные фармацевтические препараты.

Учитывая, что дети не являются миниатюрными взрослыми с пристальным вниманием возникает вопрос о клинических испытаниях лекарственных препаратов для детей.

Этические вопросы и правила поставлены на обсуждение как профессионалам, так и широкой общественности.

Этический аспект связан с несколькими факторами, из которых основными являются:

- здоровые или больные дети участвуют в клинических испытаниях;
- получение информированного согласия ;
- за или против различных форм оплаты ;
- место педиатра, клинического фармаколога, фармацевта;

Фармацевтическая промышленность обеспокоена тем, что многие лекарственные средства для детей не были клинически испытанными.

С другой стороны, практикующие педиатры опасаются, что тестируя потенциально важные лекарственные средства могут быть получены неудовлетворительные результаты.

Дети особенно уязвимая часть населения, которой должна быть предоставлена защита в силу ограниченности их познавательных возможностей, чем у обычных взрослых и их зависимость от ответственности взрослых.

Принцип защиты прав личности требует, чтобы человек не подлежал исследованию без информирования о преимуществах и рисках исследования и дал свободное согласие на участие в качестве субъекта для исследований.

Кауфман Р. (1994) представляет краткую историю этики, этических соображений, выбора предметов, особых групп населения, юридических и организационных вопросов в тестировании лекарств на детях.

По мнению Левина Р. (1995), с увеличением урона исследо-

вания появляется необходимость привлечения третьего лица, который не занимается исследованиями. Когда участие родителей невозможно, или отвергается и нуждается в помощи третьей стороны, которая защищает интересы субъекта проходят испытания.

В Северной Америке, для изучения человеческого существа определяется ряд государственных учреждений, чтобы защитить людей в исследованиях.

Хотя родители рады поделить решение об участии в исследовании в легких ситуациях они не желают принимать окончательное решение о согласии на исследование препаратов в опасных для жизни условиях, так думают Caldwell PHU et al. 2003, 2004 г. Подчеркивая сложность согласия доверенного лица, когда родители могут преодолеть желания ребенка.

Shagan V.H. в 2003 году представит доклад «Дети в клинических исследованиях: конфликт с моральными ценностями»

разрабатывалась в течение двух лет, начиная с этической конференции в Балтиморе в ноябре 2000 года. Эта работа исследует культурную динамику и финансовую помощь для определения того, как медицинские исследования проводятся на детях в Соединенных Штатах.

**Выводы.** Проведенное исследование дает нам информацию:

- по отношению самых часто назначаемых антибиотиков врачами детям;
- по важным аспектам лекарственной автономии педиатрических пациентов;
- по отношению общества к проблеме тестирования препаратов на детях;

Мы думаем, что решение этих вопросов позволит улучшить жизнь детей.

#### **Литература:**

1. Пъпанов Ст., Д. Обрешкова, Ек. Петкова, Л. Григоров; Лекарственная самостоятельность педиатрических пациентов, сб. Наука вчера, сегодня, завтра; г. Новосибирск, 2013г.
2. Пъпанов Ст., Зл. Димитрова, Ек. Петкова, Д. Кирева, Л. Григоров; Фармако-этические аспекты при исследовании лекарств для детей; сб. Вопросы современной медицины, Новосибирск, 2013г.
3. Iannotti R. J., Bush P. J. The development of outonomy in children s health behaviors. In: Susman E.J., Feagans L.V., Raj W., eds. Emotion, cognition, health and development in children and adolescents: a two-way street. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum, 1992-471 p.
4. Rickles N. M, Wertheimer A. I, Smith M. C. Social and behavioral aspects of pharmaceutical care. Canada, 2009-780 p.

## **THE PHENOMENON OF PERSONALITY CHARACTERISTICS OF THE RESPONSE OF A TEENAGER IS DISABLED ON THE INTERNAL PICTURE OF THE DISEASE**

### **ФЕНОМЕН ЛИЧНОСТНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ РЕАГИРОВАНИЯ ПОДРОСТКА-ИНВАЛИДА НА ВНУТРЕННЮЮ КАРТИНУ БОЛЕЗНИ**

**A.V. Ipatov**

**А.В. Ипатов**

*К.м.н., профессор,*

*директор государственного учреждения*

*«Украинский государственный научно-исследовательский институт*

*медико-социальных проблем инвалидности Министерства здравоохранения Украины»,*

*г. Днепрпетровск*

**A.G. Kyryuchenko**

**А.Г. Кириченко**

*Д.м.н., доцент,*

*заведующая научным отделом исследований медико-социальных проблем*

*и эпидемиологии инвалидности государственного учреждения*

*«Украинский государственный научно-исследовательский институт*

*медико-социальных проблем инвалидности Министерства здравоохранения Украины»,*

*г. Днепрпетровск*

**K.O. Suganiak**

**К.А. Суганяк**

*младший научный сотрудник научного отдела исследований медико-социальных проблем*

*и эпидемиологии инвалидности государственного учреждения*

*«Украинский государственный научно-исследовательский институт*

*медико-социальных проблем инвалидности Министерства здравоохранения Украины»,*

*г. Днепрпетровск*

In order to prevent and reduce disability due to epilepsy performed to study the relationship of personal characteristics, types of response to the disease and the level of subjective control, and the influence of personal characteristics on the formation of disability and rehabilitation potential compensatory-adaptive capabilities of the individual. The study found that for adolescents with disabilities due to epilepsy characterized by intrapsychic type of mental distress, which often depends on premorbid personality characteristics of the patient and negatively affect the socio-psychological integration of the patient into society. It is established that an important factor influencing the formation of socio-psychological adaptation of adolescents with disabilities due to epilepsy, was the phenomenon of personality and behavioural response to internal picture of the disease. Therefore, the basis of a rehabilitation program aimed at the prevention and reduction of disability due to epilepsy should be based on personal characteristics and type of response of the individual. In order to prevent and reduce disability due to epilepsy performed to study the relationship of personal characteristics, types of response to the disease and the level of subjective control, and the influence of personal characteristics on the formation of disability and rehabilitation potential compensatory-adaptive capabilities of the individual. The study found that for adolescents with disabilities due to epilepsy characterized by intrapsychic type of mental distress, which often depends on premorbid personality characteristics of the patient and negatively affect the socio-psychological integration of the patient into society. It is established that an important factor influencing the formation of socio-psychological adaptation of adolescents with disabilities due to epilepsy, was the phenomenon of personality and behavioural response to internal picture of the disease. Therefore, the basis of a rehabilitation program aimed at the prevention and reduction of disability due to epilepsy should be based on personal characteristics and type of response of the individual.

**Резюме:** В целях профилактики и уменьшения инвалидности вследствие эпилепсии выполнено изучение связи личностных особенностей, типов реагирования на заболевание и уровня субъективного контроля, а также влияние личностных особенностей на формирование ограничения жизнедеятельности и реабилитационного потенциала компенсаторно-адаптационных возможностей индивида. Выявлено, что для подростков-инвалидов вследствие эпилепсии характерный интрапсихический тип психологической дезадаптации, который чаще всего зависил от преморбидных особенностей личности больного и негативно влиял на социально-психологическую интеграцию больного в социум. Установлено, что важным фактором, влияющим на формировании социально-психологической адаптации подростков-инвалидов вследствие эпилепсии, являлся феномен личностных и поведенческих особенностей реагирования на внутреннюю картину болезни. Поэтому в основу реабилитационной программы, направленной на профилактику и уменьшение инвалидности вследствие эпилепсии должны быть положены личностные особенности и типы реагирования индивида.

**Ключевые слова:** ювенильная инвалидность, эпилепсия, личность.

**Актуальность.** Сегодня в мире наблюдается устойчивая тенденция к увеличению удельного веса инвалидов детей в возрасте до 18 лет [1]. Среди причин роста детской и подростковой инвалидности в первую очередь выделяют перинатальные последствия в результате различных неблагоприятных генетических, экологических, экономических и других факторов воздействия, увеличение заболеваемости хроническими тяжелыми формами болезней, травматизма и ранения детского населения в результате войн и урбанизации. При этом, у каждого второго подростка наблюдается сочетание нескольких хронических заболеваний с несколькими функциональными нарушениями [2]. Повышенный интерес к подросткам-инвалидам определяется тем, что их подростковый возраст является периодом становления характера к различным формам социально-психологической адаптации личности. Ощущение собственного несовершенства, потеря привлекательности из-за возникшего заболевания резко снижают качество жизни детей-инвалидов, способствуют формированию комплекса неполноценности, акцентуации на своем состоянии и являются причинами частых порой серьезных нарушений в эмоциональной сфере, которые усугубляют тяжесть течения заболевания. Поэтому инвалидность подростка в настоящее время следует рассматривать не только со стороны имеющихся недугов и ограничений социальных функций, но и с позиции социально-психологической адаптации [3].

В мире активно проводятся исследования по изучению и разработке лечебно-профилактических услуг, направленных на профилактику и уменьшение инвалидности детского и подросткового возраста [4]. Поскольку проблема детской инвалидности официально существует недавно, исследований и публикаций в этой области относительно мало, работы посвящены в основном оценке численности детей-инвалидов и не затрагивают глубинных аспектов проблемы. В Украине, несмотря на множество работ, касающихся проблем детской инвалидности [5] остаются недостаточно изученными вопросы, посвященные личностным особенностям, влияющим на формирование реабилитационно-

го потенциала и эффективность проведения реабилитационных мероприятий, что обусловило цель настоящего исследования.

**Целью** исследования явилось изучение личностных особенностей подростка-инвалида вследствие эпилепсии в зависимости от внутренней картины болезни, влияющих на формирование и использование реабилитационного потенциала для обеспечения эффективной успешной социально-психологической интеграции собственного существования в социуме.

**Материалы и методы исследования.** Исследованы подростки-инвалиды без выраженных психических и когнитивных нарушений (52 ребенка) с эпилепсией, 29 мальчиков и 23 девочки.

Для оценки личностных особенностей подростка – инвалида использованы следующие психодиагностические методики: личностный опросник Бехтеревского института (ЛОБИ) для определения ведущего типа реагирования на заболевание; методика диагностики уровня субъективного контроля (УСК) [6,7,8,9].

**Результаты исследования и их обсуждение.** Анализ полученных данных о ювенильной инвалидности показал, что факт установления ограничения жизнедеятельности у подростка являлся объективным подтверждением развития комплекса неполноценности на фоне неблагоприятного прогноза заболевания. Что приводило к значительному усилению тревожности у ребенка, которое влекло за собой возникновение депрессивного фона настроения, что существенно ухудшало течение и прогноз основного заболевания и способность его к амплификации. В результате этого возникали трудности социализации, образования, гражданского воспитания, становления личности, вхождения ее в социум, самоопределения в личностном, образовательном, семейном плане. Однако у подростка с инвалидностью к указанным трудностям добавлялись проблемы физического и психического здоровья, которые ограничивали его возможности, усложняли социализацию и функционирование в социуме.

Исследование клинико-демографической характеристики данного контингента выявило тесную взаимосвязь между медико-биологическими, психофизиологическими характеристиками

и параметрами социальной жизнедеятельности, формами, механизмами социализации. Любое отклонение в физическом и психическом развитии ребенка вследствие эпилепсии приводило к нарушению дальнейшего формирования познавательных функций, эмоционально-волевой, личностной сферы, накладывало негативный отпечаток на его социальную идентичность.

При усугублении течения эпилепсии в 39% случаев развивалось не только безразличие к самому факту заболевания, но и к лечению и социальному функционированию. Ребенок максимально сосредотачивался на актуальных, часто только физиологического плана потребностях. Ослабление мотивационной и потребительской сфер приводило к существенным деформациям личности (29%). Максимальное сужение сферы своих интересов и круга отношений выявлено у 38% подростков-инвалидов, что негативно распространялось и на их окружение. Такая потеря интереса к внешнему миру вызывала у них нарушение функционирования всех сфер личностной организации.

У 55% подростков-инвалидов диагностировались смешанные типы реагирования на болезнь. Это свидетельствовало о наличии неопределенности прогноза в течение эпилепсии и обусловлено было тем, что на фоне смысловой размытости и трансформации личностных структур внутреннее восприятие телесных процессов становилось неоднозначным и дестабилизирующим их жизнедеятельность.

Исследование типов психологического реагирования на болезнь показало, что у пациентов данной группы преобладали неврастенический (22%) и тревожный (43%) типы реагирования. Что свидетельствовало о феномене большой эмоциональной включенности в болезнь и предрасположенности не только к

большей частоте вспышек раздражения, сменяющихся раскаянием и виной, но и большей обоснованности первых и меньшей выраженности последних. Такая эмоциональная неустойчивость приводила к существенному снижению социальной адаптации инвалида (42%). Вспышки раздражения (34%) особенно часто возникали при генерализованных и неконтролируемых припадках, при неприятных ощущениях или при неудачах в лечении. Раздражение нередко отражалось в межличностных отношениях инвалида с окружением, что способствовало развитию коммуникативных трудностей. Вместе с меланхолическим (17%), апатическим (11%) и ипохондрическим (17%) типами, неврастенический (22%) и тревожный (43%) имели также интрапсихическую направленность реагирования на болезнь, а дальнейшее усиление этих проявлений указывало на невозможность самостоятельного преодоления данной проблемы инвалидом.

Было установлено, что для подростков-инвалидов характерна интрапсихическая направленность личностного реагирования в большей степени выраженности проявлений (59,5%), обуславливающих социальную дезадаптацию.

Эмоционально-аффективная сфера отношений проявлялась дезадаптивным поведением по типу раздражительной слабости, тревожности, подавленности, угнетенности, что свидетельствовало о глубокой травматичности ситуации для ребенка, как личности. Наличие тревожных переживаний приводило к большему снижению самооценки, снижению уровня притязаний и возможностей, развитию комплекса неполноценности, социально-психологической дезадаптации.

Распределение результатов, полученных с помощью методики ЛОБИ, представлено на рисунке 1.

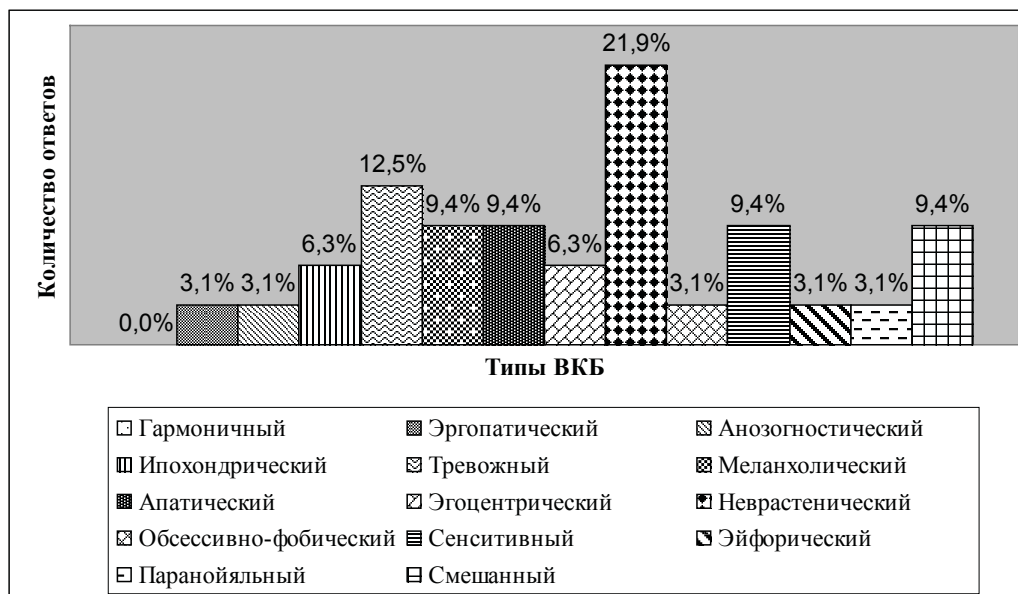


Рис. 1. Типы реагирования на болезнь у инвалидов вследствие эпилепсии

Результаты, полученные с помощью методики диагностики уровня субъективного контроля, показали, что субъективный контроль у подростков-инвалидов в большей степени протекал по интернальной направленности во всех сферах жизнедеятельности и функционирования в социуме (таблица 1).

Наиболее проблемной областью для подростка выявилась субъективная управляемость жизни (41%). Большинство (63%) отмечали иллюзорность свободы выбора в жизни, бессмысленность строить планы на будущее. Они не считали себя способными контролировать развитие таких событий и полагали, что

являются результатом случая или действия других людей, и как следствие возникали проявления эмоциональной неустойчивости (39%), склонности к психологическим девиациям (27%), социальной отстраненности (31%), снижение уровня самоконтроля (38%) и высокая напряженность в различных сферах жизнедеятельности (42%).

Анализ полученных результатов показал, что подростки-инвалиды вследствие эпилепсии в 65% случаев считали себя невостребованными в обществе, потенциально-нереализованными в полной мере и неуспешными гражданами своей страны. Это



приводило к снижению идентификации и самоидентификации подростка с инвалидностью как неполноценного субъекта, что препятствовало его социальной адаптации и самореализации, и приводило к социальному исключению.

Анализ полученных данных показал, что типы реагирования на заболевание сочетались со спецификой субъективного контроля. Чем выше была интернальность, тем чаще возникала вероятность преобладания дезадаптивных типов реагирования на болезнь.

Прогностическим критерием для профилактики и уменьшения инвалидности вследствие эпилепсии было детальное изучение связи личностных особенностей, типов реагирования на заболевание и уровня субъективного контроля, а также влияние личностных особенностей на формирование ограничения жизне-

деятельности и реабилитационного потенциала компенсаторно-адаптационных возможностей индивида.

Таким образом, вопросы, связанные с ювенильной инвалидностью, носят преимущественно социально-психологический характер и определяются состоянием не только инвалидирующего заболевания, но и личностными особенностями подростка-инвалида, которые влияют на полноценное функционирование его в социуме и приводят его к социальной изоляции. Поэтому проблема ювенильной инвалидности, не является проблемой лишь физической несостоятельности индивидов, она становится проблемой целого общества, в котором сложился комплекс правовых, экономических, трудовых, коммуникативных, психологических, социокультурных особенностей взаимодействия подростка-инвалида с окружающим миром.

Таблица 1

Гендерные показатели уровня субъективного контроля подростка-инвалида вследствие эпилепсии

Группы	Типы субъективного контроля		Интернальность						
			Общая	Достижения	Неудачи	Семейные отношения	Производственные отношения	Межличностные отношения	Здоровье и лечение
Подростки-инвалиды вследствие эпилепсии (мальчики, n=29)	Экстернальный	Абс.	6	8	10	7	8	7	8
		%	19	25	31	22	25	22	25
	Интернальный	Абс.	13	11	9	12	11	12	11
		%	41	35	28	38	34	38	35
Подростки-инвалиды вследствие эпилепсии (девочки, n=23)	Экстернальный	Абс.	4	6	3	7	2	3	5
		%	13	20	10	23	7	10	17
	Интернальный	Абс.	9	7	10	8	11	9	8
		%	30	23	33	27	37	30	27

Для достижения комфортного социального и морально-психологического самочувствия подростка-инвалида в социуме, как цели социальной интеграции, необходимо создание особых условий для него, прежде всего посредством развития ресурсных возможностей личности, осуществляемого в процессе первичной и вторичной социализации инвалидов ювенильной категории.

**Выводы.**

1. Для подростков-инвалидов вследствие эпилепсии характерный интрапсихический тип психической дезадаптации, который чаще всего зависил от преморбидных особенностей личности больного и негативно влиял на социально-психологическую интеграцию больного в социум.

2. Во всех сферах жизнедеятельности и функционирования подростков-инвалидов в социуме выявлен субъективный контроль интернальной направленности, который характеризовался

снижением способности подконтрольности жизнедеятельности и проявлениями эмоциональной неустойчивости, социальной отстраненности.

3. Важным фактором, влияющим на формировании социально-психологической адаптации подростков-инвалидов вследствие эпилепсии, являлся феномен личностных и поведенческих особенностей реагирования на внутреннюю картину болезни. Поэтому в основу реабилитационной программы, направленной на профилактику и уменьшение инвалидности вследствие эпилепсии должны быть положены личностные особенности и типы реагирования индивида.

4. Идентификация и самоидентификация подростка-инвалида как неполноценного субъекта препятствует его социальной адаптации и самореализации, и приводит к социальному исключению.

**Литература**

1. Всемирный доклад об инвалидности / Всемирная организация здравоохранения, 2011. URL: <http://www.who.int/disabilities/worldreport/2011/summary>

2. Жигунова, Г.В. Образование детей с инвалидностью как фактор их социальной адаптации и интеграции / Г.В. Жигунова // Социология образования. – 2010. №3. С.84-92.

3. Жигунова, Г.В. Социальная идентификация лиц с инвалидностью / Г.В. Жигунова // В мире научных открытий. 2011. – № 5.1. (Проблемы науки и образования). – С. 484-490.

4. Орлова М.М. Перцепция здоровья и болезни как выражение адаптационных стратегий. // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Философия. Психология. Педагогика. – 2010. – Т. 10 – № 1. – С. 87-91.
5. Мороз С.М., Кириченко А.Г., Семенихина В.Є., Кулеш Ю.В. Аналіз інвалідності дорослого населення внаслідок розладів психіки, поведінки та епілепсії // Основні показники інвалідності та діяльності медико-експертних комісій України за 2010 рік (аналітико-інформаційний довідник) / Уклад. В.В. Маруніч, А.В. Іпатов, Ю.І. Коробкін та ін. – Дніпропетровськ: Пороги, 2011. – С. 32-34.
6. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. – М. – «МЕД-Пресс-информ». – 2002. – 588с.
7. Вассерман Л.И. Методика для психологической диагностики типов отношения к болезни. Методические рекомендации / Вассерман Л.И., Иовлев Б.В., Карпова Э.Б., Вукс А.Я. – СПб: Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М.Бехтерева 2001. – 33 с.
8. Вассерман Л.И. Психодиагностика при эпилепсии. [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2011. N 1. URL: [http:// medpsy.ru](http://medpsy.ru)
9. Реан А.А. Практическая психодиагностика личности: Учеб. пособ. – СПб; Изд-во СПб ун-та, 2001. – 224 с.

УДК 616.248-036.1-07-053.2:575.21

## THE EOSINOPHILIC AND NEUTROPHILIC FEATURES OF ASTHMA IN CHILDREN

### ОСОБЕННОСТИ ЭОЗИНОФИЛЬНОГО И НЕЙТРОФИЛЬНОГО ФЕНОТИПОВ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ

**Тарнавская С.И.**

*кандидат медицинских наук,*

*доцент кафедры педиатрии и детских инфекционных болезней*

*Буковинского государственного медицинского университета, Украина*

**Resume.** The comprehensive survey of 74 children suffering from bronchial asthma, revealed that the presence of neutrophilic phenotype of the disease with inflammatory indicators pattern of peripheral blood increases the chances of severe bronchial obstruction in 3.3 [95% CI: 1,8-6,1] times. At the same time, the loss ratio of the odds of disease control (AST test <19 points) in children with neutrophilic bronchial asthma phenotype, relative to the eosinophilic one amounted to - 7.1 [95% CI: 2,7-19,0].

**Key words:** children, bronchial asthma, eosinophils, neutrophils.

**Аннотация.** Комплексное обследование 74 детей, страдающих бронхиальной астмой, позволило установить, что наличие нейтрофильного фенотипа заболевания с показателями воспалительного паттерна периферической крови повышало шансы развития тяжелой обструкции бронхов в 3,3 [95% ДИ:1,8-6,1] раза. В то же время, соотношение шансов утраты контроля над заболеванием (АСТ-тест <19 баллов) у детей с нейтрофильным фенотипом бронхиальной астмы, по отношению к эозинофильному, составило - 7,1 [95% ДИ: 2,7-19,0].

**Ключевые слова:** дети, бронхиальная астма, эозинофилы, нейтрофилы.

**Введение.** Поскольку бронхиальная астма (БА) у детей является мультифакторной и гетерогенной патологией, возрастает интерес ученых к верификации воспалительных фенотипов данного заболевания [5, 6].

Так, предлагается распределение на эозинофильный, нейтрофильный, пойкилоцитарный (с нормальным соотношением клеточных элементов) и смешанный (с повышением как нейтрофилов, так и эозинофилов) фенотипы бронхиальной астмы [3, 8], с учетом данных цитологического исследования мокроты и/или показателей содержания гранулоцитов в периферической крови. Но наибольшее признание получило выделение эозинофильного и неэозинофильного/нейтрофильного вариантов воспаления дыхательных путей, которые ассоциируют с соответствующими фенотипами бронхиальной астмы [11, 14].

Наличие положительных результатов кожных прик-тестов, повышенная концентрация специфических IgE в сыворотке, эо-

зинофилия периферической крови и/или индуцированной мокроты, как правило, присуща больным с эозинофильной БА.

Существование других, неэозинофильных воспалительных механизмов развития БА, косвенно подтверждают исследования, отражающие частичную эффективность лечения БА с помощью антител, которые нейтрализуют IgE (анти-IgE), и анти-интерлейкин - 5 терапии [1, 13].

Согласно различным данным, неэозинофильный характер воспаления дыхательных путей наблюдается у 25-45% больных БА, а выразительную инфильтрацию бронхов нейтрофилами часто ассоциируют с тяжелой, фатальной астмой [4, 10].

Однако цитоморфологическое исследование состава мокроты в педиатрической практике является достаточно тяжелым, трудоемким процессом, обусловленным трудностями забора материала у детей. Кроме того, показатели цитологического исследования мокроты не являются постоянными на протяжении

болезни, зависят от влияния внешних факторов, поллютантов, вирусных и бактериальных факторов, объема и состава топической противовоспалительной терапии. Поэтому в клинической практике наиболее доступным методом определения воспалительных фенотипов БА является оценка содержания гранулоцитов в периферической крови.

Однако данные литературы, которые характеризуют особенности бронхиальной астмы у детей, в зависимости от воспалительных паттернов крови, на сегодняшний день являются малочисленными и противоречивыми, что обуславливает актуальность дальнейшего их изучения.

**Цель исследования.** С целью оптимизации комплексного лечения детей, страдающих бронхиальной астмой, ретроспективно изучить особенности эозинофильного и нейтрофильного фенотипов астмы в зависимости от воспалительных паттернов периферической крови.

**Материалы и методы.** Для достижения поставленной цели проведено комплексное клиничко-иммунологическое обследование I-II уровня 74 детей, страдающих бронхиальной астмой. Изучались показатели клеточного и гуморального иммунитета, содержание в периферической крови Т-лимфоцитов и их субпопуляций, а в сыворотке крови - уровень иммуноглобулинов классов А, М, G, Е общего, интерлейкина-4, -5, -8.

В зависимости от содержания гранулоцитов крови, сформированы 2 клинические группы: I группу составили 60 детей, страдающих БА с эозинофильным воспалительным паттерном крови (содержание эозинофилов крови >250 клеток/мм<sup>3</sup>) (средний возраст - 11,8±0,4 года, доля мальчиков - 70,0%), а во II группу вошли 14 больных с нейтрофильным паттерном воспалительного ответа (содержание нейтрофилов ≥5000 клеток/мм<sup>3</sup>) (средний возраст - 12,6±0,7 года (p>0,05), доля мальчиков - 64,3% (p>0,05)). По основным клиническим показателям группы наблюдения были сопоставимыми.

Полученные результаты исследования анализировали с позиций биостатистики и клинической эпидемиологии с помощью компьютерных пакетов «Statistica7» StatSoft Inc. и Excel XP для Windows, различия в показателях считали статистически значимым при p<0,05. Отбор и обследование пациентов соответствовали принципам биомедицинской этики в педиатрии.

**Результаты исследования.** С целью выявления фенотипических особенностей бронхиальной астмы у детей, нами проведено исследование клиничко-anamnestических характеристик астмы, в зависимости от воспалительных паттернов периферической крови. Анализ дебюта заболевания (табл.1) показал, что у представителей обеих клинических групп отмечался преимущественно поздний старт бронхиальной астмы (в возрасте старше 6 лет).

Таблица 1

Распределение пациентов в зависимости от возраста начала БА, (%)

Клинические группы	Возраст дебюта бронхиальной астмы		
	до 3-х лет	от 3 до 6 лет	после 6 лет
I группа	28,3	20,0	51,7
II группа	28,6	28,6	42,8
p	>0,05	>0,05	>0,05

При изучении характера вскармливания на первом году жизни у детей с разными воспалительными фенотипами БА существенных различий не отмечено. Так, в I клинической группе на исключительно грудном вскармливании до 6 месяцев находились 45,6% пациентов, а на искусственном – 5,2% больных. Среди школьников II клинической группы на грудном и искусственном вскармливании находилось соответственно 42,8% (Pф>0,05) и 14,2% пациентов (Pф>0,05). Остальные пациенты обеих групп наблюдения находились на смешанном вскармливании. Результаты исследований ассоциации грудного вскармливания и развития бронхиальной астмы сейчас довольно неоднозначны, поскольку, с одной стороны, общеизвестной является защитная роль материнского молока относительно манифестации БА [9], с другой – описано провоцирующее значение грудного вскармливания относительно позднего дебюта заболевания [2].

Учитывая генетическую детерминированность БА у детей [7], проведена оценка отягощенности семейного анамнеза atopическими заболеваниями по данным генеалогического индекса

(ГИ). Нами не выявлено достоверных отличий по результатам ГИ, который у представителей I и II групп составил 0,15 ±0,01 и 0,11±0,01 у.е. (p>0,05) соответственно.

При анализе триггерных факторов, которые вызывали обострения бронхиальной астмы у обследованных детей, выявлено, что при наличии нейтрофильного воспалительного паттерна крови приступы астмы чаще ассоциировали с воздействием неспецифических провоцирующих факторов, в частности, метеорологических (83,3% детей), острой респираторной вирусной инфекции (16,7% пациентов). У детей группы сравнения соответствующие неспецифические триггерные факторы регистрировались только в 4,7% (Pф<0,05) и 11,9% (Pф<0,05) наблюдений. В то же время, обострение заболевания в осенне-зимний период года отмечали 35% та 66,7% (Pф<0,05) пациентов I и II групп соответственно.

Анализ клинических особенностей астмы в когорте обследованных пациентов позволил предположить, что у детей с нейтрофильным фенотипом заболевания имеет место склонность к более тяжелому течению бронхиальной астмы (табл.2).

Таблица 2

Распределение пациентов в зависимости от тяжести течения заболевания, (%)

Клинические группы	Персистирующее течение бронхиальной астмы		
	легкое	среднетяжелое	тяжелое
I группа	11,7	50,0	38,3
II группа	21,4	35,7	42,8
P	>0,05	>0,05	>0,05

Оценка контроля бронхиальной астмы в соответствии с данными опросника АСТ (астма контроль тест) [12] показала, что у детей групп наблюдения отмечался недостаточный уровень контроля заболевания. Так, средний показатель АСТ-теста в I и II группах составил: 19,0±1,2 и 14,5±0,9 баллов (p>0,05) соответственно. Показатели риска потери контроля (АСТ-тест<19 баллов) у детей с нейтрофильным фенотипом бронхиальной астмы по отношению к эозинофильной астме составили: относительный риск - 1,3 [95% ДИ: 0,6-2,9] при соотношении шансов - 7,1 [95% ДИ: 2,7-19,0].

Анализ показателей АСТ-опросника продемонстрировал, что по основным клиническим показателям тяжести БА (количество дневных и ночных симптомов заболевания, ограничении физи-

ческой активности пациентов) нейтрофильный фенотип бронхиальной астмы протекал тяжелее. Так, дневные симптомы болезни беспокоили пациентов > 1-2 раз/неделю в 31,6% наблюдений в I клинической группе и у преимущественного числа пациентов II группы (71,4% случаев (Pф<0,05). В то же время, ночные симптомы заболевания чаще 1-2 раз/неделю, которые свидетельствуют о частичной контролируемости астмы, зарегистрированы у 10,5% пациентов I группы и у 28,6% больных II группы (Pф<0,05).

Учитывая выявленные анамнестические особенности воспалительных фенотипов астмы, нами проанализированы клинические характеристики заболевания, и, в частности, проведена бальная оценка тяжести приступа астмы в первые 7 суток стационарного лечения (таблица 3).

Таблица 3

Динамическая оценка тяжести БОС у детей в зависимости от воспалительных паттернов крови (M±m)

Клинические группы	Тяжесть обструкции бронхов (в балах), M±m						
	1-й день	2-й день	3-й день	4-й день	5-й день	6-й день	7-й день
I группа	11,9±0,7	10,7±0,6	8,6±0,6	6,5±0,5	5,4±0,4	4,4±0,4	3,6±0,4
II группа	15,4±1,6	14,5±1,6	11,7±1,5	8,7±1,1	6,8±1,0	5,6±0,8	4,2±0,6
P I:II	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	>0,05	>0,05	>0,05

Исходя из приведенных данных, можно предположить, что для больных с нейтрофильным фенотипом астмы характерно тяжелое течение приступов БА, которые являются относительно торпидными к стандартной дезобструктивной терапии. При этом, у детей обеих групп наблюдения значительное уменьшение тяжести клинических проявлений обструкции бронхов на фоне проведения дезобструктивной терапии происходило на 3-4-е сутки госпитализации. Показатели риска тяжелых приступов (более 15,4 балла) в 1-й день госпитализации у пациентов, страдающих БА с нейтрофильным воспалительным паттерном крови, по сравнению с эозинофильной астмой составили: относительный риск - 2,2 [95% ДИ: 1,6-2,8] при соотношении шансов - 3,3 [95% ДИ: 1,8-6,1].

**Выводы.** 1. У детей с нейтрофильным фенотипом астмы приступы заболевания чаще ассоциировали с воздействием неспецифических провоцирующих факторов, преимущественно в осенне-зимний период.

2. Наличие нейтрофильного воспалительного паттерна крови ассоциируется с более тяжелым течением заболевания, повышает шансы развития тяжелой обструкции бронхов в 3,3 раза.

3. Показатели риска потери контроля (АСТ-тест<19 баллов) у детей с нейтрофильным фенотипом бронхиальной астмы по отношению к эозинофильной астме составили: относительный риск - 1,3 [95% ДИ: 0,6-2,9] при соотношении шансов - 7,1 [95% ДИ: 2,7-19,0].

**Литература:**

1. Куличенко Т.В. Анти-IgE-терапия тяжелой бронхиальной астмы у детей: двухлетний опыт / Т.В. Куличенко, Л.С. Намазова, Р.М. Торшхоева [и др.] // Педиатрическая фармакология: научно-практический журнал Союза педиатров России. 2010. Т. 7, № 3. С. 57–65.
2. Bener A. Role of breast feeding in primary prevention of asthma and allergic diseases in a traditional society / A. Bener, M.S. Ehlal, S. Alsowaidi, A. Sabbah // Eur. Ann. Allergy Clin. Immunol. 2007. Vol.39, №10. P. 337-343.
3. Eosinophil and neutrophil extracellular DNA traps in human allergic asthmatic airways / R. Dworski, H. Simon, A. Hoskins [at al.] // J. Allergy Clin. Immunol. 2011. Vol. 127, № 5. P. 1260-1266.
4. Henderson J. The search for new asthma phenotypes / J. Henderson, R. Granell, J. Sterne // Arch. Dis. Child. 2009. Vol. 94, N. 5. P. 333-337.
5. Heterogeneity of asthma according to blood inflammatory patterns / R. Nadif, V. Siroux, M.P. Oryszczyn, C. Ravault [et al.] // Thorax. 2009. Vol.64. P. 374–380.
6. Interrelationships of quantitative asthma-related phenotypes in the Epidemiological Study on the Genetics and Environment of Asthma, Bronchial Hyperresponsiveness, and Atopy / M.P. Oryszczyn, E. Bouzigon, J. Maccario [et al.] // Journal of Allergy and Clinical Immunology. 2007. Vol.119, №1. P.57-63.
7. Kabesch M. Epigenetic mechanisms and the relationship to childhood asthma / M. Kabesch, S. Michel, J. Tost // ERJ. 2010. Vol. 36, № 4. P.950-961.
8. Ly N.P. Family history, environmental exposures in early life, and childhood asthma / N.P. Ly, J.C. Celedon // J. Allergy Clin. Immunol. 2007. Vol. 120. P. 271-272.
9. Nagel G. Effect of breastfeeding on asthma, lung function and bronchial hyperreactivity in ISAAC Phase II / G. Nagel, G. Büchele, G. Weinmayr [et al.] // ERJ. 2009. Vol.33, №5. P.993-1002.
10. Pavord I.D. Non-eosinophilic asthma and the innate immune response / I.D. Pavord // Thorax. 2007. Vol. 62. P. 193-194.
11. Risk factors for onset of asthma: a 12-year prospective follow-up study / C. Porsbjerg, M-L. von Linstow, C.S. Ulric, S. Nepper-Christensen [et al.] // Chest. 2006. Vol. 129. P. 309-316.
12. Taylor D.R. A new perspective on concept of asthma severity and control / D.R. Taylor, E.D. Bateman, L.P. Boulet // Eur. Respir. J. 2008. Vol.32. P.545-554.

13. Weiss S.T. New approaches to personalized medicine for asthma: Where are we? / S.T. Weiss // J. Allergy Clin. Immunol. 2012. Vol. 129. P. 327-334.

14. Yasui K. Neutrophilic inflammation in childhood bronchial asthma / K. Yasui, N. Kobayashi, T. Yamazaki, K. Koike [et al.] // Thorax. 2005. Vol. 60. P.704-705.

## ACTUAL PROBLEMS OF PATIENTS' RIGHTS PROVISION IN HEALTH SERVICE INSTITUTIONS OF UKRAINE

## АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВ ПАЦІЄНТІВ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

**Slabkiy G.O.**

**Слабкий Г.О.**

*д.мед.н., професор*

*завідувач кафедри громадського здоров'я*

*Ужгородського національного університету,*

*Україна, м.Ужгород*

*E-mail: g.slabkiy@ukr.net*

**Shishatska N.F.**

**Шишацька Н.Ф.**

*Пошукувач ДУ «Український інститут*

*стратегічних досліджень МОЗ України»,*

*Україна, м.Київ*

*E-mail: s.nauka@ukr.net*

Results of the study of patients' rights provision in health service institutions of Ukraine are presented in the article.

**Key words:** health service institutions, patients, rights, provision.

Представлено результати дослідження забезпечення прав пацієнтів в закладах охорони здоров'я України.

**Ключові слова:** заклади охорони здоров'я, пацієнти, права, забезпечення.

Країни Європи за останні декілька десятиліть здійснили ряд важливих заходів, які спрямовані на розвиток прав пацієнтів, та розробили європейські стандарти, що стали орієнтиром для реформи систем охорони здоров'я в країнах Європейського континенту [1,7].

Питання забезпечення прав пацієнтів турбують такі поважні в світі міжнародні організації такі як Організація Об'єднаних Націй, Рада Європи, Всесвітня Медична Асоціація, Всесвітня Психіатрична Асоціація тощо [2-4].

Впровадження на правовому рівні в країнах Європи стандартів прав пацієнтів має важливе значення для України, яка проходить етап реформування системи охорони здоров'я. Імплементация положень «Декларації про розвиток прав пацієнтів в Європі» та «Європейської Хартії прав пацієнтів» в законодавство України дозволить значно підняти довіру до медичних працівників населення та підвищити ефективність діяльності системи охорони здоров'я в цілому [5,6].

**Мета роботи:** вивчити та проаналізувати стан забезпечення прав пацієнтів в системі охорони здоров'я України.

**Матеріали та методи, що використані в ході виконання роботи:** міжнародні акти з питань забезпечення прав пацієнтів, які вивчалися та аналізувалися з застосуванням контент-аналізу, бібліосемантичного методу, структурно-логічного аналізу та соціологічного дослідження. Соціологічне дослідження проводило-

ся з використання спеціальної анкети. Соціологічним дослідженням охоплено 4 групи респондентів: керівники закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) (300 осіб), ключові особи (керівники управління охорони здоров'я - 27 осіб), представники організацій пацієнтів (25 осіб) та пацієнти (400 осіб). Обробка отриманих результатів проводилася з використанням програми SPSS. Індекс оцінки розраховувався як різниця між позитивними і негативними відповідями на кожне запитання у співставленні з загальною кількістю респондентів. Значення індексу коливається від +1 до -1. Інтерпретація отриманих результатів визначалася таким чином: чим вище його позитивна величина, тим вище, на думку респондентів, рівень реалізації права пацієнтів по кожному конкретному питанню – індикатору, і навпаки. Методологічною основою дослідження став системний підхід.

**Результати та їх обговорення.** На першому етапі виконання роботи було розроблено матрицю прав пацієнтів. Під час розробки матриці прав пацієнтів, які визначено Європейською хартією прав пацієнтів, виділено 14 основних прав (табл. 1) та 175 індикаторів. Крім того окремі індикатори мали свої власні складові-субіндикатори. Їх використання дає більш детальну картину для оцінки виконання конкретного права пацієнта в закладі охорони здоров'я. Кількість запропонованих субіндикаторів склала 125. Таким чином загальна кількість показників, яка включена до матриці прав пацієнтів становить 300.

## Права пацієнтів в закладах охорони здоров'я

Право пацієнта
Право на отримання профілактичної допомоги
Право на доступ до медичної допомоги
Право на інформацію
Право на отримання згоди при отриманні медичної допомоги
Право на вільний вибір
Право на повагу до приватного життя та конфіденційності.
Право на повагу часу пацієнта
Право на стандарти якості
Право на безпеку
Право на інновації
Право на запобігання непотрібних страждань і болю
Право на індивідуальний підхід
Право на пред'явлення скарг.
Право на компенсацію.

Далі наводимо складові-індикатори кожного із прав пацієнтів.

**Право на отримання профілактичної допомоги:** проведення з метою профілактики (не у зв'язку з будь-яким захворюванням) протягом останніх 12 місяців наступних медичних досліджень: флюорографія грудної клітки, вимірювання артеріального тиску, ЕКГ, аналіз крові, аналіз сечі, огляд лікаря-офтальмолога, онкологічний огляд у гінеколога, огляд проктолога); запрошення за останні 12 місяців відвідати заклад охорони здоров'я з метою проходження профілактичного огляду; інформування медичними працівниками за останні 12 місяців про методи профілактики захворювань; наявність у лікарні наочних інформаційних матеріалів про профілактику захворювань; проведення громадських інформаційних профілактичних компаній на рівні області/міста; профілактичні програми, які в даний час виконуються на адміністративній території.

**Право на доступ до медичної допомоги:** факти відмови в наданні медичної допомоги через відсутність такого виду медичної допомоги в місті / області / державі; наявність в лікарні будь-яких адміністративних перешкод для отримання медичної допомоги; наявність економічних перешкод для доступу до медичної допомоги; факти оплати медичної допомоги в державних і комунальних лікувальних установах; наявність вільного доступу до лікувальних установ для осіб з обмеженими фізичними можливостями; наявність дорожніх знаків з вказівкою проїзду до лікувального закладу; можливість, вільного в'їзду на територію лікувального закладу на особистому транспорті; наявність скарг і заяв у зв'язку з відсутністю державного фінансування будь-яких медичних послуг, які необхідні громадянам (послуги, за які пацієнта повинні сплатити, і які не відшкодовуються); факти вимушених поїздок пацієнтів в інші міста або країни для отримання медичної допомоги, яка не надається за місцем їх проживання; скарги у зв'язку з адміністративними та/або економічними перешкодами для доступу до медичних послуг; факти відмов громадянам в отриманні медичної допомоги через відсутність такого виду медичної допомоги в місті / області / державі.

**Право на інформацію:** наявність у закладах охорони здоров'я доступної інформації про права пацієнтів; виконання лікарями процедури інформування пацієнтів про сутність та можливі наслідки при призначенні маніпуляцій, складних медичних дослідженнях, операціях; наявність в головному вестибюлі лікарні столу довідок; наявність у лікарні свого веб-сайту; доступність для

пацієнтів інформації, що дозволяє порівнювати медичні послуги, які надають лікарні – так званий рейтинг лікарень; наявність встановлених термінів надання пацієнтам їх медичної документації (копій, виписок, епікризів, довідок та ін.; наявність обмежень для отримання пацієнтами копій своєї медичної документації.

**Право на висловлювання згоди при отриманні медичної допомоги:** факти проведення медичних маніпуляцій та процедур в закладах охорони здоров'я без згоди пацієнта або його законних представників; існування інформаційних листів для пацієнтів з конкретним захворюванням або для конкретної процедури; існування в лікарнях стандартизованих форм для отримання інформованої згоди пацієнта при проведенні інвазивних діагностичних досліджень; існування в лікарнях стандартизованих форм дня отримання інформованої згоди пацієнта при проведенні хірургічних операцій.

**Право на вільний вибір:** можливість самостійно обирати заклад охорони здоров'я, лікуючого лікаря для обстеження та подальшого лікування; наявність організаційних перешкод для реалізації права на вільний вибір; фінансові перешкоди для отримання медичної допомоги в лікувальному закладі (різноманітні збори в державних лікарнях, в т.ч. «примусова благодійність»); наявність наказів, листів, інструкцій, які ускладнюють свободу вибору медичних послуг.

**Право на повагу до приватного життя та конфіденційності:** факти розголошення особистої медичної інформації в лікувальних установах; наявність одномісних палат для догляду за пацієнтами, які перебувають у тяжкому стані; можливість доступу сторонніх осіб до історій хвороби або амбулаторних карток пацієнтів.

**Право на повагу часу пацієнта:** наявність амбулаторних діагностичних або терапевтичних процедур, отримання яких пацієнтам потрібно чекати більше 7 днів; наявність можливості записатися по телефону для отримання процедур, щодо яких існує черговість; наявність різних маршрутів надходження пацієнтів до лікарні; наявність встановленого часу очікування при прийомі лікарем у поліклініці; існування можливості вибору зручного для пацієнта часу відвідування лікаря або лікарні.

**Право на стандарти якості:** використання в лікарнях стандартів (протоколів) медичної допомоги; наявність індикаторів контролю якості медичної допомоги; здійснення контролю якості медичної допомоги за участю громадськості та організацій пацієнтів; наявність санкцій за порушення стандартів (протоколів) -

(за даними протоколів нарад і наказів в лікарні); проведення анкетування з метою визначення задоволеності пацієнтів; існування в лікарнях системи управління якістю медичної допомоги; задоволеність громадян умовами перебування в лікувальних установах.

**Право на безпеку:** наявність у лікарні системи реєстрації та звітності про медичні помилки; наявність у лікарні протоколів з контролю за внутрішньо лікарняними інфекціями; існування чітко визначених шляхів евакуації для інвалідів на візку; випадки постановки пацієнтам неправильних діагнозів в лікарнях; випадки нанесення шкоди здоров'ю пацієнтам у лікарнях; зареєстровані факти порушення права на медичну безпеку за останні 12 місяців.

**Право на інновації:** використання в лікарнях інноваційних технологій; наявність фактів про затримку впровадження інноваційних діагностичних методів, про затримку впровадження інноваційних методів лікування, про затримку з введенням в роботу нового обладнання.

**Право на запобігання непотрібних страждань і болю:** існування в лікарні практики регулярного контролю інтенсивності болю у пацієнтів; своєчасність призначення лікуючим лікарем знеболюючих засобів при наявності скарг на біль; проведення знеболювання після виконання діагностичних процедур та операцій (в поліклініці, стаціонарі) при наявності скарг на болі; обов'язковість виконання знеболювання при больовому синдромі, а також при проведенні болючих процедур; дотримання в лікувальних установах рекомендацій ВООЗ щодо лікування тяжкого больового синдрому (включаючи морфін) – так звані «Сходи знеболювання»; наявність практики регулярних опитувань та обліку інформації про характер та інтенсивність больового синдрому у пацієнтів (реєстрація характеру та інтенсивності болю).

**Право на індивідуальний підхід:** існування психологічної служби підтримки пацієнтів та їх сімей у складних клінічних ситуаціях; наявність можливості надання релігійної допомоги, що надається в лікарнях, або за викликом; наявність в лікарнях можливості для задоволення культурних запитів пацієнтів (книги, телебачення, газети, журнали, прослуховування музичних творів тощо); можливість у лікарні вільного відвідування пацієнтів їх родичами; існування можливості для цілодобової присутності батьків при лікуванні дітей.

**Право на пред'явлення скарг:** існування в лікарні комісії з розгляду скарг та вирішення конфліктів з пацієнтами; існування незалежних від системи охорони здоров'я комісії з розгляду скарг та вирішення конфліктів між пацієнтами і лікарнею; дотримання встановлених термінів реагування на скарги пацієнтів; наявність в медичних установах доступної інформації за телефонами «гарячої лінії» чи інших організацій, куди пацієнти можуть звернутися зі скаргами; задоволеність пацієнтів результатами розгляду скарг.

**Право на компенсацію:** відповідальність лікарні застрахована на випадки виплати компенсацій пацієнтам; існування діючих погоджувальних комісій з вироблення остаточних рішень з компенсацій пацієнтам; лікарні виплачують компенсації пацієнтам за нанесений матеріальний і моральний збиток; існування структур чи осіб, відповідальних за процедури досудового розгляду спорів у системі охорони здоров'я; наявність випадків, коли право пацієнта на компенсацію збитку в результаті отримання медичної допомоги не дотримувалося.

Далі було проведено порівняння прав пацієнтів, визначених Європейською Хартією, з правами пацієнтів, визначеними чинним законодавством України. В результаті проведеного порівняння встановлено, що законодавство України, за винятком права на повагу часу пацієнта охоплює всі права пацієнтів визначених Європейською Хартією. Але при цьому мають певні розбіжності в трактуванні деяких прав пацієнтів в чинному українському та європейському законодавствах.

Наступним кроком дослідження було проведення соціологічного дослідження серед зазначених респондентів. Отримані в ході дослідження дані оброблялися статистично та аналізувалися.

В процесі аналізу використовувалися наступні розрахункові показники:

**Індекс оцінки** - комплексний показник, що враховує всі варіанти відповідей. Розраховується, як різниця між позитивними і негативними відповідями на кожне запитання-індикатор, співвіднесена з загальною кількістю респондентів. При цьому використовувався якісний (змістовний) підхід, так що в ряді випадків відповідь «ні» трактувалася, як позитивна. Значення індексу коливається від (+1) до (-1), таким чином, чим вище його позитивна величина, тим вище, на думку експертів, рівень реалізації прав пацієнта по кожному конкретному питанню-індикатору, і навпаки.

**Середньозважений індекс по праву** - розраховується для кожної експертної групи як сума всіх індексів, співвіднесена з кількістю питань-індикаторів. Його значення слід трактувати аналогічно попередньому показнику.

**Середнє значення індексу по праву в цілому** - сума всіх середньозважених індексів за експертними групами, співвіднесена з кількістю експертних груп.

Крім того, були розраховані наступні аналітичні показники:

**Коефіцієнт кореляції** між оцінками експертних груп, який коливається від 0 до +1, тобто чим вище його значення, тим тісніше зв'язок між ними;

**Середньоквадратичне відхилення** між оцінками експертних груп по кожному праву, яке можна розглядати як показник узгодженості або (неузгодженості) оцінок. Його значення також коливається від 0 до +1, але чим вище його значення, тим менше згода експертів в оцінці реалізації даного права.

В загальному вигляді результати аналізу дослідження реалізації прав пацієнта (середньозважені індекси оцінок по експертних групах та правах в цілому, а також узгодженість оцінок) виглядає наступним чином: Табл. 2.

Аналіз наведених в таблиці даних свідчить про те, що загальний рівень реалізації прав пацієнта в цілому знаходиться на середньому рівні (0,12), загальна узгодженість оцінок також на середньому рівні (0,26).

Найвищу оцінку реалізації прав пацієнтів в цілому дають групи «Ключових осіб» (0,37) і «Адміністраторів» (0,35), найнижчу - «Організації пацієнтів» (-0,24) і самі «Пацієнти» (0, 02).

При чому, найбільш негативні оцінки в усіх групах індикаторів відзначаються в групі «Організації пацієнтів».

Найвищі оцінки реалізації прав пацієнта зафіксовано по наступних правах: «Право на особисте життя та конфіденційність» (0,55); «Право на подачу скарг» (0,44); «Право на запобігання невинуватих страждань» (0,33); «Право на згоду» (0,21).

Найнижчі оцінки реалізації прав пацієнта зафіксовано по наступних правах: «Право на компенсацію» (-0,31); «Право на якісну допомогу» (-0,14); «Право на застосування сучасних технологій» (-0,10).

Найбільш консолідовані оцінки експертних груп зафіксовано по правах: «Право на інформацію» (0,02); «Право на компенсацію» (0,08); «Право на запобігання невинуватих страждань» (0,12).

Найменш консолідовані оцінки експертних груп отримані по правах: «Право на безпеку» (0,63); «Право на повагу часу пацієнта» (0,40).

Однак встановлені значні розбіжності в оцінках між конкретними експертними групами, які вдалося проаналізувати і визначити відповідні коефіцієнти кореляції.

Найвище значення коефіцієнта кореляції (0,94) виявлено між групами експертів «Адміністратори лікарень» і «Ключові особи», що дозволяє зробити висновок про близькість підходу цих груп до проблеми в цілому, і велику схожість їх оцінок щодо кожної конкретної ситуації.

Оцінка експертами реалізації прав пацієнтів

Права пацієнтів	Групи експертів				Показники	
	Адміністратори лікарень	Ключові особи	Організації пацієнтів	Пацієнти	Середнє значення по праву	Відхилення оцінок
1. Право на профілактичну допомогу	0,36	0,49	-0,17	-0,16	0,13	0,30
2. Право на доступ	0,19	0,10	-0,48	0,04	-0,04	0,26
3. Право на інформацію	0,14	0,15	0,12	0,16	0,14	0,02
4. Право на згоду	0,46	0,44	-0,16	0,08	0,21	0,26
5. Право на вільний вибір	0,40	0,37	-0,22	0,13	0,17	0,25
6. Право на особисте життя та конфіденційність	0,79	0,83	0,02	0,57	0,55	0,32
7. Право на повагу часу пацієнта	0,64	0,48	-0,36	-0,04	0,18	0,40
8. Право на якісну і допомогу	-0,16	0,06	-0,35	-0,12	-0,14	0,15
9. Право на безпеку	0,79	0,76	-0,72	-0,10	0,18	0,55
10. Право на застосування сучасних технологій	0,11	0,29	-0,32	-0,47	-0,10	0,31
11. Право на запобігання невинуватих страждань	0,34	0,41	0,13	0,44	0,33	0,12
12. Право на індивідуальний підхід	0,06	0,15	-0,33	-0,01	-0,03	0,18
13. Право на подачу скарг	0,80	0,84	-0,05	0,07	0,42	0,41
14. Право на компенсацію	-0,21	-0,35	-0,41	-0,27	-0,29	0,08
<i>середньозважені індекси реалізації прав пацієнта</i>	0,35	0,37	-0,24	0,02	0,12	0,26

Наступний за значимістю коефіцієнт кореляції (0,63) зафіксовано між групами «Організації пацієнтів» і «Пацієнти». Це значення (хоч і не таке високе, як в першому випадку), також дозволяє говорити про суттєву схожість позицій цих двох експертних груп.

У той же час, між групою «Пацієнти» і групами «Адміністратори» і «Ключові особи» значення коефіцієнта кореляції знаходиться на середньому рівні (0,49-0,47), а у групи «Організації пацієнтів» - на ще більш низькому (0,21-0,32).

**Висновки.** Запропонована матриця прав пацієнтів в системі охорони здоров'я України, за якою проведено соціологічне дослідження чотирьох груп респондентів. Встановлені розбіжності

ті в оцінках експертних груп які свідчать про те, що кожна експертна група має свою, обумовлену статусом, оціночну позицію. Експертні групи «Ключові особи» та «Адміністратори лікарень» відносно прав пацієнтів добре обізнані з тим, «як повинно бути», але не завжди обізнані з тим, «як є насправді». Експерти групи «Пацієнти» добре обізнані з тим, «як є насправді», але не завжди знають, «як повинно бути», інакше кажучи, не знають своїх прав. Експертна група «Організації пацієнтів» добре обізнана з тим, «як повинно бути», але в своїй правозахисній діяльності стикається здебільше з фактами порушення прав пацієнтів, тому оцінки цієї експертної групи мають переважно негативний характер.

### Література

1. Глуховский В.В. Развитие международной концепции и нормативного регулирования прав пациентов. Опыт для Украины / В.В. Глуховский, Н.Г. Гойда // Охорона здоров'я України. – 2004 – №4(15). – С.36-48
2. Защита лиц с психическими заболеваниями и улучшение психиатрической помощи. Резолюция 46/119 Принята Генеральной Ассамблеей ООН 18 февраля 1992 года по докладу Третьего комитета (A/46/721)
3. Положение о защите прав и конфиденциальности пациента. Принято 45-й Всемирной медицинской ассамблеей. Будапешт. Венгрия. Октябрь 1993 г.
4. Резолюция по правам человека. Принята 42-й Всемирной медицинской ассамблеей, Ранчо Мираж, Калифорния, США, октябрь 1990г. внесены поправки 45-й Всемирной медицинской ассамблеей, Будапешт. Венгрия. Октябрь 1993 г., 46-й Генеральной ассамблеей ВМА, Стокгольм, Швеция, сентябрь 1994 г.
5. Україна крізь призму Європейської хартії прав пацієнтів: результати виконання в Україні другого етапу європейських досліджень на відповідність стандартам ЄС з прав пацієнтів. – К.: Вид-во ТОВ «Дизайн і поліграфія», 2012. – 158 с.
6. Участие общественности в принятии решений, влияющих на работу системы здравоохранения: состояние, позиции, идеи / Под ред. В.В. Глуховского. – К. Из-во «Дизайн и Полиграфия», 2007 – 100с.
7. Active Citizenship network (ACN) - European Charter of Patients' Rights - Brussels 2002, <http://www.activecitizenship.net/content/view/283/165/>



УДК 616.314.13 + 616.311.2 + 616.31-083] -053.2: 616-089.23-76

## PREDICTING THE RISK OF DENTAL DISEASES IN CHILDREN TREATED WITH A FIXED ORTHODONTIC EQUIPMENT

### ПРОГНОЗИРОВАНИЕ РИСКА ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕСЪЕМНОЙ ОРТОДОНТИЧЕСКОЙ АППАРАТУРОЙ

Shuminskaya T.

Department of Dentistry  
Bogomolets National Medical University  
Bul. Shevchenko, 13, Kiev, Ukraine, 01601

Шуминская Т.А.

Кафедра стоматологии  
Национальный медицинский университет имени О.О.Богомольца  
Бул. Шевченко, 13, г. Киев, Украина, 01601

The article presents data on the prevalence of focal demineralization of enamel in children with different levels of structural and functional resistance of the teeth in the dynamics of orthodontic treatment. The inverse relationship between the number of children who have diagnosed with focal demineralization of enamel and enamel resistance performance test.

**Key words:** children, nesemnym orthodontic apparatus, structural and functional resistance of tooth, enamel demineralization.

В статье представлены данные о распространенности очаговой деминерализации эмали зубов детей с различным уровнем структурно-функциональной резистентности зубов в динамике ортодонтического лечения. Установлены критерии определения риска поражения твердых тканей зубов по данным уровня резистентности эмали.

**Ключевые слова:** Несъемная ортодонтическая аппаратура, структурно-функциональная резистентность зубов, очаговая деминерализация эмали.

Лечение зубо-челюстных аномалий несъемной ортодонтической аппаратурой влияет на состояние тканей полости рта [1]. Одним из осложнений со стороны твердых тканей зуба считается очаговая деминерализация эмали (ОДЭ) [1, 3]. Высокая распространенность и прирост интенсивности кариеса зубов у детей, которые лечатся несъемной ортодонтической аппаратурой, обусловлены действием общих и местных факторов, в том числе и низкой кариесрезистентностью эмали [3, 6]. Эффективность профилактических мероприятий у детей возможна при условии определения индивидуальных факторов риска возникновения кариеса зубов [2, 4, 7].

Существует немало способов оценки рисков поражения твердых тканей зубов, среди них – по оценке уровня резистентности эмали и изменения её под действием средств и методов профилактики [4]. На основании выявленной обратной связи между постоянным кариесом зубов и показателем кислотоустойчивости эмали (ТЭР) доказана возможность прогнозирования риска возникновения кариеса [60].

**Целью** исследования разработать методы прогнозирования риска поражения зубов у детей в динамике ортодонтического лечения несъемной ортодонтической аппаратурой.

**Материалы и методы исследования.** Обследовано 127 детей и подростков в возрасте 12-18 лет, которым в связи с наличием патологического прикуса проводилось ортодонтическое лечение несъемной ортодонтической аппаратурой. Ключевую группу для определения распространенности и интенсивности кариеса постоянных зубов, в соответствии с рекомендациями ВОЗ, составили 12-летние дети. Для оценки кариесогенной ситуации в полости рта и в целях дальнейшего контроля эффективности профилактических мероприятий нами определены показатели теста эмалевого резистентности (ТЭР) в исследуемых группах детей и подростков при первом стоматологическом обследовании. В зависимости от уровня структурно-функциональной резистентности эмали, дети были распределены на 2 группы. В первую (I) группу вошли дети с низким уровнем структурно-функциональной резистентности эмали (значение ТЭР-более 6 баллов), во вторую (II) группу - дети с высоким уровнем резистентности твердых тканей зуба (значение ТЭР менее 6 баллов).

Стоматологическое обследование I и II групп проводили до

начала ортодонтического лечения, через 3 месяца ортодонтического лечения брекет-системой, через 6 и 12 месяцев. Во время стоматологического обследования изучали ОДЭ постоянных зубов. Диагностику очаговой деминерализации проводили методом витального окрашивания 2% водным раствором метиленового синего. Распространенность очаговой деминерализации эмали рассчитывали как соотношение количества детей у которых обнаружены участки начального кариозного поражения, к общему числу обследованных (в процентах) [1]. Полученные данные заносили в разработанную нами карту стоматологического обследования, созданную на основе карты эпидемиологического обследования ВОЗ.

**Результаты исследования и их обсуждение.** Удельный вес кариесрезистентных детей среди обследованных оказалась невысокой и составила в среднем по группе 21,25% (табл. 1). Количество детей подверженных кариесу составила 78,74%. Наименьший процент резистентных к кариесу детей наблюдается среди 12-летних детей - 17,64%. Полученные результаты подтверждают данные литературы о низкой структурно-функциональной резистентности эмали у детей, имеющих зубочелюстные аномалии [3, 4-6].

Уровень резистентности эмали среди обследованных - умеренный и составляет в среднем 4,96 баллов. Но следует отметить, что среди 12-летних детей (17,42%) ТЭР был больше, чем 8 баллов, а в среднем по группе составил 6,28 баллов и оказался выше такого показателя среди детей 13-18 лет (5,65 баллов) ( $p < 0,005$ ). Мы исследовали состояние твердых тканей зубов в процессе ортодонтического лечения у детей с разным уровнем структурно-функциональной резистентности эмали (табл. 2).

Проведенное диспансерное наблюдение показало, что распространенность очаговой деминерализации эмали имеет достоверные различия среди сравниваемых групп. Среди обследованных, которые имели низкий уровень резистентности эмали (ТЭР > 6), при первом стоматологическом обследовании признаки деминерализации эмали выявлено у 17 (17%) детей и достоверно превышало ( $p < 0,005$ ) количество детей с признаками деминерализации в группе с высоким и средним уровнем резистентности эмали (11,1%).

Таблица 1

Распределение детей по показателям эмалевой резистентности

Возраст	Количество детей (n)	Количество детей с кариесвосприимчивой эмалью (ТЭР>6 балл.) I группа		Количество детей с кариесрезистентной эмалью (ТЭР<6 балл.) II группа	
		абс.	%	абс.	%
12	34	28	82,36	6	17,64
13-18	93	72	77,42	21	22,58
Всего	127	100	78,74	27	21,25

Таблица 2

Распространенность ОДЭ в динамике ортодонтического лечения среди детей с различным уровнем структурно-функциональной резистентности эмали

Группы (n)	Возраст	Количество детей у которых выявлено ОДЭ в процессе диспансерного наблюдения							
		До начала ортодонт. лечения		Через 3 месяца		Через 6 месяцев		Через 12 месяцев	
		абс (n)	%	абс (n)	%	абс (n)	%	абс (n)	%
I гр. n=100	12 n=28	4	14,28 ±0,12	7	25,0 ±0,04	16	57,1 ±0,61	22	78,7 ±0,65
	13-18 n=72	13	18,1 ±0,04	16	22,22 ±0,11	26	36,11 ±0,42	34	47,22 ±0,82
	В среднем по группе	17	*17,0±0,01	23	*23,0±0,16	42	*42,0±0,05	56	*56,0±0,21
II гр. n=27	12 n=6	-	-	1	16,7±0,92	1	16,7±0,92	2	33,3±0,12
	13-18 n=21	3	14,3±0,02	3	14,3±0,02	5	23,8±0,05	6	28,6±0,05
	В среднем по группе	3	11,1±0,04	4	14,8±0,43	6	22,2±0,34	8	29,6±0,76

Примечание: \* р - достоверность разности между показателями I та II групп, n – количество обследованных детей

В динамике наблюдения, количество обследованных, у которых диагностировались участки очаговой деминерализации эмали, значительно возросло в группе детей с кариесвосприимчивой эмалью (56,0%) по сравнению с детьми второй группы (29,6%). Самым высоким этот показатель был среди обследованных 12-летних детей с низким уровнем структурно-функциональной резистентности эмали. За период активного ортодонтического лечения в указанной группе количество детей с признаками деминерализации эмали выросла с 14,28% до 78,71%. У многих из них (37,8%) меловидные пятна вокруг зафиксированных брекетов были множественными. Пятна белого цвета чаще всего локализовались в пришеечных участках и вокруг брекетов на вестибулярных поверхностях эмали всех групп зубов. В большинстве случаев (64,8%) граница здоровой и пораженной эмали визуально не определялась. У детей младшей возрастной группы признаки деминерализации эмали появлялись уже

через 8-10 недель от начала ортодонтического лечения. В аналогичной возрастной группе с высоким уровнем резистентности эмали очаговая деминерализация эмали за период наблюдения выявлена у 2 детей.

**Выводы.** Изучение зависимости частоты осложнений со стороны твердых тканей зубов от уровня кислотоустойчивости эмали указывает на то, что существует обратная связь между количеством детей, у которых диагностирован ОДЭ от показателей теста эмалевой резистентности, то есть среди детей с высоким уровнем резистентности зубов к кариесу частота осложнений ниже, чем среди детей с низким уровнем. Это указывает на необходимость разработки индивидуальных комплексов лечебно-профилактических мероприятий, направленных на предупреждение развития основных стоматологических заболеваний и снижение их интенсивности у детей, находящихся на ортодонтическом лечении несъемной ортодонтической аппаратурой.

**Список литературы**

1. Арсенина О.И. Применение эмаль-герметизирующего ликвида для профилактики кариеса при ортодонтическом лечении / Арсенина О.И., Сахарова З.Б., Кабачек М.В. // Ортодонтия. - 2003. - № 1. - С. 8 -12.
2. Боровский Е.В. Лечение кариеса в стадии пятна методом глубокого фторирования / Боровский Е.В., Завьялова Т. // Стоматолог. - 2002. - № 9. - С. 52-54

3. Дрогомирецька М.С. Обоснование профилактики очаговой деминерализации эмали зубов при лечении зубочелюстных аномалий несъемными ортодонтическими конструкциями: Автореф. дис ... канд. мед. наук: 14.00.21 / Львов, гос. мед. ун-т им. Галицкого. - Львов, 2003. - 19 с.
4. Кравец Т.П., Кушанова В.В. Прогнозирование роста кариеса зубов / Кравец Т.П., Кушанова В.В. // Стоматолог. - 2004. - № 3. - С. 26 -27.
5. Масленников Л.Н. Гигиена полости рта при отродонтическом лечении брекетами / Масленников Л.Н., Журба А.Н., Масленников М.М. // Стоматолог. - 1998. - №8. - С.42-43.
6. Шуминська Т.А. Гігієнічний стан порожнини рота у дітей, які лікуються брекет-системою / Т.А. Шуминська // Сучасна ортодонція. - 2005. - № 01-02. – С. 13-17.
7. Сунцов В.Г. Негативные проявления в полости рта в процессе ортодонтического лечения детей несъемными аппаратами и пути их профилактики / Сунцов В.Г., Дистель В.А., Карницкая И.В. // Стоматология. - 1998. - №5. - С. 45-46.

УДК 616.716.86-089

## THE USE OF PERIOSTEUM FOR PROCEEDING IN ALVEOLAR BRIDGE OF MAXILLA

### ВИКОРИСТАННЯ ОКІСТЯ ДЛЯ ВІДНОВЛЕННЯ КОМІРКОВОГО ПАРОСТКУ ВЕРХНЬОЇ ЩЕЛЕПИ

**Chumachenko A.**

**Чумаченко О.В.**

кандидат медичних наук,  
асистент кафедри хірургічної стоматології  
та щелепно-лицевої хірургії  
Національного медичного університету  
імені О.О.Богомольця, м.Київ, Україна  
E-mail: chusasha@ukr.net

**Sayarina L.**

**Саяпіна Л.М.**

кандидат медичних наук,  
доцент кафедри стоматології  
Національного медичного університету  
імені О.О.Богомольця, м.Київ, Україна  
E-mail: lada\_2248@mail.ru

**Summary.** Original operative protocols on alveolar bridge with the use of cambium layer of periosteum of maxilla allow to improve conditions for reparative osteogenesis in patients with lost bone volume. Can be used suggestion for alveolar bridge augmentation before dental implantation and parodontological operative methods of treatment.

**Keywords:** cambium layer of periosteum, alveolar bridge, dental implantation, parodontitis.

**Резюме.** Наведені оригінальні оперативні протоколи на тканинах коміркових паростків верхньої щелепи з використанням камбіальної частини окістя дозволяють покращити умови для репаративного остеогенезу у хворих з втраченим об'ємом кісткової тканини. Пропозиції можуть бути використані для аугментації паростків перед дентальною імплантацією та пародонтологічних оперативних методик лікування.

**Ключові слова:** камбіальний шар окістя, комірковий паросток, дентальна імплантація, пародонтит.

В сучасних умовах реабілітація хворих з частковою або повною втратою зубів не можлива без використання дентальної імплантації. Більшість пацієнтів потребують передімплантаційної хірургічної підготовки тканин слизово-окісно-кісткового комплексу, зокрема верхньої щелепи, для компенсації атрофії кістки та м'яких тканин після втрати зубів та тривалої відсутності функціонального навантаження. В теперішній час при здійсненні оперативних передімплантаційних аугментаційних втручань на комірковому паростку використовуються матеріали, що природньо або

максимально наближені до природних та відповідають ланкам репаративного остеогенезу [1, 58-59]. Для успішної аугментації - отримання достатньої ширини та висоти альвеолярного паростку для встановлення імплантату функціонально адекватного діаметру та довжини, реціпієнтна зона повинна володіти якомога вищим репаративним потенціалом, а покривні тканини повинні добре адаптуватись до змодельованих параметрів коміркового паростка [1, 58-59; 2, 65-66]. Одним з напрямків удосконалення оперативних технологій є використання камбіального шару окістя

піднебіння, яке за своїм об'ємом, клітинним складом та судинною мережею значно перевищує подібні показники окістя присінкової та щічної ділянок верхньої щелепи [3, 70-73; 4, 72-73].

Запропонована методика аугментації коміркового паростку верхньої щелепи ґрунтується на основній лікувальній ідеї - використанні частини камбіального шару окістя для збільшення площі закриття раневої поверхні з урахуванням змодельованих параметрів коміркового відростка та використання остеорепаративного потенціалу камбіального шару при контакті з кістковопластичним матеріалом.



Рис. 1.



Рис. 2.



Рис. 3.



Рис. 4.



Рис. 5.



Рис. 6.

Перший варіант оригінального протоколу оперативного втручання має послідовність етапів (рис. 1–8):

Рис. 1. Ділянка зуба 15 до оперативного втручання – наявний дефіцит висоти та ширини альвеолярного паростку в наслідок вертикальної та горизонтальної атрофії, слизова оболонка та окістя з вестибулярного боку тонкі, їх запас недостатній для адекватного перекриття операційної рани. В плані оперативного втручання передбачається постановка дентального імпланту в ділянці відсутнього зуба, формування нових висоти та ширини альвеолярного паростка із застосуванням кістковопластичної суміші та перекриття раневої поверхні місцевими тканинами з піднебінного боку, де наявна велика товщина слизово-окісного шару.

Рис. 2. Після проведення розтину слизово-окісного шару вздовж альвеолярного паростка окісний фрагмент відшаровується з піднебінного краю.

Рис. 3. Зі щічного боку шляхом відшарування окісного шару формується ніша для введення слизово-окісного клаптя з протилежної сторони.

Рис. 4. Після постановки гвинтового дентального імплантату за загально прийнятою методикою камбіальна частина піднебінного слизово-окісного клаптя розшаровується.

Рис. 5. Нові розміри альвеолярного паростка - висота та ширина моделюються за допомогою суміші кістковопластичного матеріалу «Остеопласт-К» та компонентів фібринового гелю аутокрові.

Рис. 6. Закриття раневої поверхні відбувається за рахунок перевернутого фрагменту камбіальної частини окістя піднебіння, при цьому частина його перекривається внутрішньою поверхнею мобілізованого окісного клаптя зі щічного боку.

Рис. 7. Вигляд операційної рани під час її ушивання синтетичним нерозсмоктуючим шовним матеріалом.

Рис. 8. На раневу поверхню накладається самоклеюча розсмоктуюча плівка диплена пролонгованої дії.

В такому варіанті камбіальний шар окістя використовується з піднебінного



Рис. 7.

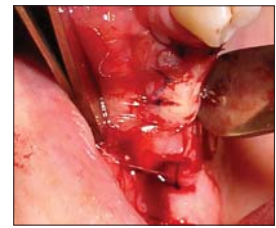


Рис. 8.

покриття коміркового паростку і основна мета його застосування полягає у покращенні репаративного потенціалу навкруги дентального імпланту та кістковопластичного матеріалу. Також, достатньо ефективно закривається новий змодельований об'єм альвеолярного паростка щелепи.

Схематично доопераційне та післяопераційне взаєморозташування складових кістково-окісно-слизового комплексу має такий вигляд (Рис. 9, 10):

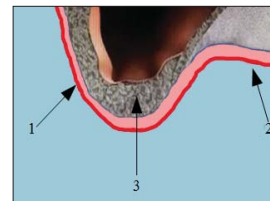


Рис. 9.

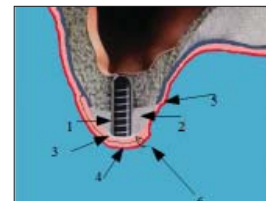


Рис. 10.

Рис. 9. Слизово-окісний шар зі щічного боку (1) поступається товщиною шару з піднебінного боку коміркового паростка (2). Висота комірочки (3) недостатня для повноцінної дентальної імплантації.

Рис. 10. Після постановки гвинтового імпланту (1) та аугментації коміркового паростка кістково-пластичним матеріалом «Остеопласт-К» в суміші з компонентами фібринового гелю аутокрові (2) перекриття ділянки втручання складається з камбіального шару окістя з піднебінного боку (3), відсепарованого та мобілізованого окісного шару зі щічного боку (4). Окісний шар з піднебінного боку (5) виглядає тоншим. Лінія швів (6) зміщена по відношенню до підлеглого імпланту в піднебінний бік, що попереджає стоматологенну мікробну контамінацію та фенестрацію слизово-окісного клаптя.

Не менш важливою проблемою залишається відновлення коміркової кістки при лікуванні пародонтиту. Абсолютно всі існуючі оперативні протоколи передбачають видалення патологічно змінених тканин слизово-окісно-коміркового комплексу, а покращення умов для репаративного остеогенезу акцентоване на спрямованій тканинній регенерації з використанням кістковопластичних матеріалів та бар'єрних мембран. При цьому головне навантаження лягає на окісно-гінгивальний фрагмент коміркового комплексу – порушення цілісності тканин, додаткові механічні та термічні фактори впливу на клапті, їх переміщення, ушивання рани, відновлення власної цілісності в умовах агресивного середовища порожнини рота та під фармакологічним впливом, тощо.

В другому авторському оригінальному протоколі використовуємо камбіальний шар окістя з верхнього присінку порожнини рота в якості розмежувача кістковопластичного матеріалу разом з мембраною «Пародонкол» для спрямованій тканинній регенерації. Камбіальний шар окістя кладеться під мембрану - саме найслабкіше місце з точки зору репаративної регенерації. В якості ілюстрації наводимо опис клінічного випадку хворої на хронічний пародонтит середньо-тяжкого ступеня тяжкості (Рис. 11-15):

Рис. 11. Хвора С., 28 років. Клінічний діагноз - хронічний пародонтит середньо-тяжкого ступеню тяжкості, глибина патологічних пародонтальних кишень – 7 мм, рухомість зубів III ступеня. Після початкової механічної пародонтальної терапії, ортодонтичного переміщення зубів та жорсткої їх фіксації, загальної та місцевої



Рис. 11.



Рис. 12.



Рис. 13.

боку шийок зубів та створена іммобілізація ясен для вільного їх переміщення вздовж коренів у напрямку коронок – коронарозміщений ясеневий клапоть.

Рис. 12. Етап наповнення остаточного кісткового дефекту сумішню кістково-пластичного матеріалу «Остеопласт-К» та компонентів фібринового гелю аутокрові.

Рис. 13. Наповнення кісткового дефекту проводиться з урахуванням переміщення ясенного фрагменту вздовж зубів 11, 12, 21, 22 у напрямку коронок на 2 мм.



Рис. 14, а



Рис. 14, б

Рис. 14, а - розтин в ділянці основи слизово-окісного клаптя; б - розшарування та мобілізація камбіального шару в напрямку коронок зубів.



Рис. 15.

Рис. 15. а - після переміщення мобілізованого камбіального шару окістя здійснили фіксацію ясенно-окісного покриття коміркового паростку верхньої щелепи в новому положенні поліамідним шовним матеріалом; б - на рану накладена самоклеюча розсмоктуючі плівка дилена пролонгованої дії.

Схематично протокол оперативного втручання має такий вигляд (Рис. 16-19):

Рис. 16. Схема розташування патологічного вогнища у тканинах пародонту (1) та формування слизово-окісного клаптя (2).

Рис. 17. Після формування трепанаційного отвору (1) відбувається інструментальна обробка патологічного вогнища тканин пародонту: шліфуються корені зубів 11, 12, 21 та 22, проводять юретаж кісткового ложа-реципієнта до візуально здорової тканини.

антибактеріальної та проти- запальної терапії проведено лікування – регенеративне оперативне втручання на тканинах пародонту в ділянці фронтальних зубів верхньої щелепи. Проведено розтин слизово-окісного шару в межах зубів 12, 11, 21, 22 на 6 мм вище ясеневих сосочків з метою збереження контуру міжзубних проміжків.

Відшарований слизово-окісний клапоть з основою, орієнтованою до перехідної складці. Після формування трепанаційних отворів хірургічною фрезою забезпечено доступ до патологічних кісткових вогнищ, проведено видалення всіх патологічно змінених тканин – остеонекротомія, кінцева очистка внутрішньо-кишечкових поверхонь коренів зубів та їх поліровка. Тонким пародонтальним бором проведена деепітелізація ясен з

Рис. 18. Кістковий дефект заповнюється матеріалом (1) з такою умовою, що ясна будуть переміщені в напрямку коронок зубів на кілька мм (2); чорним вказана ділянка деепітелізації ясен в точці прилягання їх до кореня зуба. Камбіальний шар розшарований, його незначна частина залишається на основному слизово-окісному клапті.

Рис. 19. Завершення втручання: м'яко-тканинне оточення зубів (1) переміщене в напрямку коронок на 2 мм, під ним розташована мембрана «Пародонкол» (2), під якою знаходиться камбіальний шар окістя з присінку порожнини рота (3). Всі указані складові перекривають композицію кістковопластичного матеріалу на компонентах ауто пацієнта (4).

Виходячи з результатів сучасних досліджень, окістя все більше використовується в багатьох комбінаціях та різновидах оперативних остеорегенеративних методик. Так, ефективним є кістково-окісний фрагмент зі збереженням васкуляризації через трофічну ніжку через створення мікроанастомозів [5, 585- 586]. Інший спосіб дозволяє використати окістя в дистракційно-компресійних методиках остеорегенеративних втручань, що є досить розвиненим методом хірургічного лікування в щелепно-лицевій та краніо-фаціальній хірургії. Частіше при цьому проводиться остеотомія кістки коміркового гребеня. При великих кісткових дефектах домінують методики із застосуванням сполучно-тканинного трансплантату та активатор репаративного остеогенезу [7, 272].

Насьогодні в еспериментальних дослідженнях та в практичній хірургії ауто- та алотрансплантація окістя вважається стандартом при реконструктивних оперативних втручаннях та лікуваннях зламів кісток. Окістя - джерело клітин та судин, формувач реципієнтної ділянки та генетичний фактор для ремоделювання кістки із застосуванням стовбурових клітин [6, 157; 10, 1-6; 14, 539-545; 15, 77-83]. Такий напрямок розробок вважається найперспективнішим та багатообіцяючим, проте, вирішення проблеми заміщення донорської ділянки, зменшення об'єму та активності окістя при трансплантації, імунологічні питання залишаються все ще є недостатньо вирішеними [9, 19-46].

На окрему увагу заслуговує ряд пропозицій для використання окремих фрагментів окістя при оперативних втручаннях на коміркових відростках щелеп. Так, запропоновано [12, 373-379] використати внутрішній окісний шар для перекриття ділянки коміркового паростку після внесення кістково-пластичного матеріалу у вигляді блоку для аугментації. При цьому розроблена методика, запропонована інструментальна технологія для розшарування окістя. Після перенесення камбіальний шар повністю покривається слизово-окісним шаром. Новоутворений об'єм паростку ізолюється від порожнини рота виключно за рахунок мобілізації окістя [13, 132-141].

Подібне за ідеєю втручання було описане С.Е. Nemcovsky та V. Serfaty ще в 1996 році [8, 390-395]. Коміркі після видалення верхніх різців заповнювали кістковопластичним матеріалом, а



Рис. 16.

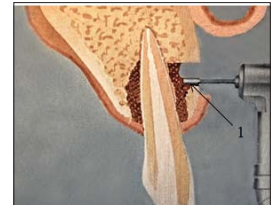


Рис. 17.



Рис. 18.

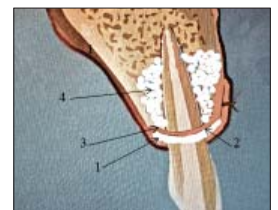


Рис. 19.

вхідний отвір закривали відсепарованою камбіальною частиною окістя з переднього відділу твердого піднебіння з поворотом клаптя на невеликий кут, трофічна ніжка камбіального клаптя була з боку одного з прилеглих різців.

Martinez-Garcia A. та Mareque Bueno J. [11, 3-9] запропонували розшарований окісний клапоть з переднього відділу піднебіння зі збереженим судинним компонентом для реконструктивних втручань на комірковому відростку. Такий клапоть формується із внутрішнього шару окістя, який досить насичений клітинним матеріалом, має трофічну ніжку, зберігає відношення ширини до довжини в межах 1:4. При його повороті на 90° не виникає проблем з натягінням. Він покриває аутокістковий імплантант, що фіксується до ложа-реципієнта титановими гвинтами.

Таким чином, окістя перестало бути простим учасником незчисленної кількості оперативних втручань в ділянці коміркових відростків в якості клаптя, який відсепарується, переміщується, закриває певні об'єми підлеглих кісткових тканин і від якого чекають загоєння рани та захисту від агресивного середовища порожнини рота. Сучасні досягнення біології, медицини, хімії та інших наук дозволили окістю розкрити свої великі можливості в репаративному остеогенезі. Головні науково-практичні розробки спрямовані на нові більш ефективні оперативні методики за участю окістя та інших компонентів природнього репаративного остеогенезу.

#### Список літератури:

1. Чумаченко О.В., Саяпіна Л.М., Усенко С.А. Використання камбіального шару окістя піднебіння при кістково-пластичних операціях на комірковому паростку // "Сучасні наукові дослідження представників медичної науки – прогрес медицини майбутнього": Збірник матеріалів міжнародної науково-практичної конференції (м. Київ, 22-23 лютого 2013 р.). – Київ: «Київський медичний науковий центр», 2013. – С.58-59.
2. Чумаченко О.В., Усенко С.А., Саяпіна Л.М. Будова коміркової кістки після оперативних втручань з використанням препарату «Остеопласт» // "Світова медицина: сучасні тенденції та фактори розвитку": Збірник матеріалів міжнародної науково-практичної конференції (м.Львів, 08-09 лютого 2013.). – Львів: ГО «Львівська медична спільнота», 2013. – С.65-66.
3. Чумаченко О.В., Кмециньська З.В. Зміни показників гемодинаміки слизово-окісного покриття комірок при гострому альвеоліті // "Світова медицина: сучасні тенденції та фактори розвитку": Збірник матеріалів міжнародної науково-практичної конференції (м.Львів, 08-09 лютого 2013.). – Львів: ГО «Львівська медична спільнота», 2013. – С.70-73.
4. Чумаченко О.В., Саяпіна Л.М., Пермінов О.Б. Характеристика окісного кровообігу після оперативних втручань на коміркових відростках // "Актуальні проблеми стоматології, щелепно-лицевої хірургії, пластичної та реконструктивної хірургії голови та шиї": Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю. – Полтава, 27-28 березня 2014. – С.72-73.
5. Acharya P. The osteoperiosteal flap: a simplified approach to alveolar bone reconstruction. *British Dental Journal*. 2010/12/11. Vol. 209 – p.585-586.
6. Arnsdorf E.J. Guiding Osteogenic Lineage Commitment: The Role of Mesenchymal Stem Cell Biology and the Mechanical Microenvironment. 2008. – 157 p.
7. Buser Daniel. 20 years of guided bone regeneration in implant dentistry. 2009. – 272 p.
8. Carlos E.Nemcovsky, Vidal Serfaty. Alveolar ridge preservation following extraction of maxillary anterior teeth. Report on 23 consecutive cases. *J. Periodont.* April 1996. Vol.67. № 4. P. 390–395.
9. Laurencin C.T., Ambrosio A.M., Borden M.D. et al. Tissue engineering: orthopedic applications. *Annu Rev. Biomed. Eng.* 1999. 1: 19–46.
10. Mahajan A. Periosteum: A Highly Underrated Tool in Dentistry. *Int J. Dent.* 2011; 2012:1-6.
11. Martinez-Garcia Alfredo, Mareque Bueno Javier. Incisive Vessel - Based Palatal Flap for the Reconstruction of Anterior Maxillary Soft Tissues. *Int. J. Period and Restorative dent.* 2011. Vol. 31. № 1. P. 3-9.
12. Soltan Muna, Dennis Smiler, Christie Soltan. The inverted periosteal flap: the source of stem cells enhancing bone regeneration. *Implant Dent.* 2009. Vol. 18. No. 5. P. 373-379.
13. Soltan Muna, Dennis Smiler, Jennifer H. Choi, Bone Marrow: Orchestrated Cells, Cytokines, and Growth Factors for Bone Regeneration. *Impl. Dentistry.* 2009. V. 18. N. 2. P. 132 – 141.
14. Ueno T., Kagawa T., Fukunaga J., Mizukawa N., Sugahara T., Yamamoto T. Evaluation of osteogenic/chondrogenic cellular proliferation and differentiation in the xenogeneic periosteal graft. *Ann Plast Surg.* 2002.48 (5): 539-545.
15. Ueno T., Kagawa T., Fukunaga J. et al. Regeneration of the mandibular head from grafted periosteum. *Annals of Plastic Surgery.* 2003; 51(1): 77–83.

**TO THE RESULTS OF REALIZATION OF PILOT PROJECT ON REFORMING HEALTH SERVICE SYSTEM IN UKRAINE**

**ДО РЕЗУЛЬТАТІВ РЕАЛІЗАЦІЇ ПІЛОТНОГО ПРОЕКТУ З РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ**

**Kachur O.Yu.**

**Качур О.Ю.**

*к.мед.н., науковий співробітник ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України», м.Київ  
E-mail: alexandr.kachur@yandex.ru*

**Slabkiy V.G.**

**Слабкий В.Г.**

*науковий співробітник ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України», м.Київ  
E-mail: g.slabkiy@ukr.net*

**Rogach I.M.**

**Рогач І.М.**

*д.мед.н., професор  
завідувач кафедри соціальної медицини, гігієни з курсом історії медицини  
Ужгородського національного університету, Україна, м.Ужгород  
E-mail:kaf-pubhealth@uzhnu.edu.ua*

**Pogorilyak R.Yu.**

**Погоріляк Р.Ю.**

*к.мед.н., доцент кафедри громадського здоров'я Ужгородського національного університету, Україна, м.Ужгород  
E-mail: pohorilyak@mail.ru*

**Kachala L.O.**

**Качала Л.О.**

*к.мед.н., доцент кафедри громадського здоров'я Ужгородського національного університету, Україна, м.Ужгород  
E-mail:LAKachala@utlook.com*

The results of waging the reform of health service system in pilot regions of Ukraine are presented in the article.

**Key words:** health service system reform, pilot project, results

Наведені результати проведення реформи системи охорони здоров'я України в пілотних регіонах.

**Ключові слова:** реформа охорони здоров'я, пілотний проект, результати.

Реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та м. Києві здійснювалось відповідно до Закону України від 7 липня 2011 року № 3612-VI «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві» [6]. Проведення реформування охорони здоров'я мало наукову підтримку [1-5, 7].

**Мета роботи:** вивчити та проаналізувати результати реалізації пілотного проекту з реформування системи охорони здоров'я в Україні.

**Матеріали та методи.** В ході виконання роботи використані статистичні звіти та дані моніторингу ходу проведення реформи охорони здоров'я в пілотних регіонах.

**Результати та обговорення.**

За період реалізації зазначеного Закону України сформована мережа закладів, які надають первинну медичну допомогу шляхом розмежування первинної медичної допомоги ( ПМД) і вторинної медичної допомоги (ВМД) та створення і налагодження функціонування центрів первинної медичної допомоги (ЦПМД) зі статусом юридичних осіб. У 2013 р. функціонувало 186 ЦПМД, а порівняно з 2011 р. їх чисельність зросла на 27 одиниць (з 159 у 2011 р. до 186 у 2013 р.).

Особливістю створення та функціонування ЦПМД у м. Києві є їх господарський статус – у формі комунальних неприбуткових підприємств.

З 2013 року розпочато створення ЦПМД в усіх регіонах. За оперативними даними в Україні функціонує 654 ЦПМД, що становить 88% від їх загальної кількості за планом. Крім пілотних регіонів повністю завершено процес створення ЦПМД у Кіровоградській, Луганській, Миколаївській, Полтавській областях. Слід зазначити, що відповідно до Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» з 1 січня 2015 року надання первинної медичної допомоги забезпечують центри первинної

медичної допомоги, які є закладами охорони здоров'я. Таким чином, нагальним питанням є завершення створення ЦПМСД в усіх регіонах України. Законодавчі перешкоди для цього усунуті (Законом України від 28.12.2014 року № 76-VIII визнано таким, що втратив чинність Закон України «Про введення мораторію на ліквідацію та реорганізацію закладів охорони здоров'я»).

Спостерігається позитивна тенденція щодо формування мережі лікарських амбулаторій для забезпечення фізичної доступності населення до ПМД.

Забезпеченість амбулаторіями у м. Києві становить 0,90 на 10 тис. населення, у Донецькій області: для міського населення – 0,85 на 10 тис. населення, для сільського населення – 2,82 на 10 тис. населення, у Вінницькій області: відповідно 0,79 та 2,85 на 10 тис. населення, у Полтавській області: відповідно 1,00 та 4,00 на 10 тис. населення (при нормативі, затвердженому МОЗ України, для міст – 1 амбулаторія на 10 тис. населення, для сільської місцевості – 3,30 на 10 тис. населення). Досягнення нормативу відбуватиметься поступово до 2020 року, що потребує інвестицій у розвиток інфраструктури ПМД.

Разом із формуванням і розвитком мережі закладів, які надають ПМД, введені штатні посади лікарів загальної практики-сімейних лікарів (ЛЗП-СЛ) укомплектовуються за рахунок навчання в інтернатурі та перепідготовки лікарів інших лікарських спеціальностей.

По Україні кількість лікарів, які надають ПМД (лікарі загальної практики-сімейні лікарі, терапевти та педіатри дільничні), збільшилася з 20928 у 2011 році до 21852 у 2013 році, що відбиває тенденцію до зменшення навантаження на лікарів первинної ланки, що є важливою умовою доступності і якості ПМД.

За останні роки в Україні покращується рівень оснащення підрозділів ЦПМД транспортними засобами та комп'ютерами відповідно до табеля матеріально-технічного оснащення як у містах, так і у сільських районах. Особливо значні зміни мали місце у пілотних

регіонах, де оснащеність закладів ПМД підвищилась до 60% від нормативу, що відбулося, передусім, за рахунок інвестицій з державного бюджету.

Пацієнти отримали реальне законодавчо закріплене право обирати та змінювати лікаря первинної ланки.

З усіма центрами ПМД укладено договори про медичне обслуговування населення, запроваджено їх фінансування за спрощеною системою (за двома кодами економічної класифікації видатків), що суттєво підвищує рівень фінансово-господарської самостійності керівників цих закладів та є перехідним етапом для подальшого впровадження автономізації закладів охорони здоров'я. Розпочато застосування елементів програмно-цільового методу у бюджетному процесі на рівні місцевих бюджетів у частині видатків на охорону здоров'я за відповідними видами медичної допомоги.

Вперше у бюджетній сфері застосовано нову систему оплати праці медпрацівників первинної ланки з урахуванням обсягів і якості медичної допомоги. Завдяки цьому середня заробітна плата медичних працівників закладів охорони здоров'я первинної ланки у пілотних регіонах збільшилась в середньому на 50-60% порівняно з 2011 р., що є конкретним, вагомим результатом щодо створення економічної мотивації для поліпшення якості медичних послуг на первинному рівні надання медичної допомоги. У той же час подальше вдосконалення механізмів оплати праці у закладах ПМД ускладнюється через вкрай недостатній розвиток інформатизації галузі. Поширення цих механізмів на непілотні регіони, що було передбачено відповідною постановою Уряду, призупинено через брак фінансових ресурсів.

У рамках реалізації Закону України від 05.07.2012 № 5081-VI «Про екстрену медичну допомогу» в регіонах розроблено перспективні плани функціонування та розвитку екстреної медичної допомоги (ЕМД) які затверджені обласними, Київською міською державними адміністраціями та погоджені МОЗ України. На виконання зазначеного Закону України у пілотних і непілотних регіонах створено центри екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, до складу яких увійшли відокремлені структурні підрозділи – станції ЕМД, підстанції, пункти постійного та тимчасового базування. Отримано ліцензії на медичну практику та роботу з наркотичними засобами. Створення єдиної системи дало змогу об'єднати розрізнені підрозділи ЕМД в єдину структуру. Водночас, наявність станцій ЕМД як юридичних осіб робить її більш гнучкою в управлінні і дозволяє краще використовувати наявний потенціал з ініціативою на місцях та значно наблизити якість ЕМД до найбільш віддалених населених пунктів.

За оперативними даними на сьогодні в Україні функціонує 875 пунктів постійного і 267 тимчасового базування підрозділів системи ЕМД, що дає змогу виконувати норматив прибуття бригад ЕМД (у місті – до 10 хв.; поза містом – до 20хв.) на 90,00% у містах і на 87,60% у сільській місцевості – відповідно).

Об'єднання коштів на фінансування вторинної медичної допомоги (далі – ВМД) і екстреної медичної допомоги на регіональному рівні дозволило збільшити ефективність використання фінансових ресурсів за рахунок оптимізації мережі закладів ВМД (реорганізація малопотужних однопрофільних стаціонарних закладів і амбулаторії) та відповідного перерозподілу коштів на діяльність більш ефективних стаціонарних закладів, а також збільшити доступ пацієнтів до послуг вищої якості в рамках єдиного медичного простору регіону.

На жаль реалізація національного проекту «Вчасна допомога», спрямованого на створення єдиних регіональних оперативно-диспетчерських служб до сьогодні не завершена, хоча для цього було витрачено більше 90 млн. грн. бюджетних коштів.

За інформацією, наданою територіальними органами охорони здоров'я, жодних робіт по створенню єдиних регіональних

оперативно-диспетчерських служб протягом 2014 року не проводилося. У наслідок – не створено жодної централізованої оперативно-диспетчерської служби для центрів екстреної (швидкої) медичної допомоги. Лише у Дніпропетровській області відкрито диспетчерську, яка на сьогодні працює в тестовому режимі.

10 областей України за рахунок місцевих коштів повністю підготували приміщення під такі служби, вклавши у це понад 100 млн. грн. коштів з місцевих бюджетів.

Повною мірою ефективність нової системи ЕМД проявиться в умовах єдиного медичного простору регіону, де усунені бар'єри для транспортування пацієнтів у заклади, у яких існують найкращі умови надання необхідної допомоги. До кінця 2014 року це було юридично можливо лише у Дніпропетровській області і частково (сільська місцевість) у Вінницькій. У Дніпропетровській області у 2013-2014 рр. відпрацьовувалась маршрутизація пацієнтів по окремих службах (хірургія, акушерство і гінекологія) як важливий механізм структурної еволюції ВМД.

Реформа вторинної та третинної медичної допомоги у пілотних регіонах знаходиться на початковому етапі.

Розпочато роботу з опрацювання нового підходу до формування штатів закладів ВМД на підставі обсягів виконаної (запланованої) роботи. На основі розробленої методики здійснено пілотне опрацювання нормативів навантаження для низки лікарських спеціальностей.

Оптимізація мережі стаціонарних закладів охопила практично лише малопотужні дільничні лікарні. Основою стаціонарного сектору лишаються міські і районні лікарні, мережа яких не структурована за інтенсивністю лікувального процесу, заклади не уніфіковані за переліком послуг. Обласні лікарні переважно надають медичну допомогу вторинного рівня, чим забезпечують нівелювання строкатості інфраструктури закладів на субрегіональному рівні та зумовлені цим нерівної доступності населення до якісної ВМД. МОЗ намагалося чітко розмежувати повноваження ВМД і третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги (ТМД) шляхом затвердження переліку захворювань і станів, медична допомога при яких надається закладами ТМД, але сформувати його коректно не вдалося через негативне лобювання.

За інформацією Департаменту охорони здоров'я Дніпропетровської ОДА за рахунок змін у системі фінансування і управління ВМД і ЕМД у 2013 році порівняно з 2012 роком фінансування медикаментозного забезпечення лікування у стаціонарах приведено до єдиних нормативів по регіону та збільшено у 2 рази, кількість виїздів санавіації зменшилася майже у 3 рази, кількість операцій, виконаних медичними працівниками санавіації – в 4,3 рази, перетранспортування хворих в інші заклади – в 5,3 рази. Оптимізація медичних маршрутів пацієнтів дала змогу зменшити летальність при проривній виразці з 4,1% до 3,4%, кровотечах з 17,0% до 4,8%, кишковій непрохідності з 4,97% до 3,88%.

Слід зазначити, що використовувати статистичні дані щодо захворюваності, смертності, інвалідності та інших об'єктивних статистичних індикаторів діяльності галузі охорони здоров'я на цьому етапі реформи некоректно з наукової точки зору, бо доведено, що зміни у цих показниках настають мінімум через 5 років. У свою чергу, на цьому етапі коректними є показники структури і процесу, які демонструють позитивну динаміку.

Напрякування пілотних регіонів України щодо реформування медичної допомоги в цілому є позитивними та такими, що відповідають перспективним напрямкам розвитку галузі, які витікають з рекомендацій ВООЗ та Світового банку (об'єднання пулів коштів, структурно-функціональне визначення ПМД та обсягів/пропорцій їх фінансування, впровадження інтегрованого надання первинної медичної допомоги, застосування нових ефективних методів фінансування та оплати праці, законодавче закріплення права пацієнта на вільний вибір лікаря первинної ланки та



система направлень до закладів, що надають вторинну медичну допомогу тощо).

Таким чином, напрями реформування системи охорони здоров'я України, які покладено в основу експерименту в пілотних регіонах, в цілому правильні, що підтверджено оцінками департаментів охорони здоров'я усіх пілотних регіонів, а також висновками ВООЗ (Trends in health systems in the former Soviet countries. Edited by Bernd Rechel, Erica Richardson, Martin McKee. World Health Organization 2014 (acting as the host organization for, and secretariat of, the European Observatory on Health Systems and Policies), та орієнтовані на впровадження підходів до організації медичної допомоги та охорони здоров'я, заснованих на доказових даних.

Поряд з тим існує ряд не вирішених проблем.

1. Недостатність фінансової підтримки реформи (загальна потреба у інвестиціях для модернізації інфраструктури галузі на рівні первинної, екстреної та вторинної медичної допомоги за попередніми оцінками складає близько 55 млрд. грн., гострота проблеми може бути зменшена за рахунок ефективного державно-приватного партнерства, що передусім стосується високотехнологічних діагностичних, лікувальних та реабілітаційних медичних послуг). Однак відсутність ресурсів може бути фактором уповільнення, але не є непереборною перешкодою для продовження реформ.

2. Доступність первинної медичної допомоги лишається нерівномірною передусім через надмірну централізацію головним чином у містах та недостатню забезпеченість транспортними засобами. У пілотах гострота цих проблем зменшилась за рахунок інвестицій з державного і місцевих (обласних та міста Києва) бюджетів. У більшості непілотних регіонів такі інвестиції носили поодинокий локальний характер.

3. Якість ПМД є недостатньою через ряд факторів, зокрема:

3.1. Залишається недостатньою оснащеність закладів ПМД.

3.2. Існує потреба у перегляді навчальних програм додипломної та післядипломної підготовки у зв'язку з затвердженням нових кваліфікаційних характеристик для лікарів загальної практики-сімейних лікарів на основі компетенцій, визначених Всесвітньою асоціацією сімейних лікарів та викладачів сімейної медицини (WONCA). Аналогічна ситуація склалася з підготовкою молодших спеціалістів з медичною освітою.

3.3. Заробітна плата медичних працівників ПМД у пілотних регіонах в середньому збільшилась суттєво, в той же час ефективність економічного стимулювання якості праці не досягла бажаного рівня. По-перше, через незначний внесок надбавки за якість у загальний заробіток, по-друге, через надмірну регламентацію механізму визначення її розмірів для конкретного працівника,

по-третє, через недостатній рівень інформатизації та відсутність єдиного реєстру пацієнтів. Низька питома вага реального вибору пацієнтами лікаря первинної ланки не дозволяє сформувати реальну конкуренцію за пацієнта.

3.4. Потребує вдосконалення підхід до розробки медико-технологічних документів передусім для ПМД, де потрібно запровадити можливість встановлення донозологічних діагнозів (класифікація захворювань і станів, що найчастіше трапляються у практиці сімейного лікаря – СКС) та відповідних клінічних протоколів.

4. Інфраструктура ПМД у пілотах штучно спотворена та на сьогодні включає частину амбулаторної вторинної медичної допомоги. Це спричинено некоректністю розподілу бюджетних ресурсів між ПМД і ВМД на початковому етапі реформи. Такий розподіл має включати об'єктивні відмінності у видатках на ПМД у містах і сільській місцевості (відстані та мережа ФАПів). Збільшення питомої ваги фінансування ПМД повинно відбуватися поступово, узгоджено зі зменшенням навантаження на заклади ВМД внаслідок зростання обсягів послуг, наданих закладами ПМД.

5. На рівні місцевого самоврядування спостерігається недостатній рівень координації діяльності закладів ПМД і ВМД, особливо у частині забезпечення діагностичних послуг за направленням лікарів закладів ПМД. Місцеве самоврядування часто усувається від врегулювання конфліктних ситуацій або пріоритет віддає закладам ВМД, які на сьогодні мають більший вплив на місцеву політику в охороні здоров'я.

6. Позитивний досвід централізації лабораторної діагностики з логістикою біоматеріалів та охопленням нею всіх амбулаторій (окремі райони Києва та території Дніпропетровської області) не набув широкого поширення через брак інвестицій та недосконалість законодавства щодо державно-приватного партнерства.

7. Збільшення ефективності роботи ЕМД передбачає обов'язковість запровадження диспетчеризації та маршрутизації, що також потребує державних інвестицій.

8. Опрацювання нормативів навантаження для працівників лікарень це складна та трудомістка робота, яка не може бути виконана в повному обсязі лише за рахунок адміністративного ресурсу. Її завершення потребує професійного підходу та відповідного фінансування.

**Висновки.** Результати структурних перетворень в системі охорони здоров'я в пілотних регіонах з пріоритетним розвитком первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини та впровадження сучасних механізмів фінансування закладів охорони здоров'я показали свою ефективність при наявності певних недоліків та проблем. У зв'язку з наведеним необхідне врахування недоліків проведення реформи в пілотних регіонах при впровадженні інновацій в систему охорони здоров'я країни.

### Література

1. Лехан В.М. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я: український вимір / В.М. Лехан, Г.О. Слабкий, М.В. Шевченко // Україна. Здоров'я нації. – 2010. – №1(13)/10. – С. 5–23.
2. Охорона здоров'я України: стан, проблеми, перспективи: спеціалізоване видання / В.В. Лазоришинець, Н.О. Лісневська, Л.Я. Ковальчук [та ін.]. – К., 2014. – 608 с.
3. Первинна медико-санітарна допомога/сімейна медицина: [монографія] / З.М. Митник, Г.О. Слабкий, Н.П. Крижина; за ред. В.М. Князевича; МОЗ України. – К., 2010. – 404 с.
4. Позитивний досвід реформування галузі охорони здоров'я регіонів / О.В. Аніщенко, Р.О. Моїсеєнко, О.К. Толстанов [та ін.]. – К., 2011. – 149 с.
5. Порядок організації надання медичної допомоги та забезпечення маршрутів пацієнта лікарем загальної практики – сімейним лікарем при різних клінічних станах та захворюваннях / Л.Ф. Матюха, В.М. Лехан, Н.Г. Гойда [та ін.]. – К.: МОЗ України; НМАПО ім. П.Л. Шупика, УІСД, Дніпропетровська ДМА, Запорізька МАПО, Чернівецьке УОЗ, 2011. – 43 с.
6. Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві: Закон України від 07.07.2011 № 3612-VI [Електронний документ]. – Режим доступу : <http://www.zakon.rada.gov.ua>. – Назва з екрану.
7. Реформування галузі охорони здоров'я: Вінницька, Донецька, Дніпропетровська, Одеська, Полтавська області, м.Київ. Результати, проблеми, шляхи вирішення. / Лазоришинець В.В., Салютін Р.В., Слабкий Г.О. та інші. К., 2014. – 207 с.

UDC 613: 628.1(477)

## UKRAINE'S POPULATION WATER SUPPLY: NOWADAYS REALITIES AND ECOLOGICALLY-HYGIENIC ASSESSMENT OF POSSIBLE WAYS OF BRANCH'S DEVELOPMENT

### ВОДОЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ: РЕАЛІЇ СЬОГОДЕННЯ ТА ЕКОЛОГО-ГІГІЄНИЧНА ОЦІНКА МОЖЛИВИХ ШЛЯХІВ РОЗВИТКУ ГАЛУЗІ

#### Kostiantyn Zagorodniuk

*Candidate of medical sciences,  
assistant professor of hygiene and ecology department  
of Bogomolets National Medical University, Kyiv city*

#### Vasyl Bardov

*Corresponding member of NAMS of the Ukraine,  
doctor of medical sciences, professor,  
head of hygiene and ecology department  
of Bogomolets National Medical University, Kyiv city*

#### Sergiy Omelchuk

*Doctor of medical sciences,  
professor of hygiene of nutrition department  
of Bogomolets National Medical University, Kyiv city*

#### Yuriy Zagorodnyuk

*Engineer-ecologist, head of the Board  
of Directors of Allukrainian public organization  
"Foundation of development of water treating technologies", Kyiv city*

#### Igor Pelo

*Doctor of medical sciences,  
professor of hygiene and ecology department,  
dean of medical faculty # 4  
of Bogomolets National Medical University, Kyiv city*

**Резюме.** За прогнозами ВООЗ людству загрожує пандемія неінфекційних захворювань, пов'язаних з погіршенням екологічної ситуації у світі. Проведені гігієнічні дослідження переконливо довели, що до 80% випадків всіх захворювань, що реєструються, пов'язані із якістю питної води, яку споживає населення. Беручи до уваги вищевикладене, **метою** нашого наукового дослідження стало вивчення реалій водопостачання населення України та еколого-гігієнічна оцінка можливих шляхів розвитку галузі на прикладі комунального підприємства «Нікопольське виробниче управління водопровідно-каналізаційного господарства».

**Матеріали та методи дослідження.** Для досягнення поставленої мети в наших дослідженнях були застосовані наступні методи: бібліографічний метод аналізу наукової інформації, методи прогнозування і розрахунків, метод санітарного обстеження технологічного обладнання, органолептичні, хімічні, фізико-хімічні, електрохімічні, технологічні, фізіологічні, імунологічні, морфологічні методи досліджень.

**Результати.** Проведені дослідження дозволили встановити основні системні проблеми, що призводять до погіршення якості питної води в результаті її підготовки на водоочисних спорудах та транспортуванні кінцевим споживачам водорозподільними системами. Встановлено, що однією з основних причин зростання онкозахворюваності в Україні є погіршення якості води, що подається кінцевим споживачам при централізованому водопостачанні, в першу чергу, за рахунок вмісту в ній хлорорганічних сполук. Проведена гігієнічна оцінка за санітарно-хімічними показниками ДСанПіН 2.2.4-171-10 води насосної станції I підйому фільтрувальної станції водоочисних споруд комунального підприємства «Нікопольське виробниче управління водопровідно-каналізаційного господарства», обробленої сірчаноокисним алюмінієм і води насосної станції I підйому фільтрувальної станції водоочисних споруд комунального підприємства «Нікопольське виробниче управління водопровідно-каналізаційного господарства», обробленої залізовмісним коагулянтном. Проведена токсикологічна оцінка питної води фільтрувальної станції водоочисних споруд комунального підприємства «Нікопольське виробниче управління водопровідно-каналізаційного господарства», обробленої сірчаноокисним алюмінієм, і питної води фільтрувальної станції водоочисних споруд комунального підприємства «Нікопольське виробниче управління водопровідно-каналізаційного господарства», обробленої залізовмісним коагулянтном, за показниками вмісту хлорорганічних сполук і за впливом на фізіологічні, імунологічні, морфологічні показники лабораторних тварин. Встановлено, що очищати воду і подавати її кінцевим споживачам у будь-якій точці водорозподільної мережі з якістю, що відповідає вимогам ДСанПіН 2.2.4-171-10 або іншим нормативним документам, можливо тільки при досягненні достатнього рівня процесів коагуляції і подальшій стабілізаційній обробці води перед подачею в водорозподільчу мережу. Дана еколого-гігієнічна оцінка можливих шляхів розвитку галузі водопостачання в Україні.

**Ключові слова:** якість води; хлорорганічні сполуки; корозійна агресивність; біологічна активність; функціональний стан ЦНС, нирок; неінфекційна захворюваність; онкозахворюваність; стабілізаційна обробка.

**Summary.** According to the predictions of WHO pandemic of non-infectious diseases connected with degradation of environmental situation in the world threatens humanity. Hygienic studies have convincingly demonstrated that up to 80% of all recording diseases connected with quality of drinking water consumed by the population. Taking into consideration abovementioned, **the objective** of our research was studying of realities of Ukraine's population water supply and ecologically-hygienic assessment of possible ways of branch's development on the example of public utility “Nikopol operational department of water supply and sewerage economy”.

**Materials and methods.** To achieve this goal in our research the following methods were used: bibliographic method of scientific information analysis, forecasting methods and calculations, the method of sanitary inspection of the technological equipment, the organoleptic, chemical, physico-chemical, electrochemical, technological, physiological, immunological, morphological methods of researches.

**Results.** Conducted researches revealed main system problems that lead to the deterioration of drinking water quality in the result of its processing on the water purification facilities and pipelining to the end consumers through water distribution systems. It was established that one of the main reasons for the increase of cancer rates in the Ukraine is the deterioration in the quality of water supplied to the end users by centralized water supply systems, first of all, due to the content of chlorinorganic compounds in it. The hygienic assessment by the sanitary-chemical parameters of State sanitary rules and standards 2.2.4-171-10 of water of pumping station of I rise of filtration station of water purification facilities of public utility “Nikopol operational department of water supply and sewerage economy” treated with aluminum sulfate and water of pumping station of I rise of filtration station of water purification facilities of public utility “Nikopol operational department of water supply and sewerage economy” treated with iron containing coagulant. Toxicological assessment of drinking water of filtration station of water purification facilities of public utility “Nikopol operational department of water supply and sewerage economy” treated with aluminum sulfate and drinking water of filtration station of water purification facilities of public utility “Nikopol operational department of water supply and sewerage economy” treated with iron containing coagulant was conducted by the parameters of the content of chlorinorganic compounds and by the influence on physiological, immunological, morphological parameters of laboratory animals. It was found that it is possible to purify water and supply it to end consumers in any part of water distribution network with quality that meets requirements of State sanitary rules and standards 2.2.4-171-10 only in case of reaching of sufficient level of coagulation processes and subsequent stabilization water treatment before feeding it into water distribution network. Ecologically-hygienic assessment of possible ways of development of water supply branch in the Ukraine is provided.

**Keywords:** water quality; chlorinorganic compounds; corrosive aggressiveness; biological activity; the functional state of the central nervous system, kidneys; non-infectious morbidity; cancer morbidity; stabilization treatment.

**Introduction.** According to the predictions of WHO pandemic of non-infectious diseases connected with degradation of environmental situation in the world threatens humanity [1].

Hygienic studies (Patricia L. Meinhardt, Ernest Angino, Bobby G. Wixson, G.G. Onishchenko, V.O. Prokopov, V.G. Bardov et al.) have convincingly demonstrated that up to 80% of all recording diseases connected with quality of drinking water consumed by the population [2].

The quality of drinking water and household-drinking water is deteriorating everywhere from year to year under the influence of the following factors:

1. Growth of total pollution of planet water sources by technogenic and biogenic substances;
2. Contamination of water resources of the planet by new chemical and biological agents that were not in the nature yet few decades ago, what arises as a result of rapid scientific-technological progress;
3. The use of surface water supply sources for discharging into them of inadequately treated or completely untreated sewage;
4. Inconsistency between most technologies of drinking water purification and wastewater treatment and their current state, because technologies have been worked out in 30-60 years of XX century and just not designed for purification of natural water and sewage in their present condition;
5. Formation of toxic and carcinogenic substances (chlorinorganic compounds, hydrazine, dioxins etc.) during purification of natural waters using traditional technology of drinking water processing.

The situation with qualitative drinking water supply in the Ukraine is not an exception and is rapidly becomes worsen because:

1. Historically, water supply over 80% of the population of the Ukraine is inseparably associated with surface water sources, what distinguishes it from other European countries in which prevail underground water supply sources that are less polluted;
2. Ukraine is a country with a relatively developed industry and agriculture and limited water resources;
3. Sewage treatment facilities (hereinafter STF) and water purification facilities (hereinafter WPF) of industrial, agricultural

enterprises and public utilities of water supply and sewer (hereinafter PU of WSS) use outdated wastewater treatment and drinking water purification technologies and they are themselves a source of secondary pollution of water resources due to accumulation on open areas of excess active sludge, discharging into surface water sources of flushing water of fast filters and contact clarifiers etc.

4. There is no effective control over pollution of water supply sources by sewage and over the quality of drinking water, supplied by utilities, what is result of ill-considered actions of some officials in the area of public authorities reforming - under the guise of deregulation actually activities of sanitary-epidemiological service and ecological inspection of the Ukraine were blocked;

5. There are no mechanisms to stimulate attraction of investments in environmental protection, healthcare and development of enterprises of water supply and sewer economy, as in the current situation the owners of Ukrainian enterprises where STF and / or WPF do not work or do not work at full capacity or work ineffective receive undue profit and market benefits by reducing the cost of their products and services, because they do not bear the costs on environmental protection and / or costs on population healthcare.

As a result, in the Ukraine acute progress of non-infectious disease is observed. For example, according to the WHO data the Ukraine in terms of cancer morbidity appeared at the first place in Europe.

One of the reasons of cancer morbidity increasing in the Ukraine is mass consumption by population of drinking water with high content of chlorinorganic compounds (hereinafter COC).

Researches, conducted by Prokopov V.O., Zorina O.V., Chyckivska G.V., Ryzhenko S.A. [3, 4], show that in 2009 - 2014 years content of COC in tap water of most Ukrainian cities, which are supplied by water from surface sources in some months exceeded established by State Sanitary Rules and Norms 2.2.4-171-10 MACs in 2-5-9 times.

Our research [5] found that the main increment of COC concentration (approximately in 150 times) occurs after the initial chlorination, and during distribution of finished water through water

pipeline networks concentration of COC increases additionally on another 14-23%.

Besides this, we found that the parameters that significantly affect drinking water quality deterioration during its transportation in water pipeline networks of centralized household-drinking water supply are corrosive aggressiveness and stability [6].

Before 1<sup>st</sup> January of 2015 year the mandatory national monitoring of drinking water quality from centralized household-drinking water supply systems by the content of COC in the Ukraine has not been covered and was not carried out.

Today the introduction of such monitoring with mandatory sanctions to enterprises-violators is urgently needed, as according to IARC data paces of further growth of cancer incidence rates in the Ukraine remain the highest in the World [7].

However, leaders of the UP of WSS supported by profile ministry are blocking the introduction of quality control of drinking water by the content of COC, motivating this by inseparable need in significant capital costs for radical modernization of WPF and significant increase of self-cost, and hence tariffs on water supply services for the population.

We've conducted ecological-hygienic assessment [8, 9] and proved the actual availability for PU of WSS of natural water purification intensification technologies, which provide high quality of drinking water without radical modernization of WPF, do not lead to increasing of self-cost on water supply services, that is they are paying back by saving energy and material resources and do not cause damage to the environment [10].

We offer to name such technologies "neoclassical ecotechnologies of water supply". Neoclassical they could be named because they intensify classical water supply technologies without changing of their principles, and ecotechnologies - because their implementation drastically reduces the amount of wastes of technological process (for example flushing water of fast filters [10]), and from remained wastes by minimal additional processing commodity products are produced (for example soil fillers or fertilizer from sewage sludge [11]).

The **objective** of our research was the search for "neoclassical ecotechnologies of water supply", which can be used at filtration station of water purification facilities of public utility "Nikopol operational department of water supply and sewerage economy" (hereinafter FS of WPF of PU "NODWSSE") and their ecological-hygienic assessment.

Analyzing the above mentioned, we concluded that to achieve this goal the following **problems** should be solved:

1. To characterize the state of Ukrainian population water supply and highlight the main systemic problems that lead to deterioration of drinking water quality during its processing at WPF and pipelining to the end consumers.

2. To conduct comprehensive hygienic assessment of FS of WPF of PU "NODWSSE" drinking water on stages of its processing and during pipelining through water distribution networks.

3. To conduct comparative experimental toxicological-hygienic assessment of the following matters:

- water of pumping station (hereinafter PS) of I rise of FS of WPF of PU "NODWSSE" after purification in traditional single-stage technological scheme of water processing, which includes initial chlorination, treatment by coagulant on the base of aluminum sulphate, followed by filtration through sand and secondary chlorination (hereinafter drinking water of FS of WPF of PU "NODWSSE" treated with aluminum sulfate);

- water of PS of I rise of FS of WPF of PU "NODWSSE" after purification in traditional single-stage technological scheme of water processing, which includes initial chlorination, treatment by iron containing chlorine-sulfate coagulant, followed by filtration through sand and secondary chlorination (hereinafter drinking water of FS of

WPF of PU "NODWSSE" treated with iron containing coagulant);

4. To substantiate complex of measures which fulfilling will provide water purification on the FS of WPF of PU "NODWSSE" to the requirements for drinking water quality by parameters of SSRaN 2.2.4-171-10, including the content of COC, and constant quality of drinking water by the content of COC during its pipelining in distribution networks of centralized drinking water supply.

5. To provide ecologically-hygienic assessment of possible ways of development of water supply systems of the Ukraine in the direction of «neoclassical ecotechnologies of water supply» implementation.

To solve placed problems the following methods were used: bibliographic method of scientific information analysis, forecasting methods and calculations, the method of sanitary inspection of the technological equipment, the organoleptic, chemical, physico-chemical, electrochemical, technological, physiological, immunological, morphological methods of researches.

Physico-chemical analyses of water were conducted in accordance with generally accepted methods [12, 13].

Determination of the stability of water was conducted in accordance with GOST 3313-46 [14].

Determination of corrosive aggressiveness of water was conducted by electrochemical method according to the requirements of SOU HME 42.00-35077234.010: 2008 [15].

**Results and their discussion.** According to the data of literature [10, 16, 17] the most significant source of pollution of surface water basins of main sources of water supply of the Ukraine, namely: Dnipro, Southern Bug, Dniester, Siverskiy Donets, small rivers by stable COC and salts of aluminum are flushing waters of fast filters and contact clarifiers of WPF. For flushing of foul fast filters they use 5-20% of water, which was fully processed, including chlorination and treatment by coagulant(s).

In the Ukraine, almost 290 specialized utilities daily supply customers by 7.42 millions of cubic meters of drinking water, and thus discharge back every day to surface water supply sources about 1 million of cubic meters of completely untreated waste water in the form of flushing waters of fast filters and contact clarifiers and this is without insufficiently treated industrial wastewater and household sewerage, unauthorized or accidental discharging of other companies.

So, each year into the Dnipro river basin and other small rivers more than 7,000 tons of stable COC, almost 10,000 tons of aluminum chloride or sulfate, a number of other dangerous for environment pollutants are discharging.

Taking into consideration that the Dnipro river is the largest water artery of the Ukraine and water supply of majority of big cities of the Ukraine, namely: Kyiv, Dniprodzerzhinsk, Dnipropetrovsk, Zaporizhzhie, Nikopol, Kherson and others indissolubly related only with this river, situation in which the cities, located downstream of the Dnipro river, are forced to use for water supply polluted by sewage of the cities located upstream water.

At this in the Ukraine in the majority of cases the places of cities' effluent discharging are located downstream relatively to their water intakes, what does not encourage local officials and functionaries of relevant utilities and enterprises to take care about processes of water supply and sewerage and wastewater, including industrial, treatment and gives reason to shift blame for the poor quality household-drinking water supply of the end consumers on the officials from other cities, that are located upstream.

In contrast to the described above situation that is inherent in the Ukraine, in many other European countries, in order to force officials and functionaries of relevant utilities and enterprises to take care about processes of water supply and industrial wastewater treatment in case of use of the same single water artery for water supply as well as effluents discharging, places of discharge should be located within city boards upstream towards to the city water intake.

Water in main surface water supply sources of Ukraine’s population during the most of the year, especially in the lower (most polluted) parts of the rivers Dnipro, Dnister, Danube, Southern Bug, Siverskiy Donets is low-turbidity with high color showings.

The effectiveness of low-turbidity colored water purification on classic WPF of the Ukraine is low [10].

One of the stages of water purification at WPF is the process of coagulation.

It is well known that exactly upon the processes of coagulation on 90-99% depend water clearing and discoloration efficiency, as well as disinfection of water (first of all releasing of water from chlorine resistant forms of microorganisms, protozoa, spore, viruses etc.).

The effectiveness of the coagulation processes depend upon completeness and speed of the coagulant’s micelles forming process. Poor efficiency of coagulation creates preconditions for interaction of organic compounds from natural water of surface water supply sources with chlorine, resulting in formation of carcinogenic COCs [18].

Fundamental improvement of the efficiency of technological facilities of the first stage of purification, where processes of coagulation, which are concluding by flakes formation, are taking place, is possible to achieve only in case, when formation of these flakes will be occurring in contact coagulation mode, which is characterized by the formation of flakes with high hydraulic particle size.

The easiest way to provide the contact coagulation mode on two-stages water purification plants is permanent recirculation of the flakes in specially created “inner contour”. This is achieved by technical retooling of technological facilities of the first stage of purification with special devices, so-called recirculators with recycling of the sediment, produced in the process of coagulation and which is accumulating in clarifiers or sedimentation chambers, in “inner contour” [19].

Such technical solution for the first time in world practice of water purification provided the possibility of contact coagulation realization in two stages. On the first stage mineral and organic impurities, which must be removed from the water in the process of interaction with coagulant hydroxide, are adsorbed on the surface of the contact medium that is formed. Adsorption process is totally completed on the second stage, when formed contact medium enter into reaction with previously formed flakes that are in suspended layer [16].

Such technical retooling needs no change in altitude scheme of water purification facilities, and that’s why it could be implemented without significant investment [20].

Outfitting of WPF by clarifiers-recirculators with sediment recirculation in “inner contour” will allow with minimal investments:

- to reduce by 80% the costs on chlorine or sodium hypochlorite and by 50% spending of coagulant in water purification technological cycles;
- to reduce or completely eliminate discharges of flushing water of fast filters;
- to receive drinking water which quality meets requirements of SSRaN 2.2.4 - 171 -10 and EU standards already after the first stage of purification;
- to save 5-10% of the cost on drinking water processing.

In addition, now on the WPF as the coagulant aluminum sulfate -  $Al_2(SO_4)_3 \cdot 18H_2O$  is used. Conducted studies [18] showed that doses in which it is used are insufficient for fast and effective process of coagulation due to low alkaline reserve of water from main surface sources of household-drinking water supply (rivers Dnipro, Siverskiy Donets, Southern Bug). It was also established that improving of the efficiency of coagulation in case of use of aluminum sulfate -  $Al_2(SO_4)_3 \cdot 18H_2O$  as coagulant, is mainly solved by increasing of chlorine dose for initial chlorination, and water alkalization is hardly used. Increasing of chlorine concentration in the water negatively influence on its quality.

However, our researches [18] have shown that the use of iron containing chlorine-sulfate coagulant “Auly” allows effectively carry out coagulation of surface water from Dnipro, Siverskiy Donets, Southern Bug even in case of decreasing of dose on primary chlorination more than in 5 times in comparison with the amount of chlorine, which is necessary to ensure the coagulation process in case of aluminum sulfate application.

To determine the safety of iron containing chlorine-sulfate coagulant “Auly” we have conducted comprehensive hygienic and toxicological research.

Results of the study of drinking water quality of FS of WPF of PU “NODWSSE” treated with aluminum sulphate and drinking water of WPF of PU “NODWSSE” treated with iron containing coagulant are given in table 1.

Table 1

Comparative characteristic of drinking water of FS of WPF of PU «NODWSSE» treated with aluminum sulphate and drinking water of WPF of PU «NODWSSE» treated with iron containing coagulant

#	Parameters of water quality	Units of measurement	Drinking water of WPF of PU «NODWSSE» treated with iron containing coagulant	Drinking water of WPF of PU «NODWSSE» treated with aluminum sulphate	MAC according to the requirements of SSRaN 2.2.4-171-10
1	Color	degrees	19,4/24,9/20,0*	25,8	20,0 (35,0) <sup>1</sup>
2	Turbidity	mg/dm <sup>3</sup>	<0,58/<0,58*	<0,58	≤ 0,58
3	pH	pH units	7,05	7,80	6,5 – 8,5
4	Hardness, total	mole/m <sup>3</sup>	4,17	4,34	≤ 7,0 (10,0) <sup>1</sup>
5	Ammonium ions (nitrogen)	mg/dm <sup>3</sup>	<0,08	0,100	≤ 0,5 (2,6) <sup>1</sup>
6	Iron, total	mg/dm <sup>3</sup>	0,1/0,08/<0,05*	<0,05	0,2
7	Aluminum residual	mg/dm <sup>3</sup>	b.s.m.	0,04	≤ 0,20 (0,50) <sup>2</sup>
8	Permanganate oxidability	mg O <sub>2</sub> / dm <sup>3</sup>	4,96	9,28	≤ 5,0
9	Alkalinity, total	mole/m <sup>3</sup>	2,2	3,0	is not standardized
10	Dry residue	mg/dm <sup>3</sup>	377,0	334,0	≤ 1000 (1500) <sup>1</sup>
11	Chlorides	mg/dm <sup>3</sup>	69,73	31,37	≤ 250,0

12	Fluorides	mg/dm <sup>3</sup>	0,175	0,150	≤ 1,5
13	Phosphates	mg/dm <sup>3</sup>	0,080	0,257	≤ 3,5
14	Zinc	mg/dm <sup>3</sup>	0,018	0,001	≤ 1,0
15	Copper	mg/dm <sup>3</sup>	0,001	0,002	≤ 1,0
16	Cobalt	mg/dm <sup>3</sup>	0,027	0,018	≤ 0,1
17	Chrome	mg/dm <sup>3</sup>	0,038	0,001	≤ 0,05
18	Lithium	mg/dm <sup>3</sup>	0,0003	0,006	is not standardized
19	Chloroform	mg/dm <sup>3</sup>	0,017	0,059	≤ 0,06
20	1,1-dichloroethylene	mg/dm <sup>3</sup>	0,002	0,00006	is not standardized
21	Tetrachloromethane	mg/dm <sup>3</sup>	0,00008	< 0,0002	≤ 0,002
22	1,2-dichloroethane	mg/dm <sup>3</sup>	0,0003	0,001	≤ 0,003
23	Dibromhlormetan	mg/dm <sup>3</sup>	0,004	0,001	≤ 0,010
24	Conductivity	micro Siemens	745	667	is not standardized
25	TDS**	ppm**	374	332	is not standardized

Notes:

<sup>1</sup> Standard values indicated in parentheses are established in some cases with the consent of the chief sanitary inspector of certain administrative territory

<sup>2</sup> Standard values indicated in parentheses are established for drinking water treated with reagents that contain aluminum.

\* - Color, turbidity and content of iron, total were measured several times in various portions of the filtrate.

\*\* b.s.m. - below the sensitivity of the method.

\*\*\* TDS - total dissolved solids.

\*\*\*\* ppm - parts per million.

Evaluation of the parameters of drinking water quality of FS of WPF of PU "NODWSSE" treated with aluminum sulfate shows that at the time of studies' conduction drinking water quality did not meet requirements of SSRaN 2.2.4-171-10 "Hygienic requirements for drinking water intended for human consumption" by permanganate oxidability, color value was 25.8 degrees, which can be set only in some cases with the consent of the chief sanitary inspector of certain administrative territory, content of chloroform approaching to the MAC and amounted 59 µg / dm<sup>3</sup> (table 1).

So, drinking water of FS of WPF of PU "NODWSSE" treated with aluminum sulfate does not meet requirements of SSRaN 2.2.4-171-10.

In drinking water of WPF of PU "NODWSSE" treated with iron containing coagulant in compares with drinking water of FS of WPF of PU "NODWSSE" treated with aluminum sulphate, concentration of

chloroform decreased in 3.5 times, 1,2 -dichloroethane – in 3 times, tetrachloromethane – in 2.5 times (table 1). This testifies that water treatment with iron containing chlorine-sulfate coagulant significantly reduces the concentration of toxic components in finished water.

In case of replacement of aluminum sulfate coagulant on iron containing chlorine-sulfate coagulant after purification of surface water in traditional single-stage water treatment technological scheme color of purified water, pH, total hardness, content of ammonium ions, the content of residual aluminum, permanganate oxidability, total alkalinity, content of phosphates, copper, lithium, chloroform, tetrachloromethane, 1,2 - dichloroethane, index of stability reduce. At this content of iron, content of chlorides, the dry residue, content of fluorides, zinc, cobalt, chromium, corrosion rate increases (tables 1 and 2).

Table 2

**Comparative characteristic of instantaneous and average integrated corrosion rates values of drinking water of FS of WPF of PU «NODWSSE» treated with aluminum sulphate and drinking water of WPF of PU «NODWSSE» treated with iron containing coagulant**

#	Names of the parameters	Units of measurement	Water from Kakhovka reservoir	Drinking water of WPF of PU «NODWSSE» treated with aluminum sulphate	Drinking water of WPF of PU «NODWSSE» treated with iron containing coagulant
1	Instantaneous corrosion rate ( $I_p$ )	mm/year	0,053	1,0	1,0
2	Average integrated corrosion rate at room temperature	mm/year	0,056±0,0006*	0,235±0,0058*	0,265±0,0032*
3	Actual corrosiveness according to SOU HME 42.00-35077234.010:2008	-	high	alert	alert

Note.\* - p< 0,001

Values of other parameters remain unchanged.

Despite the increases of separate values, in general, drinking water quality of FS of WPF of PU “NODWSSE” treated with iron containing coagulant, complies with requirements of SSRaN 2.2.4 -171 -10.

The value of the instantaneous corrosion rate, average integrated corrosion rate at room temperature, the actual corrosiveness according

to SOU HME 42.00-35077234.010: 2008 are given in the table 2.

Increasing of average integrated corrosion rate values of drinking water of FS of WPF of PU «NODWSSE» on stages of its processing occurs regardless of coagulant that was used (table 2). Conductivity, TDS increase as well, and significant decrease of index of stability occurs only by the alkalinity, but not by pH (table 3).

Table 3

Comparative characteristic of index of stability values by the alkalinity and by pH of drinking water of FS of WPF of PU «NODWSSE» treated with aluminum sulphate and drinking water of WPF of PU «NODWSSE» treated with iron containing coagulant

#	Names of the parameters	Units of measurement	Drinking water of WPF of PU «NODWSSE» treated with aluminum sulphate	Drinking water of WPF of PU «NODWSSE» treated with iron containing coagulant
1	pH*	Units of pH	7,80±0,05	7,10±0,1
22	pH of water after 2 hours of shaking of 200 ml of studied water with 200 mg CaCO <sub>3</sub> *	pH units	8,21±0,07	7,47±0,08
23	Alkalinity by phenolphthalein	ppm CaCO <sub>3</sub>	0	0
24	Alkalinity by bromocresol green-methyl red **	ppm CaCO <sub>3</sub>	157±3	127±5
25	Alkalinity by bromocresol green-methyl red after 2 hours of shaking of 200 ml of studied water with 200 mg CaCO <sub>3</sub> **	ppm CaCO <sub>3</sub>	179±4	157±3
6	Index of water stability by pH*	-	0,95±0,002	0,95±0,005
7	Index of water stability by the alkalinity*	-	0,88±0,003	0,81±0,017

Notes: \* - p > 0,05; \*\* - p < 0,01.

Table 4

Influence of drinking water of FS of WPF of PU «NODWSSE» treated with aluminum sulphate (4) and drinking water of WPF of PU «NODWSSE» treated with iron containing coagulant (5) on functional state of rats' CNS, N=20

Parameters	Control group # 1, M <sub>1</sub> ± m <sub>1</sub>	Control group # 2, M <sub>2</sub> ± m <sub>2</sub>	Study group # 1, M <sub>3</sub> ± m <sub>3</sub>	Study group # 2, M <sub>4</sub> ± m <sub>4</sub>	D <sub>2,4</sub>	P <sub>2,4</sub>	D <sub>3,5</sub>	P <sub>3,5</sub>
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Number of exits to the center, n	2,00±0,39	0,60±0,18	0,37 ± 0,015	0,20±0,024	- 1,63	< 0,01	- 0,40	> 0,05
Number of crossed squares, n	82,60±4,46	57,40±0,55	33,27±0,77	25,32±0,50	- 49,33	< 0,001	- 32,08	< 0,001
Number of vertical stands, n	13,80±2,36	8,40±0,95	4,17±0,14	3,43±0,09	- 9,63	< 0,01	- 4,97	< 0,001
Number of drops into burrows, n	8,40 ± 2,28	7,00 ± 1,00	3,73±0,09	1,39±0,03	- 4,67	> 0,05	- 5,61	< 0,001
Grumings, s	41,00±8,00	32,80±7,92	42,76±1,95	31,83±1,06	+ 1,76	> 0,5	- 0,97	> 0,5
Grumings, n	3,25±0,50	1,75±0,54	2,42±0,054	2,12±0,07	- 0,83	> 0,1	+ 0,37	> 0,5
Fadings, c	are absent	are absent	are absent	are absent	-	-	-	-
Fadings, n	are absent	are absent	are absent	are absent	-	-	-	-
Boluses, n	5,60±1,44	9,20±1,85	7,19±0,08	5,70±0,14	+ 1,59	> 0,2	- 3,50	> 0,1

Comparative evaluation of the impact of drinking water of WPF of PU “NODWSSE” treated with aluminum sulphate and drinking water of FS of WPF of PU “NODWSSE” treated with iron containing coagulant on the functional state of the central nervous system (CNS) testifies that effect of both studied waters on the organism of experimental animals (rats of Wistar line) are the same and in case

of course intake of these waters significant decrease of orienteering-research behavior of the animals is observed, what at the analysis of all data points on calming effect of both waters on the CNS (table 4).

Mechanism of effect of waters on functional condition of kidneys, according to the experimental data, differs. Under the impact of drinking water of WPF of PU “NODWSSE” treated with aluminum

**Table 5**  
Influence of drinking water of FS of WPF of PU «NODWSSE» treated with aluminum sulphate (4) and drinking water of WPF of PU "NODWSSE" treated with iron containing coagulant (5) on functional condition of kidneys, ions' regulation renals function and electrolyte balance in the blood of experimental rats

Parameters	Control group # 1, $M_1 \pm m_1$		Control group # 2, $M_2 \pm m_2$		Group of study # 1, $M_3 \pm m_3$		Group of study # 2, $M_4 \pm m_4$		$D_{2,4}$	$P_{2,4}$	$D_{3,5}$	$P_{3,5}$
	1	2	3	4	5	6	7	8				
Daily diuresis, ml/cm <sup>2</sup> of body surface	1,22±0,08	11	1,62±0,08	11	1,70±0,01	5	1,66±0,02	5	+0,48	<0,001	+0,04	>0,5
Urea excretion, mmol	0,57±0,04	11	0,57±0,04	11	0,98±0,007	5	0,93±0,001	5	+0,41	<0,001	+0,36	<0,001
Potassium concentration in the blood, mmol/l	4,61±0,09	10	4,61±0,09	10	4,84±0,02	4	4,64±0,016	5	+0,23	<0,05	+0,03	>0,5
Sodium concentration in the blood, mmol/l	140,75±0,66	10	140,75±0,66	10	139,50±0,07	4	139,55±0,13	5	-1,25	>0,05	-1,20	>0,05
Calcium concentration in the blood, mmol/l	0,82±0,18	10	0,82±0,18	10	0,79±0,005	4	0,86±0,006	5	-0,03	>0,1	+0,04	>0,05
Chlorides concentration in the blood, mmol/l	90,47±1,54	10	90,47±1,54	10	93,32±0,10	4	95,90±0,09	5	-3,15	>0,05	-0,57	>0,5
Concentration of potassium in daily urine, mmol/l	128,01±7,27	16	108,04±7,27	16	82,93±0,49	6	91,50±3,80	6	-45,08	<0,001	-16,54	>0,05
Daily excretion of potassium, mmol	0,15±0,012	16	0,15±0,012	16	0,14±0,001	6	0,15±0,002	6	-0,01	>0,2	0	0
Concentration of sodium in daily urine, mmol/l	209,50±14,12	16	209,50±14,12	16	163,21±1,18	6	182,52±2,12	6	-46,29	<0,01	-26,98	>0,05
Daily excretion of sodium, mmol	0,21±0,014	16	0,21±0,02	16	0,28±0,003	6	0,30±0,03	6	+0,07	<0,001	+0,09	>0,2
Concentration of chlorides in daily urine, mmol/l	239,84±8,90	16	239,84±8,90	16	172,63±1,41	6	178,80±1,42	6	-67,21	<0,001	-61,04	<0,001
Daily excretion of c chlorides, mmol	0,25±0,017	16	0,25±0,017	16	0,30±0,004	6	0,29±0,002	6	+0,05	<0,01	+0,04	<0,05



sulphate daily diuresis increases is observed due to the changes of correlations in the partial processes of urine formation, namely, the significant decrease in tubular reabsorption and unchanged rate of glomerular filtration in comparison with initial background. Study of kidneys' uropoiesis function testified that there are no differences with intact animals' data in case of course intake of drinking water of FS of WPF of PU “NODWSSE” treated with iron containing coagulant. Under the influence of studied waters significant increase of daily urea excretion is observed (table 5).

Experimental study of ions' regulation renal function under the influence of both studied waters showed its multidirectional nature. Due to increase of daily diuresis under the influence of drinking water WPF of PU “NODWSSE” treated with aluminum sulphate, decrease in the concentration of potassium ions, sodium and chloride ions was marked. Significant increase in excretion of sodium and chloride ions was determined, potassium ions excretion remains at the level of initial background data. Under the influence of drinking water of FS of WPF of PU “NODWSSE” treated with iron containing coagulant increase in excretion of chloride ion with daily urine and decrease of concentration of this electrolyte in daily urine are marked (table 5).

Evaluation of experimental data indicates no impact of both studied waters on electrolyte balance in the blood of experimental rats (table 5).

It was found that drinking water of FS of WPF of PU «NODWSSE» treated with aluminum sulphate, has more powerful effect on the functional state of the liver.

The direction of reaction from the side of general parameters of blood (increased number of white blood cells, redistribution of blood formula elements) is the same, but in the case of intake of drinking water of FS of WPF of PU «NODWSSE» treated with iron containing coagulant, it is much more expressed. In addition, changes from the side of acidophiles differs significantly (pseudoeosinophilia). In case of intake of drinking water of FS of WPF of PU «NODWSSE» treated with aluminum sulphate, the number of acidophiles increases significantly, and in case of intake of drinking water of FS of WPF of PU «NODWSSE» treated with iron containing coagulant, their number substantially decreases.

Significant differences were detected from the side of immune parameters. Drinking water of FS of WPF of PU «NODWSSE» treated with aluminum sulphate, stimulates parameters of humoral immunity, and drinking water of FS of WPF of PU «NODWSSE» treated with iron containing coagulant, depresses them. Both waters exert restrictive influence on parameters of cell immunity, but this effect in much greater extent is inherent to the drinking water of FS of WPF of PU «NODWSSE» treated with aluminum sulphate.

Consumption of household-drinking water of FS of WPF of PU «NODWSSE» regardless of coagulant that was used for its processing, does not cause damage in target organs. The inhibition of enzyme activity of anaerobic oxidation and displacement of water exchange in the liver are taking place.

The results of our previous studies [16] clearly demonstrated that during transportation of water with high corrosive aggressiveness its quality significantly deteriorates, especially by total microbial number, organoleptic parameters (color, turbidity, odor, aftertaste), content of iron, zinc, permanganate oxidability. Research of COC contents in drinking water from different places of water distribution network of Nikopol city showed that the content of main by-product of chlorination - chloroform additionally increases from 138 µg / dm<sup>3</sup> to 170 µg / dm<sup>3</sup> (i.e. on other 23%) during pipelining of corrosive aggressive and unstable water to the end consumers through existing conduits.

To solve the abovementioned problems in developed countries of the World stabilization treatment of water before its feeding in water distribution network is used.

Realization of abovementioned measures and implementation of drinking water stabilization treatment before its feeding in water

distribution system, for example by using of chemical Sea-Quest, empirical formula Na<sub>35</sub>H<sub>5</sub>P<sub>26</sub>O<sub>85</sub>, manufacturing by Aqua Smart, Inc., United States [13] allows during first six-eight months from the moment of implementation to save:

- 30-50% of electricity on water supply to consumers by complete or partial restoration of open space in pipes;
- 30% of drinking water losses in existing pipelines by reducing the pressure on the walls of pipes while water transportation;
- 20% of chlorine on «microbiological conservation» of water in water supply pipelines;
- costs on routine repairs of pumping equipment.

Besides this using of these technologies allows:

- to provide protection of pipes from further corrosion, gave up electrochemical protection;
- to supply water that meets all requirements of epidemiological safety to the tap of the consumer.

Very often supply of required amount of household-drinking water is limited by absence of centralized sewerage. The easiest solution of this problem, in particular in places where there are no water bodies, which could be used for effluent discharge are the latest innovative technologies based on modular STF with membrane bioreactors (hereinafter MBR).

The main advantages of STF with membrane bioreactors are:

1. The area occupied by STF with MBR is 3-4 times less in comparison with traditional STFs.
2. The complete absence of smell and emission of chemical pollutants into the environment in the place of STF with MBR location, and therefore their sanitary protection zone is 15-30 meters against 150 or more for traditional STFs.
3. Low specific power consumption - 0.58 kWatt / m<sup>3</sup> versus 1.5-2.5 kWatt / m<sup>3</sup> for traditional STFs.
4. Ability to place STF with MBR along with already existing or newly built in the necessary place sewage pumping stations within the city board allows to save 90% of electricity, since there is no need in pumping wastewater over long distances.
5. Ability of unlimited use of treated on STFs with MBR wastewater in technical and agricultural purposes, and after purification and conditioning – in drinking purpose as well.
6. Reduction in 5-10 times of the number of end products, which are formed on STFs and are the subject to removal and disposal.
7. Full self providing of STFs with MBR by electricity and heat using biogas generated from raw sludge and excessive active sludge in innovative technology of methane biosynthesis.

The main differences between the abovementioned innovative technology of methane biosynthesis and traditional technologies are:

- creation of anaerobic conditions in a biological reactor of flow type by feeding of synthesis gas obtained by pyrolysis of excessive active sludge;
- increase of the rate of biogas generation by accelerating of degradation of primary sludge, float and dusty carbon containing wastes from sewage sludge and others by using a specific complex of enzymes;
- increase of methane content in biogas up to 90-98% through the use of specially selected highly efficient methanogenic microorganisms and their consortias for biogas generation
- use of microturbines' cogeneration units for generation of electricity and heat, which are necessary for the processes of pyrolysis and methanogenesis.

**Conclusions.** The results of conducted researches and studies showed that retooling of technological facilities of first stage of purification of water purification facilities by clarifiers-recirculators with sediment recirculation in “inner contour”, shifting on reagents, first of all, coagulants, which are more efficient than traditional in conditions of low alkaline reserve of water, which is processed, with picking up

and subsequent use of their optimal doses, minimizing the use of chlorine-containing chemicals at the stages of water purification, stabilization treatment before its feeding in water distribution networks,

introducing of new innovative technologies on the base of membrane reactors for waste water treatment will allow to bring Ukraine's population water supply to the significantly new quality level.

**References:**

1. Data from official web-site of World Health Organization, available at: <http://www.who.int/en/>.
2. *Onyschenko G.G., (2005), "Aktualni problemy realizatii v Rosii reshenia Organizatii Obydenionnykh Natsiy o provozglachenii desiatiletia 2005-2015 godov mezhdunarodnoyi decadoiy «Voda dlia zhyzni»* [Actual problems of implementation in Russia decision of United Nations to proclaim the decade of 2005-2015 years as International Decade «Water for Life»], *Journal Hygiene and sanitation. Moscow, No.4, pp. 3-5. (in Russian).*
3. *Prokopov V.O. and Chychkivska G.V., (2005), "Gigienichna otsinka rezultativ monitoringu chlorovanoi pytnoi vody Ukrainy tchodo chloroformu"* [Hygienic evaluation of the results of chlorinated drinking water in the Ukraine monitoring on the chloroform content], *Journal Hygiene of populated places. Kyiv, No. 46, pp. 61-65. (in Ukrainian).*
4. *Prokopov V.O. and Chychkivska G.V., (2002), "Cantserogeniinyi ryzyk dlia zdoroviya trigalomethaniv – pobitchnykh productiv chloruvannia pytnoi vody"* [Carcinogenic health risk of trihalomethanes - byproducts of drinking water chlorination], *Journal Environment & Health. Kyiv, No.4 (23), pp.20-24. (in Ukrainian).*
5. *Zagorodnyuk Yu.V., Omelchuk S.T., Zagorodniuk K. Yu. and Vasylynenko M.I. (2011), "Zakonomirnosti utvorennia chlororganitchnykh spolk u protsesach otchyshennia ta transportuvannia pytnoi vody (na prukladi vodootchysnykh sporud mista Nicopol)"* [Regularities of chlororganic compounds formation in the process of purification and transport of drinking water (by the example of water-purifying constructions of Nicopol)], *Journal Medical Perspectives. Dnipropetrovsk, Vol. XVI, No. 2, pp. 110-117. (in Ukrainian).*
6. *Zagorodniuk K.Yu. and Omelchuk S.T., (2011), "Gigienichne zhnatchennia stabilnosti ta corozivnoyi agresyvnosti vody dlia zabezpechnennia naselennia yakisnoi pytnoi vodoi pryh tsentralizovanomu gospodarstvo-pytnomu vodopostachchanni"* [Hygienic value of stability and corrosive aggressiveness of water for the population supply with high quality drinking water in case of centralized household-drinking water supply], *Materials of scientific and practical conference «Actual problems of hygiene and environmental safety of the Ukraine» (seventh Marzeev readings). Kyiv, pp. 15-16. (in Ukrainian).*
7. Data from official web-site of International Agency for Research on Cancer, available at: <http://www.iarc.fr/>
8. *Zagorodniuk K.Yu., Omelchuk S.T., Bardov V.G. and Zhukov E.I., (2009), "Porivnialna otsinka novykh metodiv pidgotovky vody dlia gospodarstvo-pytnogo vodopostachiannia"* [Comparative assessment of new methods of water treatment for household-drinking water supply], *Journal Hygiene of settlements. Kyiv, No.54, pp.86-92. (in Ukrainian).*
9. *Zagorodniuk K.Yu., Omelchuk S.T., Zhukov I.I. and Nikulin M.I., (2010), "Systemni problemy zabezpechnennia naselennia Ukrainy yakisnoi pytnoi vodoi v umovah tsentralizovanogo gospodarstvo-pytnogo vodopostachchannia ta schliachy ih vyrishchennia"* [System problems of Ukraine's population water supply with high quality drinking water in terms of centralized household-drinking water supply and ways of their solution], *Journal Water supply and sewerage services. Kyiv, No.4, pp. 22-25. (in Ukrainian).*
10. *Zagorodniuk K.Yu., Novikov M.G., Omelchuk S.T. and Zhukov E.I., (2009), "Gigienicheskaya otsenka principalno novykh konstruktivnykh sooruzheniy pervoy stupeni ochistki i perspektivy ich vnedrenia v Ukraine (na priverie communalnogo predpriatia «Voda Donbassa»)"* [Hygienic evaluation of new in principle constructions of the first stage of purification facilities and prospects of their implementation in the Ukraine (on the example of municipal enterprise «Water of Donbass»)], *Journal Water supply and sewerage services. Kyiv, No.5, pp. 20-27. (in Russian).*
11. *Zagorodniuk K.Yu., (2014), "Gigienichna ozinka osadiv, otrymanyh za novitnoyu technologieyu ochystky stichnykh vod (na prukladi canalizatsiynykh ochysnykh sporud smt. Gurzuf)"* [Hygienic assessment of sludges obtained by the newest technology of wastewater treatment (on the example of sewerage treatment facilities of the settlement of city type Gurzuf)], *Ukrainian scientific medical youth journal – special edition. Kyiv, No.4 (83), p. 62. (in Ukrainian).*
12. *Voda pitievaia. Metody analiza [Drinking water. Methods of analysis]. Official Standards' publish house. Moscow; 1974: 195 p. (in Russian).*
13. *Gigienichna vymohy do vody pytnoi, pryznatchenoj do spozhzhivannia ludunoyu: DSanPin 2.2.4 – 171 – 10 [Hygienic requirements to drinking water intended for human consumption: State Sanitary Rules and Norms 2.2.4 – 171 – 10]. Kyiv; 2010: 31 p. (in Ukrainian).*
14. *Metody technologicheskogo analiza. Opredelenie stabilnosti vody. Voda choziayistvenno-pitievogo i promyshlennogo vodospabzhenia: GOST 3313-46 [Methods of technological analysis. Determination of the stability of water. Water of household-drinking and industrial water supply: State standard 3313-46]. Moscow, 1946. (in Russian).*
15. *Systemy tsentralizovanogo gospodarstvo-pytnogo vodopostachchannia ta comunalnogo teplopstachchiannia. Zahyst protukoroziyniy. Zagalni vymogy ta metody controluvannia: SOU ZhKCh 42.00-35077234.010:2008 [Systems of centralized household-drinking water supply and municipal heating. Anticorrosion protection. General requirements and methods of control: SOU HME 42.00-35077234.010: 2008]. Kyiv, 2008 (National standard): 14 p. (in Ukrainian).*
16. *Zagorodniuk K.Yu., (2010), "Gigienichne obruntyvannia mozhlivykh shliachiv rozvytku system tsentralizovanogo gospodarstvo-pytnogo vodopostachiannia v Ukraine"* [Hygienic substantiation of possible ways of development of centralized household-drinking water supply systems in the Ukraine], *Journal Scientific Bulletin of Bogomolets National Medical University. Kyiv, No.27, p. 122. (in Ukrainian).*
17. Data from official web-site of Ministry of Housing and municipal economy of the Ukraine, available at: <http://www.minregion.gov.ua/>. (in Ukrainian).
18. *Zagorodniuk K.Yu., Omelchuk S.T. and Zagorodnyuk Yu.V., (2012), "Gigienichne zhnatchennia luzhnogo reserve vody dzherel tsentralizovanogo gospodarstvo-pytnogo vodopostachiannia"* [Hygienic value of alkaline reserve of water of

sources of centralized household-drinking water supply], Materials of scientific and practical conference «Actual problems of hygiene and environmental safety of the Ukraine» (eighth Marzeev readings). Kyiv, pp. 39-41. (in Ukrainian).

19. Zagorodnyuk Yu.V., (2005), “Model rozvytku vodopostachchiannia velykogo region (na prykladi Avtonomnoi respubliky Krym)” [Model of the development of water supply in large region (on example of Autonomous Republic of Crimea)], Models of management in market economy. Collection of scientific papers. Special Edition. Donetsk, Volume 1, pp. 57-67. (in Ukrainian).

20. Geets V.M., Lysenko Yu. G., Andrienko V.N., Bardov V.G., Zagorodnyuk Yu. V. and others, (2006), “Strategia razvitiia vodosnabzhenia krupnogo regiona za schet ekonomii imeyuschichsia vodnyh, finansovyh i materialnyh resursov (na prykladi Avtonomnoi respubliky Krym)” [The strategy of large region water supply development through economies of available water resources, financial and material resources (on example of Autonomous Republic of Crimea)], Materials of scientific and practical conference «Water and Environment” in the frames of IV International Water Forum «AQUA UKRAINE - 2006». Kyiv, pp. 143-144. (in Russian).

### ВЛИЯНИЕ ЛЕЧЕНИЯ НА СОСТОЯНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СИСТЕМЫ АНТИОКСИДАНТНОЙ ЗАЩИТЫ И ОКСИДАТИВНОГО СТРЕССА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ В СОЧЕТАНИИ С ХРОНИЧЕСКИМ ПАНКРЕАТИТОМ

**Телеки Я.М.,**

доцент, к.мед.н., кафедра внутренней медицины государственного медицинского университета, г. Черновцы, Украина  
E-mail: jana\_med@ua.fm

**Христинич Т.Н.,**

профессор, д.мед.н., кафедра фтизиатрии и пульмонологии, государственного медицинского университета, г. Черновцы, Украина

**Дудко Ю.О.,**

студент 4-го курса Буковинского государственного медицинского университета, г. Черновцы, Украина

**Горда М.Д.,**

студент 4-го курса Буковинского государственного медицинского университета, г. Черновцы, Украина

**Вовчок М.А.,**

студент 4-го курса Буковинского государственного медицинского университета, г. Черновцы, Украина

**Соловей Н.Н.,**

студент 4-го курса Буковинского государственного медицинского университета, г. Черновцы, Украина

**Клюйко О.А.**

студент 4-го курса Буковинского государственного медицинского университета, г. Черновцы, Украина

**Актуальность.** Оксидативный стресс (ОС) (сдвиг прооксидантно-антиоксидантного равновесия в сторону прооксидантной реактивности на фоне ослабления резервов антиоксидантной защиты) рассматривают как важнейшее молекулярное звено патогенеза бронхолегочных заболеваний [14, 15]. Дисбаланс в системе «оксидативный стресс - антиоксидантная защита» является одной из патологических звеньев многих хронических заболеваний, в т.ч. хронического обструктивного заболевания легких (ХОЗЛ) и хронического панкреатита (ХП) [11, 12, 13].

Чувствительность органов дыхания к ОС обусловлена многими факторами. Дыхательная система подвергается постоянному непосредственному воздействию экзогенных оксидантов, содержащихся в воздухе, и могут поддерживать хроническую воспалительную реакцию (ХВР), которая долгое время клинически не проявляется. К механизмам, которые способствуют активизации процессов пероксидного окисления липидов (ПОЛ) при ХОЗЛ, относятся воспаление, гипоксия, курение, промышленные поллютанты, преклонный возраст, а также гиповитаминоз, эндо-

генная интоксикация, психоэмоциональный стресс, перегрузки, воздействие проникающего и солнечного излучения, факторов окружающей среды (некачественные пищевые продукты, радионуклиды), лекарственные средства (антибиотики, кортикостероиды, нестероидные противовоспалительные средства и др.). В связи с морфологическими и функциональными особенностями в респираторном тракте есть высокая вероятность и эндогенной гиперпродукции оксидантов. Ненасыщенные жирные кислоты легочной ткани служат субстратом для реакции перексидного окисления липидов, разнообразные поллютанты и микроорганизмы вызывают активацию фагоцитов, при этом производится значительное количество активных форм кислорода (АФК). АФК при физиологических условиях выполняют важные регуляторные и метаболические функции в организме. Они регулируют процессы биоэнергетики, окисления ксенобиотиков, бактерицидной защиты, клеточного размножения, апоптоза и т.п., но при избытке могут выступать как факторы прогрессирования ХВР и развития синдрома системного воспалительного ответа (ССВО) с нарастанием трофологической (особенно мышечной) недостаточности и инсулинорезистентности. Пероксидные соединения, образовавшиеся в результате ПОЛ (в том числе пероксинитрит), осуществляют тормозящее влияние на ингибиторы протеаз и способствуют повышению протеазной активности биологических сред, формированию необратимой бронхиальной обструкции при ХОЗЛ. Под действием пероксида водорода наблюдается также снижение концентрации и адренергической активности бета - адренорецепторов в мембранах миоцитов дыхательных путей, вызывая бронхообструкцию при ХОЗЛ. Повреждения альвеолярного эпителия способствует имплантации и колонизации дыхательных путей микрофлорой, которая является мощным аттрактантом стимулом для фагоцитов. В генезе ХП также широко рассматривается значение оксидативного стресса. Согласно гипотезе ОС, свободные радикалы блокируют обмен веществ в ацинарных клетках поджелудочной железы (ПЖ), расплавляют лизосомальные гранулы и гранулы зимогена, окисляют липиды клеточных мембран. В ответ начинается воспалительная реакция с дегенерацией мастоцитов, активацией тромбоцитов и комплемента, запускающих развитие хронической воспалительной реакции при ХП с участием полиморфноядерных лейкоцитов. Интенсификация свободнорадикального окисления при ХП редко связана с автолизом паренхимы ПЖ, чаще обусловлена гипоксией органа, стрессовым воздействием. В таких случаях возникает «порочный круг»: гипоксия приводит к дальнейшему усилению процессов ПОЛ и окислительной модификации белков, их гликозилированию, обеспечивает увеличение модифицированной атерогенной фракции липопротеидов, ингибированию ферментативного звена системы ПОЗ, что, в дальнейшем, приводит к нарастанию гипоксических и ишемических изменений в органах и тканях. Ухудшение микроциркуляции, метаболический ацидоз, тканевая гипоксия снижают активность макрофагов, повышают апоптотическую активность клеток (что патогенетическим звеном хронической воспалительной реакции), которая протекает латентно [13]. Подтверждением является исследование М.В. Санникова [10], которые показывают, что в 44,3% больных ХОЗЛ наблюдаются морфофункциональные повреждения ПЖ, часто носят субклинический характер и могут быть обнаружены после комплексного исследования больных или в процессе динамического наблюдения.

Таким образом, целью исследования стало изучение состояния показателей системы перексидного окисления липидов, антиоксидантной защиты и окислительной модификации белков (ОМБ) у больных хроническим обструктивным заболеванием легких с сопутствующим хроническим панкреатитом под влиянием лечения.

**Материалы и методы исследования.** Обследовано 116 больных ХОБЛ II-III ст., в т.ч. 60 с сопутствующим ХП в стадии нестойкой ремиссии. Больные ХОЗЛ II-III стадии сформировали I группу обследуемых (56 человек), к II группе (60 человек) вошли больные ХОЗЛ II-III стадии с сопутствующим ХП в стадии нестойкой ремиссии. Согласно полученного лечения больные II группы разделены на следующие подгруппы: IА подгруппа - 19 человек, которые получали базисное лечение ХОЗЛ, II Б группа - 23 пациента, которые кроме общепринятого лечения получали «Эссенциале форте Н» по 2 капсулы три раза в сутки в течение 1 месяца. В состав IIB подгруппы вошли 18 пациентов с дополнительным назначением кверцетина в дозе 1,0 г 3 раза в сутки в течение 14 дней. Контрольную группу скалы 19 практически здоровых лиц (ПЗЛ).

Содержание продуктов ПОЛ - малонового альдегида (МА) плазмы и эритроцитов изучали методом Ю.А. Владимирова, А.И. Арчакова [2], продуктов ОМБ определяли по методу И.Ф. Мещишена [8, 9]. Активность восстановленного глутатиона (ВГ) исследовали титрационная методом по О.В.Травиною в модификации И.Ф. Мещишена [6], глутатионпероксидазы (ГП) и глутатион-S-трансферазы (ГТ) по И.Ф. Мещишеним [5], церулоплазмину - по модифицированному методу Ревина [3], каталазы - по М.А. Королюк и петь [4]. Состояние общей антиоксидантной активности (ЗАОА) изучали методом И.Ф. Мещишина [7].

**Обсуждение результатов исследования.** Анализируя состояние ПОЛ, установлено повышение его конечных продуктов у больных обеих групп (табл.1). Однако надо отметить, что у больных ХОЗЛ, в которых сопутствовала патология поджелудочной железы, процессы ПОЛ были в большей степени неконтролируемыми. Пероксидация белков преобладала во II группе лиц ( $p < 0,001$ ) по сравнению со здоровыми, но между I и II группами достоверной разницы не выявлено ( $p > 0,05$ ).

Интересно, что у больных I и II групп страдают все звенья системы АОЗ. Так, активность каталазы, как представителя первого звена антиоксидантной защиты, ниже у больных ХОЗЛ с сопутствующим ХП ( $p < 0,05$ ). Антиоксидантная активность ЦП была увеличена у больных II группы значительно ( $p < 0,05$ ) по сравнению с таковыми в первой группе. Выявлено, у лиц II группы уровень ВГ ниже, чем в предыдущий ( $p < 0,05$ ), что, видимо, вызвано напряженностью компенсаторных механизмов антиоксидантной системы для обезвреживания продуктов свободнорадикального окисления. В обеих группах наблюдалось однонаправленное снижение ГТ, что приводит к необратимой потере ВГ и формированию неконтролируемого оксидативного стресса. Нами установлено повышение уровня ГП у пациентов I и II групп по сравнению с практически здоровыми, однако у лиц I группы наблюдается тенденция к большему увеличению этого показателя относительно аналогичного во II группе.

При привлечении к базисному лечению «Эссенциале форте Н» выявили снижение МА плазмы на 37,7% ( $p < 0,05$ ), МА эритроцитов на 21,2% ( $p < 0,05$ ), при добавлении кверцетина наблюдались аналогичные изменения - МА плазмы и эритроцитов уменьшился на 33,7% ( $p < 0,05$ ) и на 31,2% ( $p < 0,05$ ), базисное лечение способствовало снижению показателей на 8,9% ( $p > 0,05$ ) и 9,7% ( $p > 0,05$ ) соответственно (табл.2).

Аналогичные достоверные изменения наблюдали в трех подгруппах при анализе продуктов окислительной модификации белков.

Оценивая реакцию глутатионового звена, а именно восстановленного глутатиона, на проводимое лечение (табл.3), обнаружили его рост на 18,3% ( $p < 0,05$ ) IБ подгруппе и 18,9% ( $p < 0,05$ ) в IC подгруппе, в то время как в группе сравнения только на 2,4% ( $p > 0,05$ ).

Таблица 1

Характеристика отдельных показателей пероксидного окисления липидов, окислительной модификации белков, антиоксидантной защиты у больных хроническим обструктивным заболеванием легких с сопутствующим хроническим панкреатитом (M ± m)

Показатели	Группа практически здоровых лиц (n=19)	I группа, n=56	II группа, n=60
МА пл., мкмоль/л	3,88±0,24	5,07±0,34*	5,42±0,24*
МА эр., мкмоль/л	9,68±0,37	11,57±0,35*	13,10±0,36*/**
ОМБ по содержанию альдегидо - и кетонпроизводных нейтрального характера, од.опт.плот./мл	1,12 ± 0,05	1,51±0,06*	1,54±0,03*
ВГ, ммоль/л	1,10±0,04	0,94±0,03*	0,81±0,02*
ГП, нмоль ВГ за 1 мин. на 1 г Нв	183,60±2,42	220,39±6,01*	203,86±3,63*
ГТ, нмоль ВГ за 1 мин. на 1 г Нв	149,47±3,55	135,55±1,99*	132,86±1,53*
Каталаза, ммоль/г Нв * мин.	42,52±1,23	31,62±0,82*	27,99±0,59*/**
ЗАОА пл., %	48,51±0,94	42,52±1,64*	40,22±1,01*
ЦП пл., мг/л	71,77±4,26	116,23±6,64*	140,05±3,89*/**

Примечания:

\* - показатели больных и здоровых отличаются достоверно (p < 0,001-0,05);

\*\* - показатели I и II групп отличаются достоверно (p < 0,001-0,05);

Таблица 2

Динамика показателей пероксидного окисления липидов, окислительной модификации белков в крови больных хроническим обструктивным заболеванием легких в сочетании с хроническим панкреатитом в процессе лечения «Эссенциале форте Н» и кверцетином (M ± m)

Показатели	Группа практически здоровых лиц, n=19	IA, n=20		IB, n=22		IC, n=18	
		до лечения	после лечения	до лечения	после лечения	до лечения	после лечения
МА пл., ммоль/л	3,88±0,24	5,48±0,66	5,03±0,26	5,58±0,25*	4,05±0,20 **/***	5,39±0,44*	4,03±0,18 **/****
МА эр., ммоль/л	9,68±0,37	13,21±0,77*	12,04±0,50	12,92±0,49*	10,66±0,47 **	13,08±0,69*	9,97±0,51 **/****
ОМБ по содержанию альдегидо - и кетонпроизводных нейтрального характера, од.опт.плот./мл	1,12 ± 0,05	1,56±0,05*	1,45±0,05	1,48±0,08*	1,22±0,02 **/***	1,51±0,06*	1,28±0,05**

Примечания:

\*\* - изменение показателя в процессе лечения достоверно (p < 0,001-0,05);

\*\*\* - изменение показателя между группой IA и IB в процессе лечения достоверно (p < 0,001-0,05)

\*\*\*\* - изменение показателя между группой IA и IC в процессе лечения достоверно (p < 0,001-0,05).

Таблица 3

Динамика показателей системы антиоксидантной защиты в крови больных хроническим обструктивным заболеванием легких в сочетании с хроническим панкреатитом в процессе лечения «Эссенциале форте Н» и кверцетином (M ± m)

Показатели	Группа практически здоровых лиц, n=19	IA, n=20		IB, n=22		IC, n=18	
		до лечения	после лечения	до лечения	после лечения	до лечения	после лечения
ВГ, мкм/л	1,14±0,04	0,84±0,03*	0,86±0,02	0,82±0,02*	0,97±0,03 **/***	0,79±0,03*	0,94±0,04 **
ГП, нмоль ВГ за 1 мин. на 1 г Нв	183,60±2,42	198,83±7,91	211,55±6,24	204,17±5,89	238,26±6,71 **	205,51±5,42*	229,48±5,55 **

ГТ, нмоль ВГ за 1 мин. на 1 г Нв	149,47±3,55	132,32±3,25*	147,21±5,11**	131,87±2,50*	147,44±2,93**	133,67±2,48*	151,60±4,29**
Каталаза, ммоль/г Нв * мин.	42,52±1,23	26,27±0,55*	30,8±1,59	29,15 ± 0,96*	35,17±0,99**	26,53 ± 0,82*	36,98±1,28**/****
ЗАОА пл., %	48,51±0,94	42,21±1,11*	42,02±1,10	39,82±1,72*	48,42±1,22**/****	36,7±2,03*	45,4±2,12**
ЦП пл., мг/л	71,77±4,26	134,30±7,42*	99,73±4,67****	144,42±2,29*	90,57±7,64**	151,27±6,34*	84,60±6,49**

Примечания:

\* - показатели больных и здоровых различаются достоверно ( $p < 0,001-0,05$ );

\*\* - изменение показателя в процессе лечения достоверно ( $p < 0,001-0,05$ );\*\*\* - изменение показателя между группой IA и IB в процессе лечения достоверно ( $p < 0,001-0,05$ );

\*\*\*\* - изменение показателя между группой IA и IC в процессе лечения достоверно ( $p < 0,001-0,05$ ).

После проведенного базисного лечения в IA подгруппе наблюдали рост ГП и ГТ на 6,4% ( $p > 0,05$ ) и 11,3% ( $p < 0,05$ ), дополнительное применение «Эссенциале форте Н» способствовало росту активности исследуемых ферментов на 16,7% ( $p < 0,05$ ) и 11,8% ( $p < 0,05$ ), у лиц IC подгрупп добавления кверцетина повысило активность этих ферментов на 11,7% и 13,4% соответственно ( $p < 0,05$ ). Под влиянием лечения активность каталазы повысилась на 17,3% ( $p > 0,05$ ) в IA подгруппе, на 20,7% ( $p < 0,05$ ) в IB и на 39,4% ( $p < 0,05$ ) в IC подгруппах. Показатель общей антиоксидантной активности у больных на фоне традиционного лечения практически не изменился, добавление предложенных нами препаратов обусловило достоверное возрастание ЗАОА у больных IB и IC подгрупп ( $p < 0,05$ ). Уровень ЦП, как одного из острофазовых маркеров воспаления, достоверно снизился после лечения во всех подгруппах с максимальным приближением в IC подгруппе таковому у практически здоровых лиц.

**Выводы.** 1. При сочетанном течении хронического обструктивного заболевания легких и хронического панкреатита усиливаются процессы свободнорадикального окисления липидов с ростом вторичных (малонового альдегида) продуктов перекисного окисления липидов, продуктов окислительной модификации белков на фоне угнетения системы антиоксидантной защиты, что сопровождается снижением содержания восстановленного глутатиона, активности глутатионтрансферазы, глутатионпероксидазы, каталазы, общей антиоксидантной активности плазмы с умеренным ростом церулоплазмينا.

2. Добавление к базисной терапии хронического обструктивного заболевания легких с сопутствующим хроническим панкреатитом «Эссенциале форте Н» и кверцетина является патогенетически обоснованным и способствует нормализации состояния оксидантных и прооксидантных систем.

#### Литература:

1. Биохимические показатели липидного и перекисного обмена и антиоксидантной защиты у больных ХОБ 1 и 2 стадий // Экспериментальна та клінічна фізіологія і біохімія. -2001.- №3. - С. 66-69..
2. Владимиров Ю.А. Перекисное окисление липидов в биологической мембране / Ю.А. Владимиров., А.И. Арчаков // Тер. арх. - 1999. - Т., №6. - С. 62-65.
3. Колб В.Г., Камышников В.С. Справочник по клинической химии. - Минск.: Белорусь, 1982. - 290 с.
4. Королюк М.А. Метод определения активности каталазы / М.А. Королюк, Л.И. Иванов, И.Г. Майорова // Лаб. дело. - 1988. - №1. - С. 16-19.
5. Мещишен И.Ф. Метод определения активности глутатионтрансферазы в крови / И.Ф.Мещишен // Применение ферментов в медицине. - Симферополь, 1987. - С. 135-136.
6. Мещишен И.Ф. Окисление и восстановление в организмах крыс при введении этония / И.Ф. Мещишен, И.В. Петрова // Укр. биохим. журн. - 1983. - №4. - С. 571-573.
7. Мещишен І.Ф. Метод визначення загальної антиоксидантної активності плазми (сироватки) крові / І.Ф. Мещишен, В.П. Пішак, В.П. Польовий //Буковинський медичний вісник. - Т. 11, №3 - 2007. - С. 165-167.
8. Мещишен І.Ф. Метод визначення окислювальної модифікації білків (сироватки) крові / І.Ф. Мещишен // Бук. мед. вісник. - 1998. - Т. 2, №1. - С. 156-158.
9. Мещишен І.Ф. Механізм окислювальної модифікації білків / І.Ф. Мещишен, В.П. Польовий // Бук. мед. вісник. - 1999. - Т. 3, №1. - С. 196-205.
10. Санникова М.В. Клинико-функциональная характеристика поджелудочной железы при хронической обструктивной болезни легких / М.В.Санникова, С.В.Климентова, Я.М.Вахрушев // Эксперим. и клин. гастроэнтерология. - 2007. - №6. - С.35-37.
11. Тодоріко Л.Д. Патогенетична характеристика прогресування системного запалення при хронічних обструктивних захворюваннях легень у літньому та старечому віці / Л.Д.Тодоріко // Укр. терапевт. журн. - 2010. - №2. - С.107-112.
12. Христич Т.Н. К вопросу о патогенезе сочетанных заболеваний органов пищеварения и бронхолегочной системы / Т.Н. Христич // Укр. терапевт. журн. - 2006. - №2. - С. 88-91.
13. Христич Т.Н. Хронический панкреатит: нерешенные проблемы / Христич Т.Н., Пишак В.П., Кендзерская Т.Б. - Черновцы: Медуниверситет, 2006. - 280 с.
14. MacNee W. Pulmonary and systemic oxidant/antioxidant imbalance in chronic obstructive pulmonary disease / W.MacNee // Proc. Am. Thorac. Soc. - 2005. -Vol.2. - P.50-60.
15. Nadeem A. Effect of vitamin E supplementation with standard treatment on oxidant-antioxidant status in chronic obstructive pulmonary disease / A. Nadeem, H.G. Raj, S.K.Chhabra // Indian. J. Med. Res.- 2008. - Vol.128. - P.705-11.

УДК 616.314:378.144/.146

## THE FORMATION AND DEVELOPMENT OF GENERAL DENTISTRY INSTITUTE

### СТАНОВЛЕННЯ ТА РОЗВИТОК ІНСТИТУТУ ЛІКАРЯ ЗАГАЛЬНОЇ (СІМЕЙНОЇ) ПРАКТИКИ В СТОМАТОЛОГІЇ

**Babaskin Yu.I.**

*Department of Dentistry*

*Bogomolets National Medical University*

*Bul. Shevchenko, 13, Kiev, Ukraine, 01601*

**Бабаскин Ю.И.**

*Кафедра стоматологии*

*Национальный медицинский университет имени О.О.Богомольца*

*Бул. Шевченко, 13, г.Киев, Украина, 01601*

Analysis of sources of international experience for general medical practice indicates a lack of Institute family dentist, specialized dental care provided by dentists general practice with hygienists and assistants. Addressing family dental problems assigned to family GPs. The role and place of dentist general practitioner (family dentist) in the structure of dental care in the leading European countries.

**Key words:** the dentist general practitioner, the family dentist, the prevention of dental diseases.

Аналіз джерельної бази щодо зарубіжного досвіду загальної лікарської практики свідчить про відсутність інституту сімейного лікаря-стоматолога, а спеціалізована стоматологічна допомога надається стоматологами загальної практики разом з гігієністами та асистентами. Вирішення сімейних стоматологічних проблем покладено на сімейних лікарів загальної практики. Показано роль і місце лікаря-стоматолога загальної практики (сімейного стоматолога) в структурі стоматологічної допомоги в провідних країнах Європи.

**Ключові слова:** лікар-стоматолог загальної практики, сімейна стоматологія, профілактика стоматологічних захворювань.

За умов реформування охорони здоров'я України, в стоматологічній галузі поступово, але не уклінно змінюється форма власності, структура лікувально-профілактичних закладів, підготовка та перепідготовка кадрів стоматології. При розробці шляхів розвитку організації стоматологічної допомоги [1, 2] в таких мовах безперечно відіграють роль:

- зниження ролі централізованого управління та зміщення її ролі в регіони;
- підвищення ролі професійного управління через професійні асоціації;
- розвиток багатокладних форм власності в економіці;
- значна автономність стоматології як медичної спеціальності (власна мережа закладів, системи освіти, специфічні проблеми економіки);
- зниження ролі та розмірів бюджетних асигнувань та підвищення значення госпдоговірних відносин;
- тенденції в організації мережі стоматологічних закладів;
- зміни в підготовці кадрів стоматологів широкого профілю, зміцнення ролі середнього медичного персоналу, можливість переходу до обов'язкового медичного страхування та добровільного медичного страхування;
- перегляд усіх основних позицій в організації та управлінні стоматологією – юридичний та медичний статус, ресурсне забезпечення, організація та управління на всіх рівнях.

Внаслідок різниці у національних, історичних, економічних та інших умовах розвиток загальної лікарської практики в країнах Європи має свої особливості. Для організації загальних практик в деяких країнах передбачені відповідні законодавчі акти, які регулюють створення робочих місць (Італія, Австрія), в інших країнах такої нормативної бази немає (Бельгія, Нідерланди). У Швеції та Фінляндії, де лікарі загальної практики отримують фіксовану зарплатню, нові лікарі загальної практики отримують можливість працевлаштування тільки за наявності вакансій [3, 4].

Доля лікарів загальної практики в країнах Європи варіює в широких межах. Так, у Франції це становить 54% усіх лікарів, у Бельгії – 46%, у Великій Британії – 42%, в Італії – 26%, у Голандії – 18, Іспанії -15%.

З метою ствердження центральної ролі загальної (сімейної) практики в системі охорони здоров'я Європи, а також для зміцнення здоров'я на індивідуальному та комунальному рівнях, Європейським Регіональним Бюро ВООЗ було розроблено спеціальне «Керівництво з професійних та адміністративних аспектів розвитку загальної практики/сімейної медицини в країнах Європи», в якому відображені усі суб'єкти охорони здоров'я: керівники галузі, фінансові, планові та керівні органи, академічні інститути, різні професійні організації, у тому числі сімейних лікарів, пацієнтів та їх представників [5, 6]. Відповідно до цього Європейського документу визначено, що загальна практика – це така форма організації первинної медичної допомоги, яка має наступні характерні риси:

1. Загальний обсяг охоплення (допомога, яка надається сімейними лікарями, не лімітована категоріями населення, вона надається кожній людині, незалежно від віку, статі, соціальної приналежності, раси, релігії, жодна скарга чи медична проблема пацієнта не може бути залишена без уваги).
2. Доступність (здійснюється вільний доступ до служб загальної практики з мінімальними термінами очікування; цей доступ не повинен обмежуватися фінансовими чинниками).
3. Інтегрованість (загальна практика включає лікувальну та реабілітаційну допомогу, а також зміцнення здоров'я та профілактику хвороб).
4. Постійна основа (загальна практика не обмежується тільки приватним випадком надання медичної допомоги чи будь-яким захворюванням, а забезпечує хворим індивідуальну медичну допомогу на довготривалій основі впродовж тривалого періоду їх життя).
5. Бригадний підхід (сімейний лікар повинен працювати у складі добре злагодженої мультидисциплінарної бригади).
6. Цілісність (медичні проблеми людини, сім'ї та суспільства повинні розглядатися в плані фізичних, психологічних та соціальних перспектив).
7. Персональний характер (загальна практика повинна бути, насамперед, орієнтованою на особистість, а потім вже на хворобу; вона заснована на особистісних взаємовідносинах пацієнта та лікаря).

8. Орієнтованість на родину (в загальній практиці проблеми вивчаються в контексті родини та соціальних контактів людини).

9. Орієнтованість на контингент обслуговування (проблеми пацієнта повинні розглядатися в контексті його життя в місцевих умовах; сімейний лікар має бути в курсі проблем населення, яке обслуговується на місцевому рівні, співпрацювати з іншими професійними робітниками та службами інших секторів, а також з групами взаємодопомоги з метою вирішення місцевих проблем медико-санітарного плану).

10. Координованість (хоча переважна більшість медичних проблем пацієнтів при першому контакті можуть бути вирішені сімейним лікарем, однак в деяких випадках виникає необхідність направляти пацієнтів на консультації; сімейному лікарю слід повідомляти пацієнта про результати таких консультацій, слід також інформувати про всі наявні служби та як ними користуватися найкращим чином та бути координатором зі всіх порад та призначень, які отримує пацієнт).

11. Довірчість (пацієнти повинні очікувати дотримання повної конфіденційності з боку сімейного лікаря, а також конфіденційності в тому, що стосується всієї інформації про них).

12. Адвокатська функція (сімейному лікарю слід у всіх випадках бути «адвокатом» пацієнта по всіх питаннях, що пов'язані з його здоров'ям, а також щодо його відносин з іншими фахівцями, які надають медичну допомогу).

Збалансоване поєднання вище позначених принципів сімейного лікаря створює таку інфраструктуру загальної практики, яка в змозі забезпечити покращення здоров'я населення через зниження та контроль за хронічними захворюваннями, визначення специфічних медичних проблем дітей, молоді, жінок, осіб похилого віку, а також груп пацієнтів, які пропагують здоровий спосіб життя та покращення навколишнього середовища на місцевому рівні. Це сприяє наданню відповідної медичної допомоги та підтримки в розвитку служби здоров'я через інформацію та наукові дослідження, а також розвиток партнерства та дотримання високих етичних стандартів [7].

Аналіз джерельної бази щодо зарубіжного досвіду загальної лікарської практики свідчить про відсутність інституту сімейного лікаря-стоматолога, а спеціалізована стоматологічна допомога надається стоматологами загальної практики разом з гігієністами та асистентами. Вирішення сімейних стоматологічних проблем покладено на сімейних лікарів загальної практики. Вочевидь, надання кваліфікованої стоматологічної допомоги можливо тільки професіоналами, і тому лікар загальної (сімейної) практики здійснює рекомендації з профілактики основних стоматологічних захворювань та направляє до стоматолога на кваліфіковану консультацію та лікування захворювань зубів, пародонта, скронево-нижньощелепного суглобу та іншої патології щелепно-лицевої ділянки.

У США сімейні лікарі (лікарі загальної практики) опікуються дітьми з самого раннього віку, коли в них починаються стоматологічні проблеми, які пов'язані з прорізуванням зубів та з приводу яких батьки ще не звертаються до стоматолога. До 6-місячного віку сімейний лікар надає рекомендації щодо оптимального використання добавок з фторидом до харчування дитини, знаючи про те, що це слугує засобом профілактики розвитку карієсу в більш пізньому віці, і водночас, пам'ятаючи про флюороз. Сімейні лікарі забезпечують батькам необхідні консультації, які пов'язані з доглядом за зубами, щодо упередження та наслідків травм зубів та їхніх захворювань. Ці відомості публікуються також в американському журналі «Сімейний лікар». Розвиток карієсу в ранньому дитинстві є дуже важливою проблемою охорони здоров'я в США. У Північній Кароліні програма профілактики карієсу починає здійснюватися з народження дитини до його 35-місячного віку [8]. В цій програмі беруть участь педіатри та сімейні лікарі, які читають

лекції, проводять спільні заняття. У 2012 році число відвідувачів таких занять з профілактики карієсу досягло понад 10 тисяч осіб. До занять були залучені і стоматологи [9].

Розсилка анкет 1,5 тис. сімейних лікарів та 1 тис. педіатрів у США з питаннями про ризики розвитку карієсу у 12-річних дітей дозволила виявити, що, по-перше, у відповідях взяли участь лише 43% сімейних лікарів та 52% педіатрів і, по-друге, що ризик виникнення карієсу у дітей становить більш ніж 90% в зв'язку з чим вони повинні відвідати стоматолога як можна раніше [10]. Дітей зі зниженим ризиком розвитку карієсу відмітили 19% сімейних лікарів та 14% педіатрів. Відсутність відповідей майже від половини опитаних сімейних лікарів та педіатрів показала, що ці спеціалісти не регулярно проводять перевірку для виявлення ранніх ознак карієсу. Рієрсе зі співторами провели детальний аналіз ситуації у Північній Кароліні, оскільки ураження зубів карієсом є для дітей Америки найбільш частим захворюванням серед загальної патології. Тому сімейні лікарі, які мають контакт з дітьми, які не відвідують дитячі організовані колективи (дитячий садок) можуть відігравати важливу роль у попередженні карієсу та контролі стану зубів та пародонта в сім'ях, які знаходяться під їх патронатом. Перевірка ефективності їх діяльності показала, що педіатри цілком можуть виявляти стоматологічні захворювання та своєчасно направляти дітей до стоматолога.

Сімейним лікарям у США належить головна роль у попередженні стоматологічних захворювань – карієсу, захворювань пародонта, малігнізації уражень слизової оболонки порожнини рота тощо. Це, як вважають автори, робить сімейних лікарів історично відповідальними за покращення здоров'я порожнини рота усіх американців.

Вибіркове опитування батьків 155 дітей та підлітків в Англії дозволило встановити, що у 15% випадків ураження зубів було виявлено лікарями загальної (сімейної) практики при скаргах на зубний біль. Його лікували аспірином, антибіотиками. Це показало, що часто діти терплять біль тижнями, а тому батьки не звертаються за спеціалізованою допомогою. В зв'язку з цим лікарям загальної практики було рекомендовано особливо звертати увагу на стан зубів у дітей та підлітків.

У Великій Британії «Національна програма здоров'я» наказує лікарям загальної практики виділяти в загально медичних проблемах догляд за особами похилого віку та звертати увагу на сухість у них слизової оболонки порожнини рота та наявність ксеростомії, оскільки це погіршує якість їхнього життя. У випадках необхідності їм слід залучати лікарів-стоматологів до вирішення подібних проблем у старечих пацієнтів.

У Італії спільна діяльність лікаря загальної практики та стоматолога передбачена у боротьбі з раком слизової оболонки порожнини рота. Його раннє виявлення дозволяє у 90% випадків продовжити життя на 5 років. Вважається, що саме ці лікарі повинні проводити ранню діагностику рака слизової оболонки порожнини рота. Вони зобов'язані інформувати населення про фактори ризику, звертати увагу на стан порожнини рота у курців після 40 років. Це буде сприяти більш ранній інструментальній діагностиці та продовженню життя.

В Нідерландах значна увага лікарів-стоматологів та сімейних лікарів звернута на лікування краніомандібулярних захворювань, у тому числі бруксизму [10]. В таких випадках лікування рекомендовано проводити із залученням широкого кола фахівців, включаючи фізіотерапевтів, психологів, ортодонтів, щелепно-лицевих хірургів.

Таким чином, завдяки успішному реформуванню стоматологічної служби з орієнтацією, у першу чергу, на первинну медико-санітарну допомогу, в ряді розвинутих країн світу досягли значних успіхів в покращенні стоматологічного здоров'я населення. Так, в країнах Скандинавії наприкінці 70-х років поширеність карієсу наближалась до 100%. КПВ у групі 12-річних дітей становив



10,0-11,0, а у 1995 р. КПВ серед тієї ж вікової групи становив: у Фінляндії – 1,4; в Данії – 1,0; в Швеції – 1,5. Поширеність карієсу у 1995 році в цій віковій групі у Фінляндії становила 20%, в Норвегії – 40% [10].

Щодо інституту сімейних лікарів-стоматологів, їхніх функцій

та підготовки можна зробити висновки про превалювання спеціалізованої стоматологічної допомоги в зарубіжних країнах та вирішення лікарями загальної (сімейної) практики лише окремих стоматологічних проблем, в основному, з профілактики стоматологічних захворювань.

**Література:**

1. Грузева Т.С. Громадське здоров'я в умовах урбанізації / Т. С. Грузева // *Наук. вісн. Нац. мед. ун-ту ім. О. О. Богомольця*. – 2010. – № 1. – С. 13–23.
2. Галієнко Л.І. Пріоритетний розвиток ПМСД – стратегія, перевірена життям (до 30-річчя від дня проведення Міжнародної конференції з первинної медико-санітарної допомоги в м. Алма-Ати, 1978 р.) / Л. І. Галієнко // *Східно-європейський журн. громад. здоров'я*. – 2008. – № 1. – С. 34–36.
3. Галієнко Л.І. Сучасні пріоритети реформ систем охорони здоров'я в країнах Європейського регіону: перспективи для України / В. Ф. Москаленко, Л. І. Галієнко // *Глав. врач*. – 2010. – № 4. – С. 31.
4. Бреусов Р.А. Организация стоматологической помощи больным в многопрофильном лечебном учреждении / Бреусов Р. А. // *сб. науч. тр. «Проблемы городского здравоохранения» / под ред. проф. Вишнякова Н. И., вып. 8.* – СПб.: Медицинская пресса, 2003. – С. 181–184.
5. Brunekreef B. Air pollution and health / B. Brunekreef, S. T. Holgate // *Lancet*. – 2002. – Vol. 360. – P. 1223–1242.
6. World Health Organization. *Epidemiology, etiology and prevention of periodontal diseases*. Geneva: WHO Technical Report Series, - 2010.-No.621.
7. Антоненко М.Ю. Нові можливості підвищення ефективності гігієнічних заходів у комплексній профілактиці стоматологічних захворювань у осіб молодого віку / М.Ю. Антоненко, Л.Ф. Сідельнікова, М.О. Дудникова // *Новини стоматології*. – 2011. – №2 (68). – С.53-56.
8. Антоненко М.Ю. Стратегія профілактики захворювань пародонта в умовах реформування здравоохранения в Україні / М.Ю. Антоненко // *В сб. Труды 6-й Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Здоровье – основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения» – 2011, Санкт-Петербург, 24-26 ноября 2011 г.* – С.76.
9. Москаленко В.Ф. Світовий досвід фінансування стоматологічної допомоги / В.Ф. Москаленко, М.Ю. Антоненко // *Современная стоматология*. – 2005. – №1. – С.152-156.
10. Antonenko M.Yu. Modern educational technologies in the graduate training of stomatologists / M.Yu.Antonenko, O.A. Znachkova // *Nowoczesna edukacja: filozofia, innowacja, doświadczenie – Nr 1.* – Łódź : Wydawnictwo Naukowe Wyższej Szkoły Informatyki i Umiejętności.- UDK 378.126 + 378.046.4. - BБК 74.484-7. – ISBN 978-83-60282-31-1. – S. 198-202.

УДК 614.2:725.51.0025

**TOPICAL ISSUES OF PROVIDING HEALTH SERVICE INSTITUTIONS WITH EXPENSIVE EQUIPMENT**

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ВИСОКОВАРТІСНИМ ОБЛАДНАННЯМ**

**Kartavtsev R.L.**

*Competitor of the scientific degree  
Ukrainian Institute of Strategic Research,  
Ministry of Public Health of Ukraine*

**Картацев Р.Л.**

*Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України*

The problems providing health service institutions with expensive equipment are depicted. Contemporary approaches to provision of health service institutions with expensive equipment are worked out.

**Keywords:** health service institutions, expensive equipment, provision, problems, ways of perfection.

В умовах реформування галузі охорони здоров'я [6,7] велике значення приділяється підвищенню якості та ефективності медичної допомоги, яка в значній частині залежить від ресурсного забезпечення [1]. Забезпечення медичним обладнанням, як складова ресурсного забезпечення, визначається галузевими нормативами [2-4], затвердженими МОЗ України. Але як показує досвід

та деякі публікації галузеві нормативи не дають можливості виконувати клінічні протоколи [5,8].

**Мета роботи.** Дослідити рівень забезпеченості закладів охорони здоров'я вторинного та третинного рівнів надання медичної допомоги високовартісним обладнанням та вивчити рівень оцінки лікарями забезпеченості закладів охорони здоров'я (ЗОЗ)

медичним обладнанням при цьому встановити залежність рівня летальності пацієнтів у відділеннях інтенсивної терапії (ВІТ) від рівня забезпеченості таких відділень високовартісним медичним обладнанням. Розробити сучасну модель забезпеченості ЗОЗ високовартісним обладнанням.

**Матеріали та методи.** Для проведення дослідження розроблено спеціальну електронну програму в рамках проведення інвентаризації забезпеченості ЗОЗ високовартісним обладнанням і в рамках вивчення рівня використання такого обладнання та впливу рівня забезпеченості ним на летальність пацієнтів у ВІТ. За спеціально розробленою анкету було опитано 440 лікарів, які надають стаціонарну та 440 лікарів, які надають амбулаторно-поліклінічну медичну допомогу.

Використано такі методи: статистичний, соціологічний, інформаційний. Основою дослідження став системний підхід.

Отримані результати опрацьовано з використанням методів, які застосовуються в доказовій медицині, з використанням пакету статистичного аналізу Microsoft Excel за допомогою програми Statistika 6.

**Результати та їх обговорення.** В ході дослідження встановлено, що в закладах охорони здоров'я вторинного рівня надання медичної допомоги в 2013 році знаходилося 179 888 одиниць високовартісного обладнання на загальну суму 8 692 636,66 тис. грн. За кількісно-вартісними показниками найбільша кількість обладнання знаходиться в закладах охорони здоров'я вторинного рівня Донецької (22 261), Дніпропетровської (12 251), Луганської (11 154) областей та м. Києва (15 330), а найменша – Кіровоградської (2 652), Чернівецької (2 851) областей та м. Севастополя (1 661).

Далі вивчалось питання рівня відповідності оснащення закладів охорони здоров'я Табелями оснащення, які затверджені МОЗ України. За отриманими даними видно, що ні в одному регіоні України всі заклади охорони здоров'я вторинного рівня медичної допомоги не оснащені відповідно до табелів їх оснащення. Далі встановлено високий рівень невикористання дороговартісного обладнання в закладах охорони здоров'я м. Києва (13,1%) та областей: Вінницької (16,59%), Хмельницької (10,38%), Одеської (10,2%). Основними причинами невикористання дороговартісного обладнання є відсутність приміщень для його встановлення, персоналу та витратних матеріалів.

В ході дослідження встановлено, що найбільше дороговартісного обладнання знаходиться на балансі ЗОЗ третинного рівня Донецької (6756), Харківської (5571), Луганської (4763) та Дніпропетровської (4547) областей, а найменше – Волинської (1594), Чернігівської (1701) областей та м. Севастополя (214). При цьому кількість обладнання та його вартість між собою не корелюють.

Аналіз відповідності оснащення ЗОЗ табелю оснащення показав низький рівень кореляції вказаних показників. Нижче 80% така відповідність зареєстрована у ЗОЗ 74,1% регіонів з найнижчими показниками у Луганській (27,93%), Чернігівській (40,21%), Київській (45,7%) областях. Найвищі рівні відповідності зареєстровані у м. Києві (89,5%), Одеській (87,59%), Кіровоградській (85,6%) та Запорізькій (83,9) областях.

У ЗОЗ третинного рівня наявне дороге обладнання, яке на момент інвентаризації не експлуатувалося найбільше зареєстровано у ЗОЗ Одеської (14,1%, вартістю 9 241,90 тис. грн), Львівської (11,77%, вартістю 23 991,0 тис. грн), Волинської (11,75%, вартістю 25 171,9 тис. грн), Кіровоградської (11,29%, вартістю 18 321,96 тис. грн) областей, а найменше – у Черкаській області (0,92% вартістю 1 669,51 тис. грн). Встановлено, що основними причинами невикористання дорогого обладнання є відсутність витратних матеріалів, дозволу на експлуатацію, кваліфікованого медичного персоналу та невведення в експлуатацію.

За даними дослідження встановлено, що у ВІТ у ЗОЗ потужністю 100–299 ліжок основними факторами ризику летальності є кількість моніторів менше 0,5 на одне ліжко (ВР – 1,60) та відсутність бронхоскопа (ВР – 1,47); у ЗОЗ потужністю 300–499 ліжок – відсутність газового аналізатора в експрес-лабораторіях (ВР – 1,65) та кількість дозаторів для введення лікарських препаратів менше 0,5 на одне ліжко (ВР – 1,50); у ЗОЗ потужністю 500 і більше ліжок – кількість дозаторів для введення лікарських препаратів менше 0,5 на одне ліжко (ВР – 1,61); в обласних ЗОЗ – відсутність апарата УЗД у підрозділах ІТ (ВР – 19,00), відсутність бронхоскопу (ВР – 10,00) та кількість дихальної апаратури менше 0,5 на одне ліжко (ВР – 2,83).

За даними соціологічного дослідження серед лікарів амбулаторно-поліклінічної ланки медичної допомоги встановлено, що:

– на вторинному рівні найвищий рівень задоволеності забезпеченням медичним обладнанням визначили лікарі таких спеціальностей: офтальмологічна (74.4%), хірургічна (72.0%), отоларингологія (67.2%), а найменший – неврологічна (38.0%), травматологічна (41.5%), терапевтична (46.0%), урологічна (49.8%). При цьому лікарі алергологі та ендокринологи повністю незадоволені рівнем забезпеченості медичним обладнанням.

– на третинному рівні надання медичної допомоги найвищий рівень задоволеності лікарів забезпеченням медичним обладнанням визначили лікарі таких спеціальностей: акушерство та гінекологія і офтальмологія (100,0%), а найменший – ендокринологія (25,0%) та кардіологія і терапія (40,0%).

Опитування лікарів стаціонарного сектору щодо можливості надавати медичну допомогу в обсягах визначених клінічними протоколами по забезпеченню ЗОЗ медичним обладнанням в цілому вказують на низький рівень таких можливостей на вторинному рівні надання медичної допомоги. Лікарі-нейрохірурги та лікарі-ендокринологи такої можливості не мають, а за 8 спеціальностями із 14, що підлягали дослідженню (57,1%) рівень таких можливостей не сягає 20,0%. На третинному рівні вказані можливості в цілому достовірно вищі ніж на вторинному рівні.

Базуючись на отриманих даних розроблено модель забезпечення ЗОЗ високовартісним обладнанням (рис.) за рівнями управління від державного до місцевого, яка включає завдання для кожного рівня, законодавче забезпечення їх виконання та умови, а також індикатори оцінки.

*Центральним елементом моделі* виступає якісна та ефективна медична допомога з використанням сучасних клінічних технологій, які базуються на даних із доведеною ефективністю.

*Стратегічним напрямком моделі* є забезпечення ЗОЗ високовартісним обладнанням як основою до застосування сучасних клінічних технологій, які базуються на даних із доведеною ефективністю.

*Тактичним напрямком моделі* є представлення сучасних механізмів забезпечення ЗОЗ високовартісним обладнанням.

На відміну від існуючої ситуації, запровадження запропонованої моделі дає змогу усунути керовані управлінські та організаційні недоліки в забезпеченні та використанні високовартісного обладнання на рівні ЗОЗ.

Розроблено алгоритм дій на всіх рівнях управління щодо забезпечення ЗОЗ високовартісним обладнанням. Він включає заходи на кожному рівні управління, скеровані на: планування потреби в високовартісному обладнанні; механізми фінансування придбання вказаного обладнання; механізми придбання обладнання; ефективне використання в ЗОЗ; забезпечення належного технічного стану та безпеки використання обладнання; контроль за ефективністю використання обладнання.

*Перший етап – рівень закладу охорони здоров'я.* Визначення потреби у видах високовартісного обладнання зі встановлення його технічних і функціональних характеристик.

Рівні управління	Завдання	Законодавче, нормативно-правове забезпечення	Умови	Індикатори оцінки
Державний	Цільове забезпечення системи охорони здоров'я на придбання високоартісного обладнання	Планування цільових видатків у бюджеті	Організація системи незалежних акредитації та ліцензування ЗОЗ	Рівень забезпеченості ЗОЗ високоартісним обладнанням відповідно до стандартів
Галузевий	Розробка нормативів потреби ЗОЗ у високоартісному обладнанні та до них технічних регламентів і стандартів, умов використання. Надання субвенцій регіонам на придбання обладнання. Контроль використання субвенцій	Нормативи забезпечення. Стандарти, технічні регламенти. Плани фінансування регіонів на придбання обладнання	Організація постійно діючих робочих груп із розробки нормативно-правової бази	Рівень надання медичної допомоги у відповідності до галузевих стандартів. Раціональність використання субвенцій
Регіональний	Стратегічне та поточне планування забезпечення ЗОЗ високоартісним обладнанням. Закупівля високоартісного обладнання та його розподіл між ЗОЗ. Контроль ефективності використання дорого вартісного обладнання в ЗОЗ	Стратегічний план забезпечення ЗОЗ обладнанням. Щорічний план закупівель. Графік контрольних перевірок ЗОЗ	Організація роботи тендерного комітету. Наявність підготовлених спеціалістів для здійснення контролю	Термін часу між придбанням та початком експлуатації обладнання. Тривалість використання обладнання на добу. Безпечність використання обладнання
Заклад охорони здоров'я	Надання якісної медичної допомоги залежно від профілю ЗОЗ та рівня надання медичної допомоги шляхом наявності та ефективності використання високоартісного обладнання	Дозвільна документація на експлуатацію Інструкції з експлуатації. Журнал інструктажів	Наявність умов, які відповідають вимогам приміщень та підготовлених спеціалістів, фінансових ресурсів для забезпечення експлуатації	Навички інтерпретації результатів дослідження лікарями-спеціалістами клінічного профілю

Рис. Модель забезпечення закладів охорони здоров'я високоартісним обладнанням

Основою для визначення є: структура ЗОЗ; клінічні протоколи з надання відповідних видів медичної допомоги відповідно до структури ЗОЗ; таблиця оснащення відповідних ЗОЗ.

*Умови для формування замовлення на високовартісне обладнання:*

- наявність приміщень для встановлення обладнання (висновок відповідних служб);
- фінансова та технічна можливість його монтування;
- можливість (організаційна, фінансова) технічного обслуговування обладнання в майбутньому;
- наявність медичного персоналу та можливість їх навчання для роботи на обладнанні з його максимальним використанням у часі;
- розрахункова потреба і наявність фінансових ресурсів для забезпечення роботи обладнання розхідними матеріалами;

За наявності вказаних умов формується заявка в потребі високовартісного обладнання, яка передається до територіального органу управління охороною здоров'я.

*Другий етап – територіальний рівень (управління охорони здоров'я).* Отримання замовлень на придбання високовартісного обладнання від ЗОЗ. Перевірка необхідності та наявності умов для устаткування, використання й обслуговування заявленого обладнання.

Формування єдиної заявки від територіального органу управління на придбання високовартісного обладнання з розподілом його пріоритетності за видами обладнання та ЗОЗ за термінами придбання строком на п'ять років.

Передача відповідної заявки до регіонального органу управління охороною здоров'я.

*Третій етап – регіональний рівень.* Формування єдиної заявки від регіонального органу управління на придбання високовартісного обладнання з розподілом його пріоритетності за видами обладнання та ЗОЗ (територіями) за термінами придбання строком на п'ять років.

Формування плану закупівель і передача заявки на придбання високовартісного обладнання до МОЗ України.

Формування, обґрунтування і передача заявки до державної адміністрації для розгляду можливості придбання обладнання за кошти регіону.

Вирішення питання про придбання обладнання з використанням механізмів державно-приватного партнерства, гуманітарної допомоги та інших коштів, не заборонених законодавством України.

*Четвертий етап – рівень МОЗ України.* Формування перспективного та поточного планів придбання високовартісного об-

ладнання за його видами та регіонами і в цілому для системи охорони здоров'я країни.

Визначення обрахованої потреби, щорічної та перспективної для придбання обладнання.

Формування замовлення до державного бюджету на наступний рік для цільового фінансування державної програми з придбання високовартісного обладнання для системи охорони здоров'я країни в цілому зі структурним розподілом суми за регіонами.

Відповідно до затвердженого бюджету передача субвенцій регіонам для придбання високовартісного обладнання ЗОЗ зі встановленням максимальної можливої ціни на кожний вид обладнання. Технічні параметри обладнання встановлюються ДСТУ.

Контроль використання субвенцій.

*П'ятий етап – регіональний рівень.* Отримання субвенцій.

Закупівля високовартісного обладнання відповідно до плану закупівель. Попередження ЗОЗ про закупівлю для них обладнання.

Отримання обладнання з технічною експертизою на відповідність ДСТУ. Передача обладнання ЗОЗ.

Звіт перед МОЗ України про використання субвенцій.

*Шостий етап – рівень закладу охорони здоров'я.* Після включення поданої заявки до плану закупівель підготовка медичного персоналу на відповідних курсах з отримання відповідного сертифікату.

Навчання в ЗОЗ лікарів клінічного профілю основам використання обладнання діагностичного профілю.

На етапі, після попередження про закупівлю обладнання, підготовка приміщення для його встановлення.

Отримання обладнання з наступним бухгалтерським обліком. Монтаж обладнання в терміни, передбачені інструкцією з експлуатації.

Отримання дозволу для експлуатації обладнання.

Наказом по ЗОЗ визначення умов та режиму експлуатації обладнання.

Забезпечення безпечних умов експлуатації для медичного персоналу й пацієнтів.

Забезпечення технічного нагляду за апаратом.

*Сьомий етап – постійний – регіонально-територіальний рівень.* Контроль за: термінами монтажу обладнання; ефективністю використання; якістю діагностичного процесу; безпечними умовами експлуатації для медичного персоналу і пацієнтів.

**Таким чином** запропонована сучасна модель забезпечення ЗОЗ високовартісним обладнанням та алгоритми її впровадження в систему охорони здоров'я України дадуть змогу надавати якісну медичну допомогу пацієнтам.

### Література

1. Нагорна А.М., Степаненко А.В., Морозов А.М. Проблеми якості в охороні здоров'я: монографія. Кам'янець-Подільський. Абетка-НОВА, 2002. – 384 с.
2. Наказ МОЗ України від 31.10.2011 № 734 «Про затвердження таблиць оснащення медичною технікою та виробами медичного призначення структурних підрозділів лікарні планового лікування».
3. Наказ МОЗ України від 31.10.2011 № 735 «Про затвердження таблиць оснащення медичною технікою та виробами медичного призначення структурних підрозділів лікарні інтенсивного лікування».
4. Наказ МОЗ України від 31.10.2011 № 736 «Про затвердження таблиць оснащення медичною технікою та виробами медичного призначення структурних підрозділів лікарні відновного лікування».
5. Охорона здоров'я України: стан, проблеми, перспективи: спеціалізоване видання / В. В. Лазоринський, Н.О. Лісневська, Л. Я. Ковальчук [та ін.]. – К., 2014. – 608 с.
6. Позитивний досвід реформування галузі охорони здоров'я регіонів / О. В. Аніщенко, Р. О. Моїсеєнко, О. К. Толстанов [та ін.]. – К., 2011. – 149 с.
7. Реформування галузі охорони здоров'я: Вінницька, Донецька, Дніпропетровська, Одеська, Полтавська області, м.Київ. Результати, проблеми, шляхи вирішення [монографія], К.: МОЗ України, ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України», Міжрегіональний видавничий центр «Медінформ», 2014. – 207 с.
8. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідеміологічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2013 рік / за ред. О.С. Муся. [монографія] – К., 2014. – 438 с.

УДК 616.9:615.85.001.57

## OPTIMIZED MODEL OF IN-PATIENT MEDICAL AID TO PATIENTS WITH INFECTIOUS DISEASES

## ОПТИМІЗОВАНА МОДЕЛЬ СТАЦІОНАРНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБАХ

I.M. Kyrychuk

Deputy Head of Main Department  
of State Sanitary and Epidemiological Service  
of Ukraine in Zhytomyr region, Zhytomyr, Ukraine

Киричук І.М.

Головне управління Держсанепідслужби  
у Житомирській області,  
м. Житомир, Україна

The model of optimization of providing patients having infectious diseases with in-patient medical aid is developed. Model corresponds to the data of demonstrative management and the strategy of reforming the system of providing medical aid to population of Ukraine. Introduction of this model will give possibility to provide patients of in-patient infectious departments with highly qualified and effective medical aid, and the staff of infectious departments with safe conditions of work.

**Keywords:** infectious diseases, in-patient aid, optimized model.

Епідемічний процес з інфекційної захворюваності проявляється у вигляді спорадичної захворюваності та у вигляді спалахів і групових захворювань. У 2014 році у зрівнянні зросла захворюваність на ротавірусний ентерит – 35,4% (32,4 на 100 тис. населення), ентерити, коліти, гастроентероколіти, харчові токсикоінфекції на 6,2% (156,0), лептоспіроз на 22,1% (1,0); кашлюк в 2,2 разу (3,4), вірусний гепатит А – на 43,7% (10,1), краснуха на 6,2% (33,0) [2,5,6].

Актуальність теми дослідження важлива у зв'язку з проведенням в Україні реформи системи надання медичної допомоги населенню [4], яка на вторинному рівні надання медичної допомоги характеризується створенням лікарень нового типу: інтенсивного лікування, планового лікування, відновного лікування, хоспісів з їх об'єднанням в госпітальні округи [1, 3].

**Мета** – розробити оптимізовану модель стаціонарної медичної допомоги при інфекційних хворобах.

**Матеріали та методи.** В ході виконання дослідження використано сучасні методи дослідження: біблеосемантичний, описового моделювання, структурно-логічного аналізу. Методичною базою дослідження став системний підхід.

**Результати.** Базуючись на передовому досвіді країн Європи в наданні стаціонарної медичної допомоги та стратегії реформування системи медичної допомоги населенню України була обґрунтована та розроблена модель організації стаціонарної медичної допомоги пацієнтам хворим на інфекційні хвороби. Рис. 1.

Створення оптимізованої функціонально-організаційної моделі стаціонарної медичної допомоги потребувала рішення певної кількості структурованих задач, спрямованих на досягнення мети дослідження.

*1. Створення якісно нової організаційної структури стаціонарного сектору інфекційного профілю.*

Рішення даної задачі передбачає наступні структурні перебудови на вторинному та третинному рівнях медичної допомоги:

1.1. Створення у лікарнях інтенсивного лікування в рамках кожного госпітального округу повноцінного інфекційного відділення з виділенням ліжок для дорослого населення і дітей.

1.2. Збереження і продовження експлуатації інфекційного відділення у складі дитячої міської лікарні м. Житомира.

1.3. Враховуючи можливість спалахів інфекційних захворювань, завезення на територію карантинних інфекцій та актів біотероризму з появою великої кількості хворих, які потребують госпіталізації створення в кожному госпітальному окрузі на базі

лікарень інтенсивного лікування резервної госпітальної бази. Резервною госпітальною базою можуть бути стаціонарні відділення, які розташовані в окремих будівлях або мають окремі шляхи поступлення та виписки пацієнтів і можуть бути при потребі звільненими, а медичний персонал використаний для надання допомоги новим пацієнтам.

Розробляється паспорт госпітальної бази та алгоритм організації її діяльності в умовах виникнення надзвичайної ситуації інфекційного характеру, проводиться планова підготовка медичного персоналу госпітальної (резервної) бази до умов масової госпіталізації пацієнтів інфекційного профілю.

На третинному рівні:

1.4. Створення інфекційного відділення третинного рівня медичної допомоги на базі обласної клінічної лікарні.

1.5. Збереження і продовження функціонування інфекційного відділення на базі обласної дитячої лікарні.

При цьому відпрацьовуються критерії для госпіталізації пацієнтів (дорослих і дітей) до інфекційних відділень третинного рівня надання медичної допомоги.

Ліжковий фонд для інфекційних відділень вторинного і третинного рівнів та його структура оброблюються в залежності від рівнів та структури захворюваності населення на інфекційні хвороби з резервом не менше 25 % його кількості.

*II. Управління організацією та процесом надання стаціонарної медичної допомоги.*

Рішення даної задачі передбачає:

2.1. Створення системи управління з виділення суб'єкту, об'єкту та блоку наукового регулювання.

Суб'єктом управління в залежності від рівня управління є:

– на рівні регіону: начальник Департаменту охорони здоров'я обласної державної адміністрації, який проводить управлінську діяльність через головного позаштатного лікаря інфекціоніста Департаменту;

– на рівні закладу охорони здоров'я: головний лікар закладу - через завідувача інфекційним відділенням.

Об'єктом управління є процес госпіталізації та надання стаціонарної медичної допомоги, які здійснюють медичні працівники первинної та екстреної медичної допомоги, лікарі-інфекціоністи, молодші медичні працівники.

Блок наукового регулювання забезпечується наявністю у суб'єкта управління повної поточної та планової інформації, правової та методичної інформації щодо об'єкту управління. Для ме-

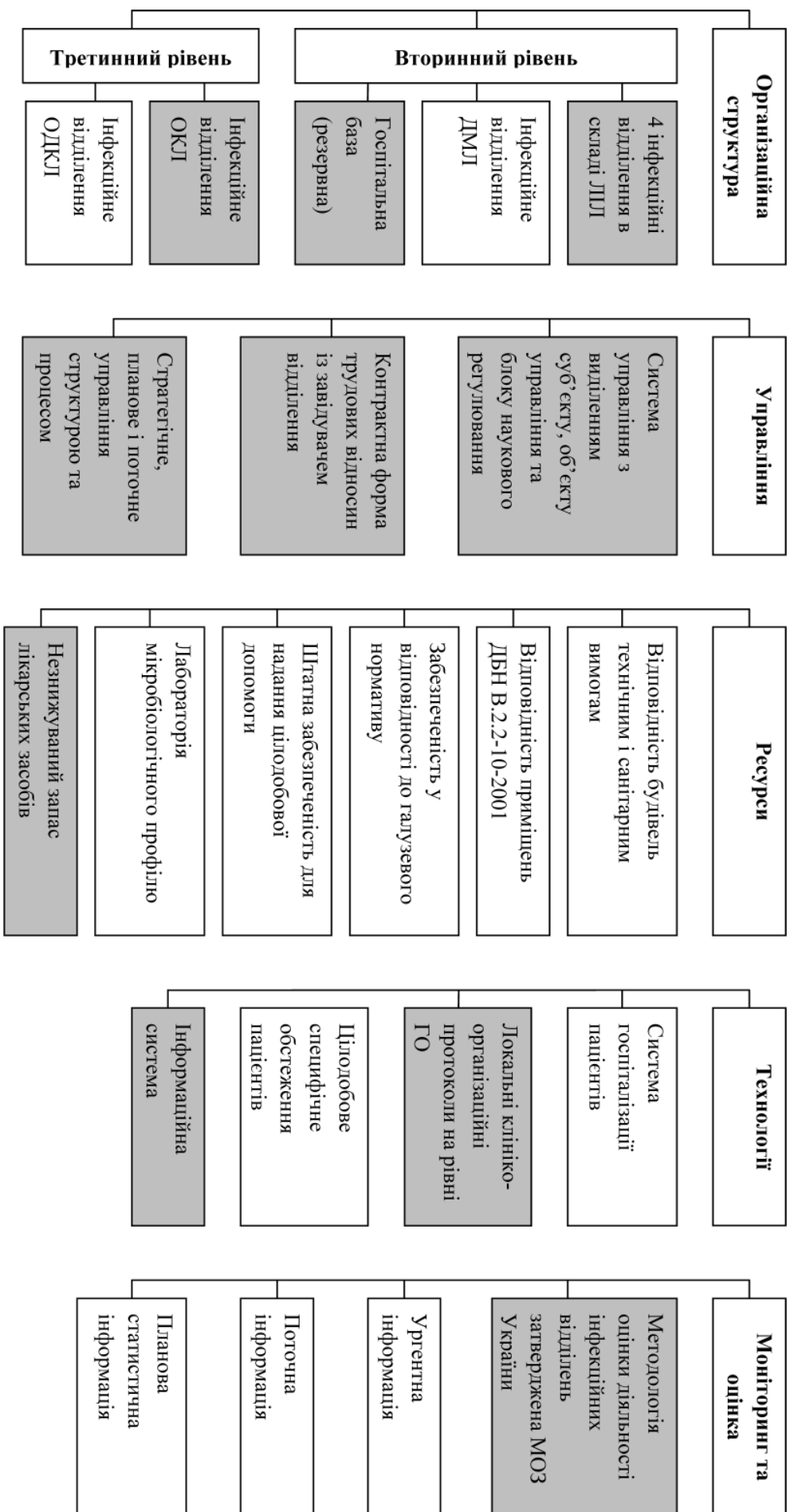


Рис. 1. Оптимізована модель стаціонарної медичної допомоги пацієнтам, що хворіють на інфекційні хвороби

дичних працівників – це методична інформація та дані з доведеною ефективністю щодо методів діагностики та лікування хворих на інфекційні захворювання. Наукове регулювання забезпечується участю організаторів охорони здоров'я у наукових зібраннях з вказаної проблеми.

2.2. Контрактна форма трудових відносин між головним лікарем та завідувачем інфекційного відділення.

Головними складовими контрактних відносин мають стати:

- повноваження завідувача відділенням;
- забезпечення відділення ресурсами;
- відповідальність за результати роботи відділення, ефективність і якість медичної допомоги.

2.3. Розроблені плани та алгоритми стратегічного, планового та поточного управління структурою та процесом надання стаціонарної медичної допомоги на всіх рівнях управління.

### III. Забезпечення необхідними ресурсами.

Рішення даної задачі є складним і вимагає додаткових фінансових ресурсів. Складовими елементами в рішенні задачі виступають наступні.

3.1. Відповідність будівель технічним і санітарним вимогам. При створенні лікарень інтенсивного лікування має бути передбачено розміщення інфекційних відділень в існуючих типових інфекційних відділеннях або їх будівництво.

3.2. Відповідність приміщень ДБН В.2.2-10-2001. При створенні інфекційних відділень мають бути забезпечені вимоги до структури та кількості приміщень для пацієнтів та медичного персоналу, а також спеціального та господарського призначення визначених відповідними державними нормативами.

3.3. Забезпеченість у відповідності до галузевого нормативу.

3.4. Штатна забезпеченість для надання цілодобової допомоги. Враховуючи вимоги до організації лікарень інтенсивного лікування та розраховані обсяги медичної допомоги умовою надання якісної медичної допомоги є відповідні кадрові забезпечення як лікарськими так і сестринськими медичними кадрами. Штатний розпис та укомплектованість медичними кадрами мають відповідати даним доказового менеджменту.

3.5. Лабораторія мікробіологічного профілю.

3.6. Незнижуваний запас лікарських засобів. Враховуючи

### IV. Використання сучасних технологій.

Використання сучасних технологій є надзвичайно важливою задачею моделі. Рішення даної задачі лежить в площині використання як організаційних так і клінічних сучасних технологій.

4.1. Система госпіталізації пацієнтів. Відпрацьована схема алгоритм госпіталізації пацієнтів до стаціонарних інфекційних відділень. Дана схема включає порядок відбору до госпіталізації, способу транспортування в залежності від нозологічної форми, стану пацієнта та відстані.

4.2. Локальні клініко-організаційні протоколи на рівні госпітального округу. На відміні від галузевого нормативу щодо розробки локальних протоколів на рівні закладу охорони здоров'я, враховуючи специфіку інфекційних захворювань, нами запропоновано їх розробку на рівні госпітального округу з визначенням дії медичного працівника первинного контакту (сімейного лікаря, лікаря-інфекціоніста, лікаря служби екстреної медичної допомоги) на етапі доставки до стаціонарного відділення, медичної допомоги в стаціонарі та після стаціонарного медичного нагляду.

4.3. Цілодобове специфічне обстеження пацієнтів. При створенні інфекційних відділень в складі лікарень інтенсивного лікування, в якій надається цілодобова медична допомога пацієнтам, враховуючи специфіку інфекційної захворюваності, передбачено цілодобове проведення лабораторних досліджень з використанням сучасних методів досліджень при інфекційних захворюваннях.

4.4. Інформаційна система. В сучасних умовах неможливо забезпечити ефективну медичну допомогу без використання сучасних інформаційних технологій. Такою технологією є єдиний реєстр пацієнтів та електронна система «Стаціонарна медичної допомоги населенню з інфекційними хворобами».

### V. Моніторинг та оцінка.

Моніторинг та оцінка стану стаціонарної медичної допомоги пацієнтам інфекційного профілю забезпечується наступним чином.

5.1. Методологія оцінки діяльності інфекційних відділень. Нами розроблена та затверджена МОЗ України комплексна методологія оцінки діяльності інфекційних відділень закладів охорони здоров'я. Відповідно до даної методології оцінюються всі вказані вище показники та показники якості і ефективності медичної допомоги.

5.2. Ургентна інформація. Розроблені показники за якими надається інформація керівництву лікарні в ургентному порядку. Такою інформацією є надходження пацієнтів з особо небезпечними хворобами та масове надходження пацієнтів з однією інфекцією, випадки біотероризму.

5.3. Поточна інформація. Дана інформація подається за затвердженими в закладі охорони здоров'я показниками щоденно та щотижня.

5.4. Планова статистична інформація. Дана інформація подається відповідно до форм державної (галузевої) статистичної звітності у визначені терміни.

Особливим видом моніторингу та оцінки стану медичної допомоги є внутрішній аудит якості медичної допомоги пацієнтам стаціонарних інфекційних відділень, який проводиться відповідно до положення, яке затверджене в закладі охорони здоров'я.

### Література

1. Лехан В.М. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я: український вимір / В.М. Лехан, Г.О. Слабкий, М.В. Шевченко // Україна. Здоров'я нації. – 2010. – №1(13)/10. – С. 5–23.
2. Показники здоров'я населення та використання ресурсів охорони здоров'я в Україні за 2013–2014 роки. – Київ: ЦМС МОЗ України, 2015. – 343 с.
3. Про затвердження нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України щодо реалізації Закону України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві»: наказ МОЗ України від 05.10.2011 р. № 646 [Електронний документ]. – Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua>. – Назва з екрана.
4. Реформування галузі охорони здоров'я: Вінницька, Донецька, Дніпропетровська, Одеська, Полтавська області, м. Київ. Результати, проблеми, шляхи вирішення: монографія / В. В. Лазоришинець, Р. В. Салютін, Г. О. Слабкий [та ін.]. – Київ, 2014. – 207 с.
5. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2013 рік / за ред. О. С. Мусія. – Київ, 2014. – 438 с.
6. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2014 рік / за ред. О. Квіташвілі. – Київ, 2015. – 460 с.

## Monographs

## МЕДИЦИНА, КАК ОНА ЕСТЬ!

Васкес Абанто Х.Э.<sup>1</sup>, Васкес Абанто А.Э.<sup>2</sup>, Арельяно Васкес С.Б.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>К.м.н., врач отделения НМП Оболонского района (Центр первичной медико-санитарной помощи № 2)  
г.Киев, Украина.

<sup>2</sup>Врач-интерн кардиологического отделения Киевской городской клинической больницы  
№8 (КГКБ № 8), г.Киев, Украина.

<sup>3</sup>Специалист по физической терапии и реабилитации,  
Университет Сан-Педро.  
Академически-профессиональный отдел медицинской технологии,  
г. Чимботе, Перу.

## Summary

Monograph "Medicine, as it is!" (Kiev, Ukraine. Publisher "Alfa Reklama". 2015. – 228 p.) is devoted to topical issues of medicine, a completely new format, based on individual expertise and understanding of their independent authors and ordinary medical professionals. Materials book are reflected in 12 sections:

1. Health and disease as a major life categories.
2. Diagnosis, treatment and prevention of diseases.
3. On the way to integration of methods and approaches in medicine.
4. Diseases of civilization and social maladjustment.
5. The fight against vector-borne diseases - a challenge of the 21st century!
6. Advertising and health education activity.
7. Technologization and standardization in health care.
8. Medical objectivity within the ethics and the law.
9. The reality of medicine and health care in general.
10. Quality health care.
11. Questions and self-image of the physician.
12. The need to integrate different concepts and approaches in medicine.

## Резюме

Монография, «Медицина, как она есть!» (Украина, г. Киев. Издательство «Альфа Реклама». 2015. – 228 с.) посвящена актуальным вопросам медицины, совершенно в новом формате, на основе индивидуального профессионального опыта и независимого понимания авторов, рядовых медиков. Материалы книги нашли свое отражение в 12 разделах:

1. Здоровье и болезнь как основные жизненные категории.
2. Диагностика, лечение и профилактика заболеваний.
3. По пути к интеграции методик и подходов в медицине.
4. Болезни цивилизации и социальной дезадаптации.
5. Борьба с трансмиссивными болезнями – вызов 21 столетия!
6. Реклама и санитарно-просветительная активность.
7. Технологизация и стандартизация в здравоохранении.
8. Медицинская объективность в пределах этики и закона.
9. Реальность медицины, и здравоохранения в целом.
10. Качественная медицинская помощь.
11. Вопросы самоподготовки и имиджа медика.
12. Необходимость интеграции различных концепций и подходов в медицине.

В данной книге авторы обращают внимание читателей на ключевые, по их мнению, вопросы практической медицины нынешнего столетия, имея главной целью стимулирование медиков к расширению круга своих профессиональных интересов согласно требованиям современного общества и научно-технического прогресса.

Сегодня, говорить о здоровье и болезни приходится не только в пределах медицинских учреждений, но и в обычной жизни. Здоровье и болезнь стали основными жизненными категориями, по причине чего существуют различные диагностические (включая многообразные тест-исследования и экспресс-диагностики)

и лечебно-профилактические подходы (от конвенциональных до множества альтернативных), находящие своих потребителей в условиях нынешней рыночной конкуренции. Таким образом, появляются не только новые медицинские специальности, подходы и методики, но и приобретают достаточно массовую популярность т.н. «традиционные» методы (в русскоязычной литературе названные «нетрадиционные») и продукты, чаще отмеченные авторами в своих работах как «альтернативные» или «комплементарные» (антигомотоксичные или гомеопатические, биологически активные добавки и фитопрепараты, другие), которые нуждаются в более углубленном изучении и соответственной



нормативно-правовой государственной регламентации. В этой связи высока роль Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в последние годы, под руководством которой имели место серьезные публикации и декларации, начиная с выпуска работы «Общего руководства по методологиям научных исследований и оценке народной медицины» в 2000 году, в которой расшифрован ряд понятий, до недавней публикации 2012 года «Новые лекарственные средства из древних рукописей». В документе «Стратегия ВОЗ 2014-2023 по традиционной медицине» еще раз подчеркивается необходимость в том, чтобы конвенциональная медицина и комплементарные лечебно-профилактические подходы сосуществовали как необходимая мера к росту хронических заболеваний в мире и увеличению ожидаемой продолжительности жизни.

Обществу сегодня грозит заболеваемость совершенно нового типа – это хронические неэпидемические заболевания (ХНЗ) или болезни цивилизации и социальной дезадаптации. Группа ХНЗ отличается комплексностью и сочетанностью патологических процессов и наиболее характерно то, что практически по всем классам ХНЗ отмечается рост, в частности в развитых странах мира (особое внимание заслуживают сердечно-сосудистые заболевания). Как и ранее, довольно острыми остаются вопросы, связанные с инфекционными заболеваниями (малярией, вирусом Эбола и другие) в т.н. развивающихся странах.

В современном мире реклама и санитарно-просветительная активность стали частью повседневной жизни людей в совершенно новом контексте, вызывающем ряд неоднозначных вопросов, в т.ч. в сфере здравоохранения. Наряду с этим в практическую медицинскую деятельность стали внедряться различные стандарты и технологии, опирающиеся главным образом на

научно-технические достижения. Оба эти обстоятельства стали естественной характеристикой медицины 21 века, что на основе высоких требований общества определяет качество медицинской помощи.

В данной работе не остаются без внимания вопросы современного реформирования здравоохранения, конфликтности в процессе медицинских взаимоотношений, самоподготовки медика, как и многие другие. Все они напрямую связаны со степенью профессионализма медика, с научно-техническим и медико-правовым обеспечением, а также с морально-этическими требованиями современности.

Нынешняя медицина – это, прежде всего, профессиональные размышления, вытекающие из индивидуальных особенностей обратившегося пациента. В современном научном мире профессионал здравоохранения опирается в своей работе, главным образом на доказательства, на собственных знаниях и опыте.

Книга рассчитана на студентов медико-биологических и фармацевтических учебных заведений, магистров и аспирантов, а также изучающих медицинское и международное право; на врачей и средних медицинских работников всех специальностей, чиновников и руководителей различных учреждений здравоохранения; на преподавателей медико-биологических, фармацевтических и юридических дисциплин.

**С монографией Вы можете ознакомиться по данному адресу в интернете:** <http://info.medic.today/index/0-4>

**Обратная связь с авторами:** [est-vasquez@i.ua](mailto:est-vasquez@i.ua)

## Monographs

### MOTIVATIONAL-STRATEGIC FRAMEWORK OF PERSONALITY-ORIENTED LANGUAGE TEACHING

**Mrs Margarita Daver,**  
*Phd, doctor of pedagogical sciences,*  
*is an Associated professor*  
*of Free International University of Moldova (ULIM).*

For many years Mrs Daver taught Russian as a foreign language at the preparatory Faculty. Her doctoral thesis was defended in State Institute of Russian language. A. S. Pushkin (GIRAP) in Moscow in 2008.

Monograph of dr. Margarita Daver “Motivational-strategic framework of personality-oriented language teaching” written on the basis of dissertation for the degree of doctor of pedagogical sciences, prepared at the Moscow Institute of Russian Language A.S. Pushkin, is devoted to the important problem of the practical realization of the personal approach in foreign languages teaching. Student-centered approach is one of the most relevant in the modern world of applied linguistics. This approach is based on the humanistic philosophy and is focused on keeping motivation and developing communicative competence of trainees. The main problem with this approach is the development of the technology of its practical application in a language classroom. Since personal

orientation involves attention to the individual needs of each student, there is a need to combine different systems in the learning process works, intended for the students of different cognitive styles. To this end by a number of researchers it has already been proposed some technological solutions used with varying degrees of success. But many questions remained unresolved, in particular, the possibility of creating a system of exercises with the personal orientation and the principles of such a system to be developed, in particular, the principle of relying on the original student's communicative competence, motivation and strategies. D-r M. Daver proposes an original technology of language training using a variety of effective practical solutions, such as evaluation and self-evaluation contracts,

strategic exercises, as well as assessment and self-evaluation of students. She also proposes a phased organization of the lesson for different types of work. Particular attention is paid to the system of multi-level presentation of the material under study, aimed to the development of educational competence, considering the diversity of cognitive styles and strategies of the students. It is described in detail the way this technology works with texts and audiotexts, and with the system of the teaching of foreign language dialogue with the use of compensatory and discursive strategies. It should be noted that the author is currently preparing the second edition of this monograph entitled "Practical implementation of learner-oriented approach to language learning", where the main focus will be put on new aspects of strategic exercises when working with adult learners. Much attention is paid to the development of communicative competence of bilingual and multilingual linguistic personality. The book is addressed

to students and teachers of pedagogical universities, experts in the field of teaching foreign languages as well as to teachers of Russian as a foreign language.

#### Download the monograph:

1. <https://www.ljubljuknigi.ru/store/ru/book/1/isbn/978-3-659-60226-9>

2. [http://www.amazon.de/Prakticheskaya-realizaciya-lichnostno-orientirovannogo-obucheniya/dp/3659602264/ref=sr\\_1\\_1?ie=UTF8&qid=1438342806&sr=8-1&keywords=9783659602269](http://www.amazon.de/Prakticheskaya-realizaciya-lichnostno-orientirovannogo-obucheniya/dp/3659602264/ref=sr_1_1?ie=UTF8&qid=1438342806&sr=8-1&keywords=9783659602269)

3. [http://www.amazon.co.uk/Prakticheskaya-realizaciya-lichnostno-orientirovannogo-obucheniya/dp/3659602264/ref=sr\\_1\\_1?ie=UTF8&qid=1438342838&sr=8-1&keywords=9783659602269](http://www.amazon.co.uk/Prakticheskaya-realizaciya-lichnostno-orientirovannogo-obucheniya/dp/3659602264/ref=sr_1_1?ie=UTF8&qid=1438342838&sr=8-1&keywords=9783659602269)

## Monographs

### ПОТЕРЯННЫЙ И ВОЗВРАЩЕННЫЙ МИР: ОБ ОТЧУЖДЕНИИ ЛИЧНОСТИ И ПУТЯХ ЕГО ПРЕОДОЛЕНИЯ – Омск: изд-во ОмГТУ, 2014. – 124 с.

**Н.С. Шадрин,**

*д.п.н., профессор кафедры психологии*

*Павлодарского государственного педагогического института*

*Казахстан, Павлодар, ул. Мира 60*

*E-mail: nn\_shadrin@mail.ru*

В монографии доктора психологических наук Шадрин Николай Семеновича анализируется одна из самых ключевых для современной психологии личности проблем – проблема отчуждения. По мнению автора, постановка проблемы отчуждения предполагает введение понятия мира личности как пространства ее жизненных событий и вычленение полного набора тех психологических детерминант, на базе которых эти события «разыгрываются».

Это приводит автора к представлению об отчуждении как потере субъектной и особенно личностной «управляемости» (не сводимой к обычной произвольной регуляции!) базовых детерминант внутреннего мира личности (мотивы, образы, формы общения и деятельности), вычлененных еще М.Г. Ярошевским и в совокупности задающих мир-пространство всех ее психологических событий.

Работа состоит из введения, трех глав и заключения. Во введении раскрываются различные грани и стороны феномена отчуждения. В первом приближении под отчуждением личности можно понимать «устойчивое состояние "захваченности" мотивации человека и других психологических структур» (детерминант мира личности) отдельными факторами (условиями) воспроизводства его существования в мире конкретного социума, ведущее к дистанцированию личностного «Я» от различных сфер и уровней активности субъекта, реализующих внутренние и/или внешние потенции его развития.

В первой главе автор формулирует понятие отчуждения и раскрывает две важнейшие парадигмы его анализа (вычленяемые также Е.Н. Осиним) – гегелевско-марксистскую (включая фроммовский ее вариант) и экзистенциально-гуманистическую.

Во второй главе «Трактовка категории мира как пространства событий и его картина в рамках различных стилей научного мышления» дается, в ключе некоторых идей С.Л. Рубинштейна, общая трактовка категории мира как «пространства событий» определенного типа и их базовых детерминант, формулируется общее понятие пространства и раскрываются различные его разновидности (модели) в топологии (последние используются и в психологии личности, начиная с классических работ К. Левина).

Здесь также анализируется многообразие трактовок картины мира в ракурсе различных типов (стилей) научной рациональности (классическая, эволюционистская, неклассическая и постнеклассическая) и ставится проблема их «стереоскопического» совмещения, без чего невозможно получить объемное (многогранное) представление о внутреннем мире человека (личности) в психологии.

Трудности такого «стереоскопического» совмещения указанных моделей мира, связанные особенно с недостаточной сформированностью возникающего на наших глазах постнеклассического видения мира человека, базирующегося на «введении ценностей в состав объяснительных моделей» (Л.А. Никитич), обуславливают современный этап кризиса в психологии и других гуманитарных науках, препятствующий четкому осмыслению мира личности как предмета психологии, а также проблемы отчуждения.

Третья глава носит название «Мир личности в аспекте возможного отчужденного характера его психологических детерминанций».

Здесь, на основе проделанного анализа, вводится понятие «мира человека (личности)», который включает базовые детерминанты психического, на основе которых «разыгрываются»

все жизненные и сопряженные с ними психологические события этого мира, «самостно» регулируемые личностью, специфика которой как особой формы активно-деятельного существования, «повернутой» к формам социального бытия и способной ответственно решать его проблемы и задачи, также не остается без внимания.

При этом «личность», «субъект (деятельности)» и «индивид» по сути дела рассматриваются (если идти «сверху вниз») как основные уровни реализации субъекта индивидуальной человеческой жизни, регулирующие в том числе и упомянутые четыре базовые детерминанты психического на соответствующих уровнях мира человека. Особое внимание здесь уделяется специфике индивидуальной регуляции «мира индивида», а также субъектной регуляции «мира субъекта» и личностной регуляции «мира личности». Выдвигается положение, что личностная регуляция, в отличие от субъектной, не может трактоваться просто как произвольная регуляция, а выступает скорее как «самостная», волевая и личностно-смысловая регуляция всех сторон активности человека и их базовых психологических детерминант.

С позиций научной рациональности постнеклассического типа мир человека предстает как «единый мир многообразных человеческих миров». При этом встает проблема выхода конкретной личности на универсальные ценностные измерения этого мира, которая раскрывается (в эволюционном плане) как прохождение личностью стадий эгоцентрических, группоцентрических (клановых, корпоративных), нормативных и, наконец, духовно-ценностных миров. Именно на последней стадии полностью преодолевается отчуждение личности, которое реализуется сейчас больше всего на уровне эгоцентрических и особенно группоцентрических миров.

Принимая во внимание зависимость внутреннего мира человека (мира «высших психических функций», как сказал бы Л.С. Выготский) от более широких по своим масштабам культурно-ментальных миров (эта зависимость проявляется в процессах интериоризации/экстериоризации), автор акцентирует значимость процесса безостановочного включения активно-деятельного существования личности во все более широкие социокультурные миры. (Ведь культура не однородна, как отчасти склонен был думать тот же Выготский, а представляет собой единство многообразных по характеру и масштабу культурных миров.) Это вначале мир семьи и семейно-клановой группировки, далее мир поселенческой и региональной общности, этнический мир и, наконец, мир той или иной локальной цивилизации (западноевропейской, евразийской, китайской, мусульманской и т.д.).

«Дохождение» активно-деятельного существования личности до мира объемлющей ее «малую родину» локальной цивилизации весьма важно, ибо позволяет ей включиться в диалог цивилизаций (и их ценностных систем) и выйти на универсальные измерения человеческих миров, то есть на общечеловеческие ценности (основа полного преодоления отчуждения личности от совокупного мира «человеческих сущностных сил»!).

С другой стороны, блокирование процесса последовательной интеграции мира личности (на основе принципа его открытости) во все более широкие и объемлющие культурно-ментальные миры (обычно замыкающее индивида в локальные миры семейно-клановых и иных локальных группировок и соответствующих им интересов), сопряжено с ярко выраженными формами отчуждения личности. Отчуждением чревато и происходящее на определенном уровне личностного развития насильственное «запихивание» мира конкретной личности в мир чуждой ему (и его «малой родине») локальной цивилизации.

Автор напоминает в связи с этим, что ученые-евразийцы проводили границу между западноевропейской и евразийской цивилизацией приблизительно по предгорьям Карпат. С этих позиций

стремление «впихать» все население Донбасса, территориально являющегося частью евразийской цивилизации, в мир во многом чуждой ему западноевропейской цивилизации и культуры (курс на вхождение всей Украины в ЕС и т.д.) чревато достаточно массовыми проявлениями потери культурно-личностной идентичности и отчуждения. Конечно, подобного рода формы отчуждения, разыгрывающиеся на достаточно масштабных «площадках» современной истории, не преодолеешь, посадив человека в удобное кресло в кабинете психолога.

В заключительных разделах книги автор пытается раскрыть возможные варианты путей преодоления отчуждения, исходя из предлагаемого им концептуального видения этого феномена, справедливо полагая, что «жизнь в постоянном отчуждении противоречит требованию достоинства личности в такой же мере, как и ее жизнь в постоянном страхе».

**По вопросам приобретения экземпляров монографии следует обращаться непосредственно к автору по его электронному адресу: nn\_shadrin@mail.ru.**

**При этом доставка книги по почте осуществляется бесплатно (за счет спонсорских средств).**

**The European Association of pedagogues and psychologists**  
**“Science”**

**International scientific professional periodical journal**  
**“THE UNITY OF SCIENCE”**

*“Science”, the European Association of pedagogues and psychologists*

Website: <http://eapps.info>

E-mail: [info@eapps.info](mailto:info@eapps.info)

Adress: Friedrichstrabe 10, Vienna, Austria

# "THE UNITY OF SCIENCE"

VIENNA, AUSTRIA, AUGUST, 2015