

# **ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС**

**ISSN 2587-6031**



***Периодическое издание***

***Выпуск № 2***

***Казань, 2019***

**МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНЫЙ  
РЕЦЕНЗИРУЕМЫЙ ЖУРНАЛ**

**"ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС"**

**Выпущено под редакцией  
Научного объединения  
«Вертикаль Знаний»**



**РОССИЯ, КАЗАНЬ**

**2019 год**

**Основное заглавие:** Образовательный процесс

**Параллельное заглавие:** The educational process

**Языки издания:** русский (основной), английский (дополнительный)

**Учредитель периодического издания и издатель:** Научное объединение «Вертикаль Знаний»

**Место издания:** г. Казань

**Формат издания:** электронный журнал в формате pdf

**Периодичность выхода:** 1 раз в месяц

**ISSN:** 2587-6031

**Редколлегия издания:**

1. Понарина Наталья Николаевна - д-р филос. наук, доцент, Армавирский государственный педагогический университет, г. Армавир.

2. Молчанова Елена Владимировна - канд. пед. наук, доцент, Кубанский государственный университет, филиал в г. Тихорецке.

3. Холина Ольга Ивановна - канд. социол. наук, доцент, Автономная некоммерческая организация высшего образования Московский международный университет.

4. Сальников Алексей Викторович - канд. ист. наук, доцент, Армавирский социально-психологический институт.

5. Мишечкин Геннадий Валерьевич - канд. ист. наук, доцент, Донецкий национальный университет экономики и торговли имени Михаила Туган-Барановского, г. Донецк, Украина.

6. Халфина Регина Робертовна - д-р биол. наук, профессор, Башкирский государственный университет.

ISSN 2587-6031



9 772587 603004 >

***ВЫХОДНЫЕ ДАННЫЕ ВЫПУСКА:***

*Образовательный процесс. - 2019. - № 2 (13).*

*Оглавление выпуска*

**МЕЖДУНАРОДНОГО  
НАУЧНОГО ЖУРНАЛА  
«ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС»**

**ВОПРОСЫ ПСИХОЛОГИИ**

**Стр. 5 Адеркас А.М., Скуратова К.А.**

*Влияние особенностей родительского отношения на подростковую агрессию*

**ПЕДАГОГИКА И ОБРАЗОВАНИЕ**

**Стр. 12 Дубровская А.В.**

*Изучение особенностей изобразительной деятельности дошкольников*

**Стр. 15 Парахонский А.П.**

*Особенности формирования компетентности студентов при изучении медицинских дисциплин в условиях совершенствования образования*

УДК 159.9

**ВЛИЯНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ РОДИТЕЛЬСКОГО  
ОТНОШЕНИЯ НА ПОДРОСТКОВУЮ АГРЕССИЮ**

*Адеркас Антон Максимович,  
Санкт-Петербургский государственный  
университет, г. Санкт-Петербург*

*E-mail: anton.aderkas@gmail.com*

*Скуратова Ксения Андреевна,  
Санкт-Петербургский государственный  
университет, г. Санкт-Петербург*

*E-mail: st013890@student.spbu.ru*

**Аннотация.** Исследование посвящено проблеме агрессивности у подростков. Рассматриваются причины агрессивности у подростков. Исследуется влияние и роль отдельных факторов особенностей семейного воспитания на проявление подростковой агрессивности. По итогам исследования созданы модели для прогнозирования влияния этих факторов. Данная статья имеет практическое значение, указывая на какие особенности детско-родительских отношений должен обращать внимание психолог при работе с агрессивными подростками.

**Abstract.** The research is dedicated to the problem of adolescent aggressiveness. The reasons of adolescent aggressiveness are also discussed. The research also examines the impact and role of certain features of family education on the adolescent aggressiveness. Based on the findings of the study, the models were built to predict the impact of these factors. This article can be applied in practice underlining on which features of child-parent relationship should be considered by a psychologist dealing with aggressive adolescents.

**Ключевые слова:** конфликтность, агрессивность, подростковый возраст, детско-родительские отношения.

**Key words:** aggressiveness, adolescence, child-parent relationships.

Повышение агрессивности у детей в подростковом возрасте – это одна из самых частых трудностей, с которой сталкиваются семьи. Подавляющее большинство проблем, с которыми родители приводят подростков к психологам прямо или косвенно связаны с их агрессивностью и враждебностью. Именно этот возраст вызывает самые большие сложности как для самых тинэйджеров, так и для их родителей.

Мы считаем, что подростковый возраст следует рассматривать как особый период в жизни человека, отделенный от детства и зрелости.

Именно такую позицию описывала Л.И. Божович: в социальном отношении подросток схож с маргиналом, он уже не принадлежит к сообществу детей, но и взрослое сообщество его не принимает. Из этого проистекают противоречия в поведении подростков. Они активно стремятся к эмансипации, но при этом нуждаются в одобрении и поддержке родителей [1, с. 228]. Л.С. Выготский также указывал на противоречия этого возраста. В этом возрасте девушки и юноши активно пытаются влиться в культуру взрослых, но параллельно этому происходит и индивидуализация, формирования своего уникального «я» [2].

Подобные внутренние противоречия приводят к непониманию при взаимоотношениях с родителями и выливаются в повышенную враждебность и агрессивность.

Переходя к описанию агрессии, следует отметить, что на сегодняшний день существуют различные понимания этого явления. Р.С. Немов использует понятия враждебность и агрессивность как равнозначные. По определению этого автора, агрессия - это поведение определенного человека по отношению к другим людям, которое направлено на причинение им неприятностей, нанесения вреда [3].

В противоположность этому А. Басс разделил понятия враждебности и агрессии между собой. Враждебность он определял как реакцию отношения, которую сопровождают негативные чувства и негативные оценки окружающей действительности. Агрессию же он понимал как ответную реакцию, способную причинить вред другому существу [6; 7; 8]. Именно эту позицию мы использовали в своем исследовании.

В исследовании приняло участие 24 подростков. Из них 13 являются девушками и 11 являются юношами. Возраст испытуемых составляет от 13 до 16 лет.

Для оценки агрессивности была использована методика «Опросник агрессивности и враждебности» А. Басса и Э. Дарки (BDHI), в адаптации для детей и подростков Г.А. Цукерман [5, с. 174].

Для исследования особенностей родительского воспитания применялась методика «Родителей оценивают дети» Э.Г. Эйдемиллера и В. Юстицкиса в модификации для детей и подростков И.А. Фурманова и А.А. Аладьина [4, с. 238].

Изучение влияния факторов проводилось методом регрессионного анализа (пошагово) в программе IBM SPSS Statistics 23.

### **Результаты**

Следующие данные были получены при использовании методики «опросник агрессивности и враждебности» А. Басса и Э. Дарки (BDHI):

Таблица 2

**Результаты методики «опросник агрессивности и враждебности» (BDHI)**

| Название шкалы      | Норма | Среднее значение | Среднее квадратичное отклонение |
|---------------------|-------|------------------|---------------------------------|
| Физическая агрессия | 2-3   | 2,92             | 1,847                           |
| Косвенная агрессия  | 2-3   | 2,77             | 1,092                           |
| Раздражение         | 2-3   | 2,69             | 1,316                           |
| Негативизм          | 2-3   | 3,31             | 1,494                           |
| Обидчивость         | 2-3   | 2,54             | 1,330                           |
| Подозрительность    | 2-3   | 2,23             | 1,423                           |
| Вербальная агрессия | 2-3   | 2,46             | 1,506                           |
| Чувство вины        | 2-3   | 2,92             | 0,954                           |

Следующие данные были получены при использовании методики «Родителей оценивают дети» (РОД):

Таблица 1

**Результаты методики «Родителей оценивают дети» (РОД)**

| Название шкалы                                | Норма | Средний балл по выборке | Среднее квадратичное отклонение |
|---|-------|-------------------------|---------------------------------|
| Гиперпротекция (Г+)                           | 5     | 5,23                    | 2,351                           |
| Потворствование (У+)                          | 4     | 4,23                    | 2,006                           |
| Гипопротекция (Г-)                            | 6     | 4,23                    | 2,386                           |
| Фобия утраты ребенка (ФУ)                     | 6     | 4,23                    | 1,092                           |
| Расширение сферы родительских чувств (РРЧ)    | 6     | 3,85                    | 1,519                           |
| Неустойчивость стиля воспитания (Н)           | 4     | 3,54                    | 1,05                            |
| Минимальность санкций (С-)                    | 3     | 2,69                    | 1,032                           |
| Проекция на ребенка собственных качеств (ПНК) | 3     | 2,54                    | 1,266                           |
| Чрезмерность требований-обязанностей (Т+)     | 3     | 2,54                    | 0,776                           |
| Недостаточность требований-запретов (З-)      | 2     | 2,23                    | 1,235                           |
| Вынесение конфликта в сферу воспитания (ВК)   | 3     | 1,92                    | 1,256                           |
| Недостаточность требований-обязанностей (Т-)  | 3     | 1,92                    | 1,605                           |
| Воспитательная неуверенность родителя (ВН)    | 2     | 1,85                    | 1,068                           |
| Игнорирование потребностей ребенка (У-)       | 3     | 1,85                    | 1,345                           |
| Чрезмерность требований-запретов (З+)         | 3     | 1,77                    | 1,235                           |

| Название шкалы  | Норма | Средний балл по выборке | Среднее квадратичное отклонение |
|---|-------|-------------------------|---------------------------------|
| Неразвитость родительских чувств (НРЧ)                    | 6     | 1,69                    | 2,359                           |
| Чрезмерность санкций (С+)                                 | 3     | 1,46                    | 0,967                           |
| Предпочтение в подростковом детстве детских качеств (ПДК) | 3     | 1,46                    | 1,506                           |

Для изучения влияния особенностей семейного воспитания и построения моделей прогнозирования агрессивности и враждебности был использован метод регрессионного анализа (пошаговый) в программе IBM SPSS Statistics 23. В результате были получены формулы, приведенные ниже.

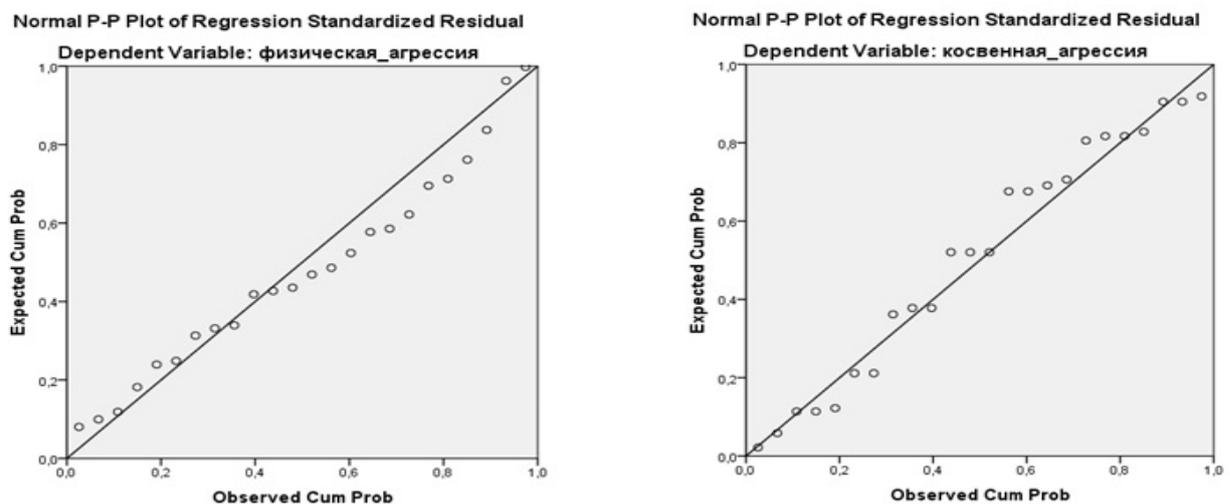


Рис. 1 Графики регрессии: физическая агрессия и косвенная агрессия

Физическая агрессия =  $0.36 \cdot (\text{Гипопротекция}) + 0.633 \cdot (\text{Недостаточность требований - запретов}) - 0.474$

Косвенная агрессия =  $0.322 \cdot (\text{Гипопротекция}) + 1.315$

Негативизм =  $0.556 \cdot (\text{Чрезмерность санкций}) - 1.571 \cdot (\text{Чрезмерность требований-обязанностей}) + 6.276$

Раздражение =  $0.629 \cdot (\text{Потворствование}) - 0.663 \cdot (\text{Чрезмерность требований-обязанностей}) + 3.104$

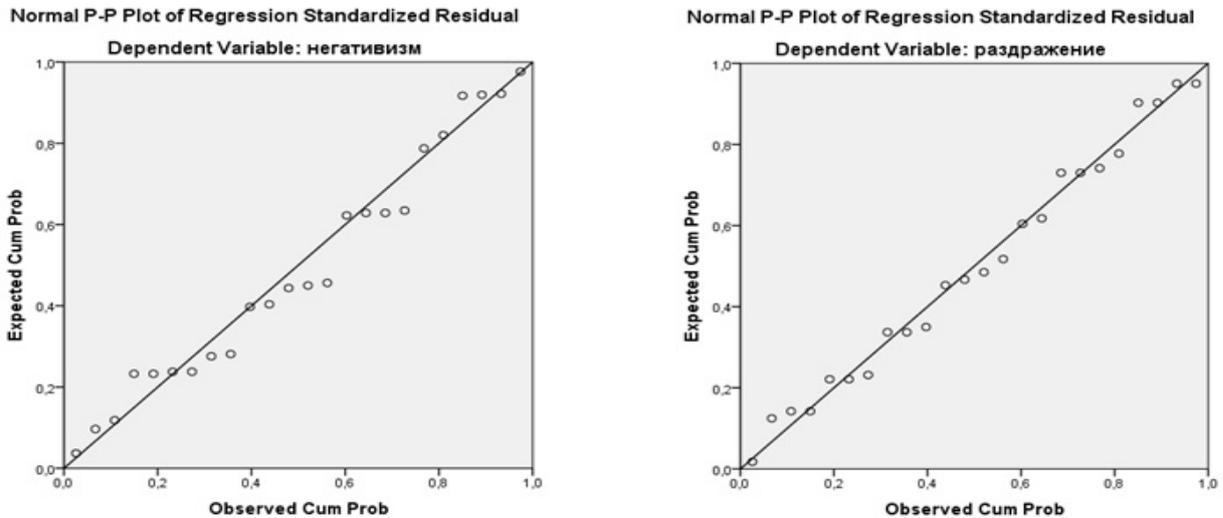


Рис. 2 Графики регрессии: негативизм и раздражение

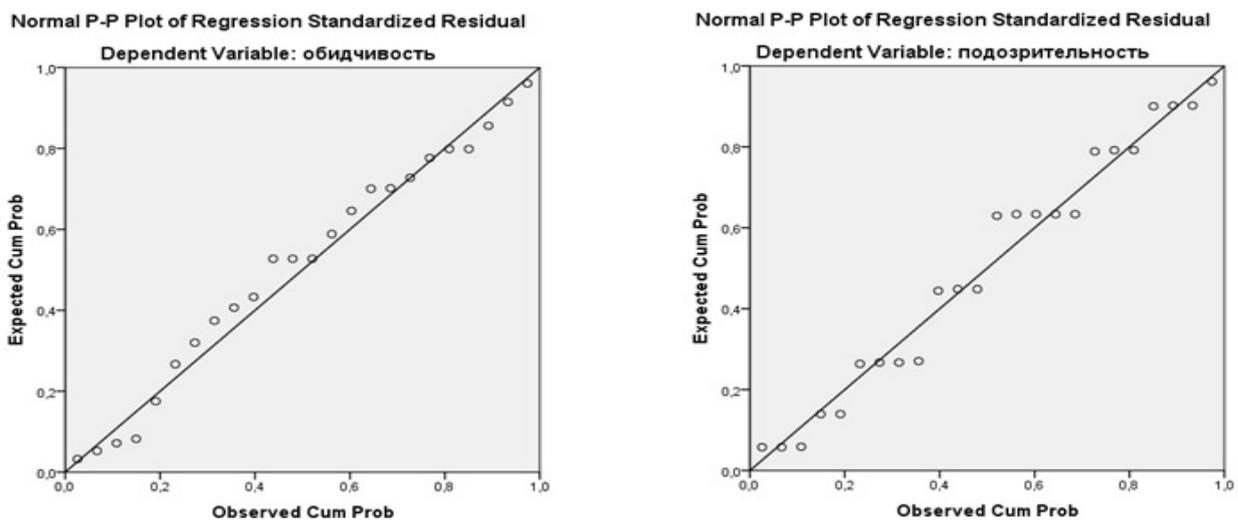


Рис. 3 Графики регрессии: обидчивость и подозрительность

Обидчивость =  $0.437 \cdot (\text{Проекция на ребенка собственных качеств}) + 0.189 \cdot (\text{Гиперпротекция}) + 0.505$

Подозрительность =  $0.505 \cdot (\text{Недостаточность требований-обязанностей}) + 1.136$

Вербальная агрессия =  $0.531 \cdot (\text{Гипротекция}) - 0.619 \cdot (\text{Чрезмерность требований-запретов}) + 0.392 \cdot (\text{Вынесение конфликта в сферу воспитания}) - 0.558 \cdot (\text{Недостаточность требований-обязанностей}) + 1.087$

Чувство вины =  $0.362 \cdot (\text{Расширение сферы родительских чувств}) + 1.087$

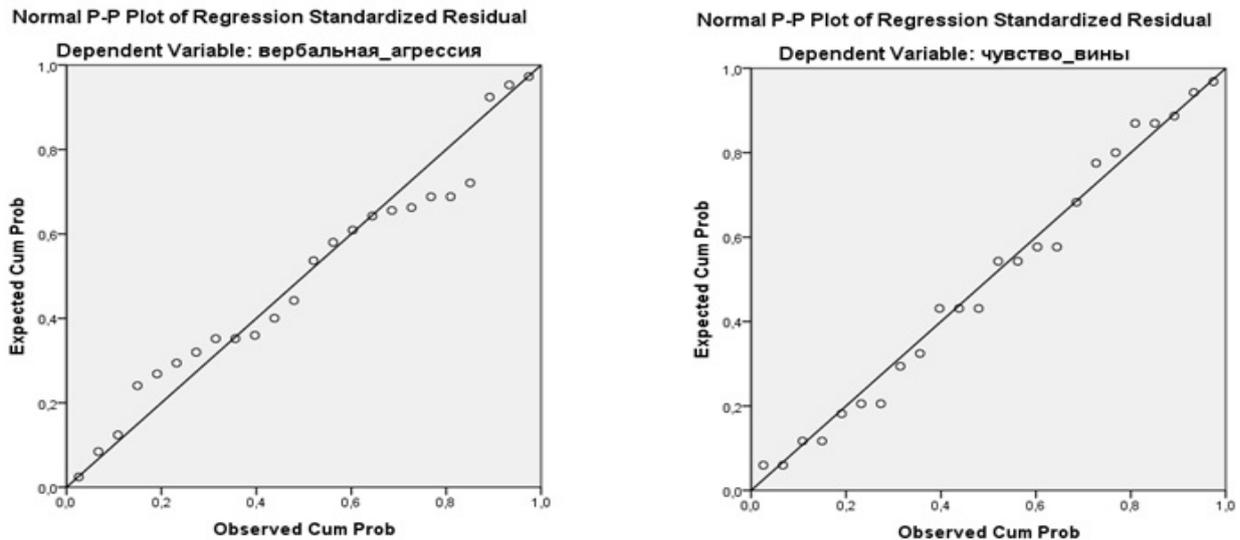


Рис. 4 Графики регрессии: вербальная агрессия и чувство вины

### Выводы

Результаты этого исследования демонстрируют влияние определенных особенностей семейного воспитания на проявления агрессивности у подростков. Было обнаружено, что большинство из них являются факторами, значимо влияющими на агрессивность. Причем некоторые из них, например, гипопротекция, влияют сразу на несколько проявлений агрессивности. На основании проведенного регрессионного анализа построены модели, позволяющие прогнозировать изменение агрессивности и враждебности при изменении особенностей семейного воспитания. Полученные результаты также могут быть применены на практике с агрессивными подростками. Например, они могут указать психологу, на какие особенности родительского отношения следует обращать внимание при психологической коррекции подростка.

### Список использованных источников:

1. Божович Л.И. Личность и ее формирование в детском возрасте / Л.И. Божович - СПб.: Питер 2013. – 400 с.
2. Выготский Л.С. Психология развития ребёнка. – М.: Изд-во Смысл, Эксмо, 2013. – 512 с.
3. Немов Р.С. Общая психология: в 3 т.: Т. 3: Психология личности / Р.С. Немов. - М.: Юрайт, 2014. – 752 с.
4. Олифинович Н.И. Психология семейных кризисов / Н.И. Олифинович, Т.А. Зинкевич-Куземкина, Т.А. Велента - М.: Речь, 2006. – 360 с.
5. Райгородский Д.Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты / Д.Я. Райгородский. - М.: Бахрах-М, 2011. – 672 с.
6. Brad J. Bushman, Harris M. Cooper, Kevin M. Lemke (1991). "Meta-analysis of factor analyses: an illustration using the Buss-Durkee Hostility Inventory". PSPB 17: 344-349.

7. Buss A.H., Durkee A. (1957). An inventory for assessing different kinds of hostility. *Journal of Consulting Psychology*, 21, 343-349.

8. Buss A.H., Perry M. (1992). The aggression questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 452-459.

УДК 373.24

**ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ИЗОБРАЗИТЕЛЬНОЙ  
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДОШКОЛЬНИКОВ**

*Дубровская Анна Валерьевна,  
Вологодский государственный  
университет, г. Вологда,*

*E-mail: dubrovskaya.1992@inbox.ru*

**Аннотация.** *Статья посвящена изучению особенностей изобразительной деятельности детей дошкольного возраста. Рассмотрено определение дошкольного детства, представлено сравнение изобразительной деятельности взрослого человека и дошкольника. Описаны результаты исследования изучения особенностей изобразительной деятельности на примере четырехлетних мальчиков.*

**Abstract.** *The article is devoted to the study of the features of the visual activity of children of preschool age. The definition of preschool childhood is considered, and a comparison of the pictorial activity of an adult and a preschooler is presented. Describes the results of a study studying the characteristics of the visual activity on the example of four-year boys.*

**Ключевые слова:** *дошкольник, дошкольный возраст, изобразительная деятельность, рисунок.*

**Key words:** *preschool child, preschool age, graphic activity, drawing.*

Дошкольное детство – относительно небольшой временной период, его возрастные границы от 3 до 6-7 лет. Это период усвоения нравственности, обучения совместным действиям, общению с другими людьми, здесь ярко проявляется способность хотеть, радоваться и огорчаться, познавать новое. Дошкольное детство – период, сенситивный для формирования общих способностей ребенка. Ведущей деятельностью в этом возрасте является игра, благодаря которой личность ребенка развивается.

Наряду с игрой в дошкольном возрасте развиваются и другие виды детской деятельности. Наиболее интересной в ряду продуктивной активности ребенка является изобразительная (рисуночная) деятельность.

Изобразительная деятельность ребенка давно привлекала внимание художников, педагогов и психологов. Рисунки детей изучаются с разных точек зрения. Основные исследования сосредоточены главным образом на возрастной эволюции детского рисунка (Г. Кершенштейнер, И. Люке и др.). Другие авторы шли по линии психологического анализа процесса рисования (Э. Нейман, Н.А. Рыбников и др.). Л.С. Выготский считает, что детский рисунок – это своеобразная «графическая речь», и раннюю мнемотехническую стадию этой «речи» можно считать предвестницей будущего письма. Но, несмотря на все

разнообразные подходы, рисунок с точки зрения его психологической значимости изучен еще недостаточно [1].

В работах ряда исследователей детского рисунка была сделана попытка наметить стадии развития изобразительной деятельности. Рассмотрим стадии развития рисунка у детей (по Зеньковскому):

1. Стадия «мараний» начинается с 1-1,5 лет. Здесь ребенок просто играет ручкой или карандашом. Сначала рука непослушна, и карандаш сам ведет руку по листку. Первые каракули – это беспорядочные линии с сильным нажимом. Это занятие, а главное, результат воспринимается ребенком очень эмоционально.

2. Стадия «каракулей» начинается тогда, когда случайная удача приводит ребенка к образу, очень похожему на знакомый предмет. Первые каракули – это представления ребенка о предметах. Здесь нет еще ровных линий, рука срывается, дрожит, когда ребенок сосредоточенно ведет линию – это связано с недостаточно развитой тонкой моторикой.

3. Стадия схематического изображения – с 4-5 до 9-10 лет. Здесь объект узнаваем, но схематизирован. Интересно, что дети одного возраста лучше распознают рисунки друг друга, чем взрослые. В этом, очевидно, проявляется одинаковый уровень развития когнитивных функций. Особенности рисунка в определенной мере коррелируют с развитием интеллекта.

Н.П. Сакулина заметила, что к 4-5 годам выделяются два типа рисовальщиков:

а) дети, предпочитающие рисовать отдельные предметы (у них преимущественно развивается способность изображения);

б) дети, склонные к развертыванию сюжета, повествования (у них изображение сюжета в рисунке дополняется речью и приобретают игровой характер).

4. Стадия правдоподобных изображений – начинается с 10-11 и развивается дальше [2].

Рассмотрим более подробно стадию схематического изображения на примере четырехлетних мальчиков: Паша Л. (4,6 года) и Игорь Л. (4,1 года).

В нашем исследовании была использована методика Г.А. Урунтаевой и Ю.А. Афонькиной «Изучение особенностей изобразительной деятельности» [3].

Исследование проходило индивидуально в 2 серии с интервалом 2-3 дня, при этом время не ограничивается. Первая серия – ребенку предлагалось нарисовать определенный предмет. Вторая серия – нарисовать сюжетную картинку. Ребенку предоставлялись листы бумаги форматом А4 и набор из 6 цветных карандашей (в нашем случае и краски с кисточкой).

Результаты исследования оценивались в трех аспектах – содержание рисунка, особенности изображения и проявление творчества в рисунке.

В итоге были выделены следующие особенности рисунков четырехлетних детей.

### **1. Содержание рисунка.**

Ребенок рисует на любые темы, выражая собственное представление о предметах. В основном, изображает сюжеты из собственной жизни (например,

поездку на море), которые его очень впечатлили; это также любимые игрушки, домашние животные, дорогие люди (семья, друзья). Содержание рисунка насыщенное, строится целая композиция из взаимосвязанных предметов (хотя и схематичных).

### **2. Особенности изображения:**

- передача формы изображения простая, с искажениями или вообще не удалась;
- строение предметов и передача его пропорций нарушены;
- композиция изображения не всегда представлена в единстве, присутствует асимметрия;
- передана реальная окраска предмета, но имеются иногда и отступления от нее;
- преобладают как насыщенные, так и бледные тона;
- раскраска многоцветная;

### **3. Проявление творчества в рисунке:**

- замысел возникает в процессе рисования, изменения по ходу рисования происходят в результате неудач и ошибок в изображении;
- для выразительности рисунка используются яркие цвета;
- в процессе рисования помощь взрослого практически не требуется;
- заинтересованность процессом рисования, проявляющаяся в усидчивости и спокойствии;
- отношение к процессу рисования спокойное, без каких-либо ярких эмоций;
- отношение к готовому рисунку более эмоциональное, проявляется в улыбке, в желании всем показать свое творчество или, наоборот, недовольное выражение лица в случае, если рисунок не получился.

Таким образом, изобразительная деятельность дошкольника отличается от изобразительной деятельности взрослого человека. У взрослых эта деятельность направлена на результат, в то время как у ребенка результат играет второстепенную роль. На первый план для дошкольника выступает сам процесс создания рисунка, поэтому дети рисуют с увлечением, но очень часто по завершению рисунка выбрасывают его. Научно доказано, что ребенок начинает обращать внимание на рисунок, как на продукт изобразительной деятельности, только к концу дошкольного возраста.

### **Список использованных источников:**

1. Обухова Л.Ф. Возрастная психология: учебник для вузов. – М.: Высшее образование; МГППУ, 2007. – 460 с.
2. Солдатова Е.Л., Лаврова Г.Н. Психология развития и возрастная психология. Онтогенез и дизонтогенез / Серия «Высшее образование». – Ростов н/Д: Феникс, 2004. – 384 с.
3. Урунтаева Г.А., Афонькина Ю.А. Практикум по детской психологии: пособие для студентов педагогических институтов, учащихся педагогических училищ и колледжей, воспитателей детского сада / Под ред. Г.А. Урунтаевой. – М.: Просвещение: Владос, 1995. – 291 с.

УДК 378.147:004:61

**ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНТНОСТИ СТУДЕНТОВ  
ПРИ ИЗУЧЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ ДИСЦИПЛИН В УСЛОВИЯХ  
СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ**

*Парахонский Александр Павлович,  
Кубанский медицинский  
институт, г. Краснодар*

*E-mail: para.path@mail.ru*

**Аннотация.** В статье рассматриваются важнейшие направления дальнейшего развития высшего медицинского образования - усиление информатизации, фундаментализации, интеллектуализации, междисциплинарной интеграции, преемственности, коммуникативности и практической направленности. Отмечено, что содержанием обучения является дидактическая модель науки, которая имеет четыре взаимосвязанных компонента. Подчёркнуто, что особенность содержания медицинских дисциплин - фундаментальность, методологичность, практическая значимость. Рассмотрено понятие компетентности и условия продуктивной самостоятельной деятельности студентов. Заключены необходимость реструктуризации учебных планов и реконструкция содержания учебных предметов, усиления их междисциплинарной интеграции и системности, модернизации процесса обучения.

**Abstract.** The article deals with the most important directions of further development of higher medical education - strengthening of informatization, fundamentalization, intellectualization, interdisciplinary integration, continuity, communication and practical orientation. It is noted that the content of training is a didactic model of science, which has four interrelated components. It is emphasized that the feature of the content of medical disciplines - fundamental, methodological. Practical significance. The concept of competence and conditions of productive independent activity of students is considered. It is concluded that it is necessary to restructure curricula and reconstruct the content of academic subjects, to strengthen their interdisciplinary integration and consistency, to modernize the learning process.

**Ключевые слова:** высшее образование, медицинские дисциплины, содержание обучения, познавательная деятельность, умения, навыки, компетентность.

**Key words:** higher education, medical disciplines, training content, cognitive activity, skills, competence.

Модернизацией, идущей на основе гуманистической парадигмы непрерывности, охвачены все уровни и направления российской системы образования, в том числе медицинского. Важнейшие направления дальнейшего

развития высшего образования - усиление информатизации, фундаментализации, интеллектуализации, междисциплинарной интеграции, преемственности, коммуникативности и практической направленности. Особенностью развития современного высшего образования стал переход на модульную систему предметного обучения с широким использованием технологий развивающего обучения, Интернет-технологий, дистанционного обучения, увеличения объёма самостоятельной работы и научных исследований студентов, включения их в выполнение научных проектов. Новые педагогические процессы требуют внимания к развитию интеллекта, мотивации и методологии учения, к поощрению инициативы и стремлений студентов к успеху, к участию их в период обучения в сферу профессиональной деятельности [1].

Химическое, равно как и биологическое образование будущего врача имеет огромное значение не только для его общей, но и профессиональной подготовки, поскольку имеет место широкая и глубокая химизация медицины и фармации. В настоящее время врачи и население стали уделять большое внимание химическому составу лекарственных препаратов, биологически активных добавок, пищи, средств гигиены и косметологии и других, а также здоровому образу жизни.

Развитие биологической и медицинской науки и техники вызвало появление новых смежных областей этих наук, следовательно, и новых учебных дисциплин, требующих места в учебных планах вуза при общей тенденции сокращения учебных часов, в том числе и на изучение химических и биологических дисциплин. Это вызвано не только расширением числа базовых и элективных курсов, но и увеличением часов на самостоятельную работу студентов (СРС) по каждой учебной дисциплине. Этот процесс облегчает переход на блочно-модульную систему планирования, интегративно-модульную систему обучения, интенсификацию и рационализацию образовательного процесса. Основания для этого подготовлены в педагогической науке [2].

Содержание обучения - дидактическая модель науки. В содержании науки имеют место пять основных компонентов: теоретический, фактологический, методологический, прикладной и описательный (язык науки, обеспечивающий краткое, однозначное описание результатов). Важно, чтобы все они были отражены в любой медицинской дисциплине. Знания во всей совокупности перечисленных их видов являются важнейшим компонентом содержания образования. Но этого компонента содержания недостаточно для реализации функций научения, воспитания, развития и целей обучения. Содержание обучения составляют четыре взаимосвязанных компонента: 1) знания (пять видов знаний науки); 2) способы действий (умения и навыки); 3) ценности (естествознания, образования, природы, жизни и др.), и ценностные отношения (к медицине и её роли в жизни, в формировании мировоззрения, культуры); 4) опыт творческой деятельности [3]. Все они включаются в содержание и применяются в процессе действенного овладения медицинскими дисциплинами.

Особенность содержания медицинских дисциплин - фундаментальность, методологичность, практическая значимость. Данная особенность предполагает осуществлять учебно-познавательную деятельность разного типа и на разных её

уровнях. В настоящее время лидирует предметная система обучения.

#### **Познавательная деятельность студента [4]**

В психологии выделены три стороны деятельности: мотивационно-ориентировочная; исполнительская; контрольно-оценочная. Следует выделить следующие виды познавательной деятельности в медицине: 1) организационно-ориентировочная (организация, планирование работы, подготовка ориентировочных основ действий - ООД); 2) информационно-поисковая (поиск и переработка информации); 3) интеллектуальная (логические приёмы, умственные действия с понятиями, теориями, процедуры их материализации и др.); 4) экспериментально-практическая (лабораторные и практические работы, лабораторно-экспериментальные процедуры и исследования); 5) задачная (решение ситуационных задач и тестов разного вида); 6) символично-графическая (составление и интерпретация формул и уравнений, схем патологических процессов, перекодирование информации, выявление порочных кругов, создание символично-графических конструкторов, использование их функций и др.); 7) коммуникативная (общение, диалог с использованием языка науки, перекодирование, раскрытие смысла, значения номенклатуры, терминов в речевой деятельности, коммуникация через Интернет); 8) проектно-исследовательская (создание и реализация проектов исследования по решению проблем разного типа и содержания); 9) рефлексивно-оценочная (анализ, критическая оценка объектов медицины, рефлексия и самооценка своих действий и результатов деятельности).

В настоящее время ведущей признана информационная деятельность. Все виды деятельности студенты осуществляют в аудиториях (семинары, коллоквиумы, практические и лабораторные занятия) и в процессе самостоятельной и научно-исследовательской работы. Их результатом являются умения и навыки, а также развитие личности. Деятельность состоит из совокупности разных действий, которые выполняются с помощью различных приемов (операций). Можно определить приёмы как способы выполнения действия, поскольку между приёмом и способом действия существуют взаимопереходы. Одно и то же действие можно выполнить с помощью различных способов.

На начальном этапе формирования умений и навыков важно студентам показать образцы выполнения действий, использовать тренинг решения однотипных задач и тестов, которых, как мы считаем, для их перевода действия в умение должно быть  $7 \pm 2$ . Умения - это освоенные способы выполнения действий, ставшие достоянием личности. Часто умения определяют как знания в действии. Но привести знания в действие можно разными способами. Умение включает в себя знания содержательные (об оперируемом объекте) и операциональные (правила выполнения действия); приёмы применения их на практике. В педагогической науке выделяют простые и сложные умения. Простые умения отрабатываются на репродуктивном уровне с помощью жёстких алгоритмов, сложные умения, включающие в себя элементы творчества, отрабатываются на продуктивно-творческом уровне по алгоритмическим предписаниям эвристического типа. Пример простого умения – определение этиологии и патогенеза, реактивности и резистентности, классификация аллергических реакций; сложного умения - выявление порочных

кругов в патогенезе шока, взаимосвязь иммунокомпетентных клеток в иммунном ответе, оценка состояния физического и полового развития, определение дозы и времени введения инсулина и т.п. Простые умения в тренинге и применении переходят в навык. Навыки - это автоматизированные простые умения. Сложные умения, вбирающие в себя простые умения, навыки, элементы творческих действий, в навык не переходят.

Для свободного оперирования знаниями умения надо свёртывать, выпуская из алгоритма их образования некоторые уже хорошо отработанные приёмы. Синтез укрупняемых умений и навыков переводит их в обобщенные умения с иной структурой и содержанием. В методике обучения медицинских дисциплин раскрыты их дефиниции, содержание и процесс формирования. Примеры обобщенных умений в медицине: составление и интерпретация схем и реакций, возникающих при развитии острого инфаркта миокарда; анализ нарушений в организме при иммунодефицитных состояниях, анализ патологической боли, нарушения функций организма при почечной недостаточности. Для формирования таких умений используют задания продуктивно-творческого типа и блочные эвристические предписания. Обобщённые умения, имеющие сложную структуру, приобретают новые качества: широкий спектр действий в рамках одного и более видов деятельности, перенос в разные системы знаний различных биологических и медицинских дисциплин и др. Классификацию обобщённых умений можно дать по характеру и видам деятельности, в которой они формируются [4].

Обобщённые умения становятся основным компонентом ключевых и профессиональных компетентностей специалиста. В настоящее время имеется несколько сотен определений компетентности. Компетентность - это способность и потребность человека продуктивно применить полученные знания, умения и личный опыт в решении разных производственных и жизненных проблем. Компетентность можно рассматривать как результат обучения и жизненного опыта, приобретается в целенаправленном процессе формирования мотивированной деятельности по решению проблем, выполнению проектов и исследований. Не случайно в вузах всех стран огромное значение придается самостоятельной работе студентов, отводя на неё более половины учебного времени, сокращая для этого аудиторные занятия, прежде всего, лекции. Самостоятельная работа студентов (СРС) по чётко поставленным целям и дифференцированным заданиям стала важным компонентом всех модулей учебных программ по всем вузовским дисциплинам.

Условия продуктивной самостоятельной деятельности студента [3]:

- качественное обучение и усвоение понятий и умений базовых дисциплин;
- наличие методических пособий с усложняющимися заданиями по темам;
- сформированность мотивов работы, обеспеченность её необходимыми информационными, техническими, лабораторными средствами и реактивами;
- организация консультаций, сотрудничество и сотворчество её участников;
- систематический контроль, оценка и самооценка УИР и НИР студентов;
- переход СРС и УИРС во внеаудиторную научно-исследовательскую работу под руководством преподавателей.

Значение хорошо организованной, информационно и материально обеспеченной СРС, УИРС и НИРС в системе подготовки специалистов наглядно

проявляется в зарубежных университетах, в их медицинских лабораториях, особенно по сравнению с отечественным, весьма бедным обеспечением научно-исследовательской работы. Глобализация системы образования ускорили переход на многоуровневую систему подготовки специалистов не только в классических университетах, но и в ведомственных вузах. Однако перенос чужого опыта при недостаточной его экспериментальной проверке и адаптации к нашим вузам без сохранения приоритета своих традиций и опыта привели к снижению качества общего и профессионального образования особенно в медицинских вузах. Эту проблему усугубляет и введение ЕГЭ. Переход на ЕГЭ как основную форму государственной итоговой аттестации для выпускников школ РФ и признание его результатов в вузах как заменяющих вступительные испытания в определённой степени оправдано. По ряду итоговых показателей обучения ЕГЭ дают достаточно объективную и дифференцированную оценку, однако далеко не по всем показателям школьной подготовки.

Крайне вероятно, что ЕГЭ снижает качество образования во всей его непрерывной системе из-за возникших противоречий. Имеет место несоответствие целей, содержания и формы аттестации по ЕГЭ ценностно-целевым установкам концепции модернизации и других нормативных документов по образованию (по требованиям к качеству и эффективности образования, формированию ключевых компетенций, интеллектуальному развитию, духовно-нравственному воспитанию личности). ЕГЭ как форма тестового контроля и оценки работы учеников и учителей ориентировала учителей профильных школ на усвоение фактологического материала, выполнение тестовых заданий вместо его интеграции, системного и действенного овладения знаниями и умениями. Изменился характер учения. Акцент сделан на тесты вместо разнохарактерной деятельности. Сократилось применение технологий развивающего обучения, роль эксперимента снижена, выполнение целей естественнонаучного образования (научное мировоззрение, картина мира, ключевые компетенции) отходит на второй план. Поголовное введение ЕГЭ диктует иные цели естественнонаучного и биологического, а в дальнейшем и медицинского образования, иное построение программ и учебников, уменьшая в них роль понятийно-теоретических знаний и фундаментализации общебиологического образования.

Таким образом, при изучении медицинских дисциплин важно акцентировать внимание на интенсивное и всё более глубокое проникновение естествознания и биологии во все сферы жизни и производства, особенно в здравоохранение. Это предполагает реструктуризацию учебных планов и реконструкцию содержания учебных предметов, усиления их междисциплинарной интеграции и системности, модернизацию процесса обучения. Повышение качества медицинской подготовки специалиста невозможно без взаимосвязи биологических и медицинских дисциплин, их интеграции, расширения учебно-познавательной и научно-исследовательской деятельности студентов, важных и для формирования их научного мышления, мировоззрения, биолого-медицинской культуры.

**Список использованных источников:**

1. Гузеев В.В. Теория и практика интегральной образовательной технологии. - М.: Народное образование, 2001. - 224 с.
2. Андреев А.А. Некоторые проблемы педагогики в современных информационно-образовательных средах // Инновации в образовании. - 2004. - № 6. - С. 98-113.
3. Полат Е.С. Новые педагогические и информационные технологии в системе образования: Учебное пособие для студентов пед. вузов / Е.С. Полат, М.Ю. Моисеева, А.Е. Петров / Под ред. Е.С. Полат. - М.: Издательский центр «Академия», 2003. - 272 с.
4. Ланкина М.П. Методологические основы подготовки специалистов в классическом университете: Монография. - Омск: Изд-во ОмГТУ, 2005. - 160 с.

## ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС

*Международный научный рецензируемый журнал*

Выпуск № 2 / 2019

Подписано в печать 15.02.2019

*Рабочая группа по выпуску журнала*

Главный редактор: Барышов Д.А.

Верстка: Сятынова А.В.

Корректор: Хворостова О.Е.

Издано при поддержке

Научного объединения

«Вертикаль Знаний»

Россия, г. Казань

**Научное объединение «Вертикаль Знаний»** приглашает к сотрудничеству студентов, магистрантов, аспирантов, докторантов, а также других лиц, занимающихся научными исследованиями, опубликовать рукописи в электронном журнале **«Образовательный процесс»**.

Контакты:

Телефон: +7 965 585-93-56

E-mail: [nauka@znanie-kzn.ru](mailto:nauka@znanie-kzn.ru)

Сайт: <https://znanie-kazan.ru/>

