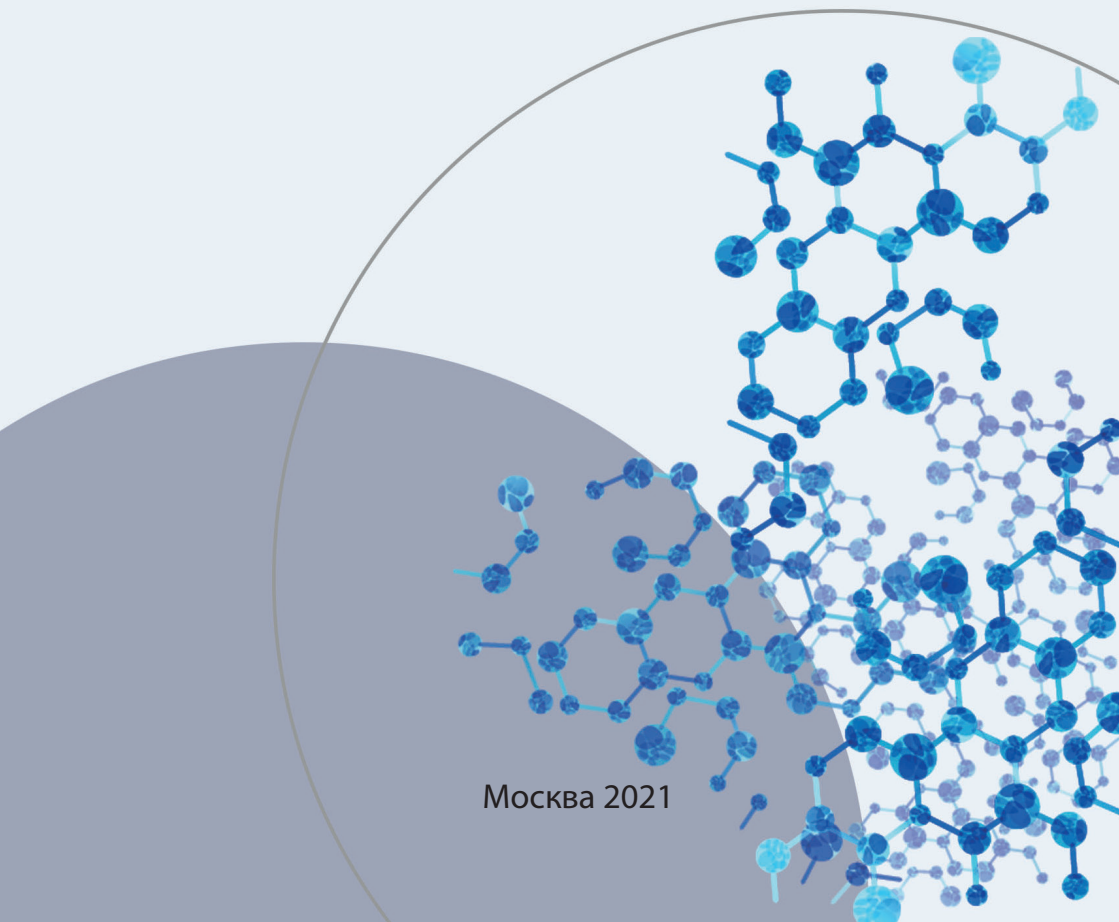


Межвузовский
международный конгресс

ВЫСШАЯ ШКОЛА: НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Москва 2021

The bottom half of the poster features a large, abstract graphic. It consists of two overlapping circles: a light gray one on the left and a darker gray one on the right. Overlaid on these circles is a complex molecular structure rendered in blue and white. The structure is composed of numerous interconnected spheres (atoms) and lines (bonds), forming a dense, branching network that resembles a complex organic or inorganic molecule. The overall aesthetic is scientific and modern.

Коллектив авторов

Сборник научных статей по итогам работы
Межвузовский международный
конгресс

**ВЫСШАЯ ШКОЛА:
НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ**

Москва, 2021

УДК 330
ББК 65
В42



Высшая школа: научные исследования. Материалы Межвузовского международного конгресса (г. Москва, 11 ноября 2021 г.). – Москва: Издательство Инфинити, 2021. – 135 с.

В42

ISBN 978-5-905695-53-7

Сборник составлен по итогам работы Межвузовского научного конгресса. Включает в себя доклады российских и зарубежных представителей высшей научной школы, в которых рассматриваются современные научные тенденции, новые научные и прикладные решения в различных областях науки, практика применения результатов научных разработок. Служит инструментом обмена опыта научных работников, апробации исследований путем их публичного обсуждения.

Предназначено для научных работников, профессорско-преподавательского состава, соискателей ученой степени и студентов вузов.

УДК 330
ББК 65

© Издательство Инфинити, 2021
© Коллектив авторов, 2021

СОДЕРЖАНИЕ

ЭКОНОМИЧЕСКИЕ НАУКИ

<i>Островкин Д. Л., Карташова Н. С.</i> Событийный туризм: понятие, его виды и особенности.....	7
<i>Анганова В. В.</i> Институциональные новации в сфере государственных закупок.....	16
<i>Новоселов А. В.</i> Формирование себестоимости строительно-монтажных работ.....	23

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

<i>Дробышева С. А., Седых Н. В., Ряпина В. О.</i> Методика коррекционно-оздоровительных занятий для детей дошкольного возраста, имеющих тяжелую форму детской церебральной патологии.....	27
<i>Речицкая Е. Г., Мешковский Е. Н.</i> Комплексный подход в адаптивном физическом воспитании детей с ОВЗ.....	34
<i>Карева Г. В.</i> Аспекты спортивной подготовки для студентов-спортсменов с учетом их ограниченных возможностей здоровья.....	40

СОЦИОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

<i>Розанов Л. Л.</i> Федеральный закон «Об охране окружающей среды» – 20 лет спустя.....	44
---	----

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

<i>Ануфриев А. Ф., Агеева А. А.</i> Типичные ошибки педагога-психолога в психологической диагностике... <i>Петухова Л. А.</i> Программа развития компонентов резильентности у подростков 16-18 лет в процессе психологического консультирования..... <i>Пушминцева Л. Т.</i> Особенности профессиональной готовности подростков..... <i>Пушминцева Л. Т.</i> Групповое консультирование с применением трансформационных психологических игр по проблеме профессионального самоопределения подростков.....	61 64 73 79
--	----------------------

Кузнецова Ж. М.

Групповое психологическое консультирование как средство профилактики симптомов эмоционального выгорания у женщин, находящихся в декретном отпуске.....86

Киселева М. В.

Роль сказкотерапии в развитии игры у детей с аутизмом.....90

Никитина О. Л., Сафонова М. В.

Применение модели психологического консультирования по проблеме конфликта между личностью и сущностью клиента в период кризиса середины жизни (38-45 лет).....96

МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ

Мухитдинова Х. Н.

Циркадный ритм пульсового артериального давления в остром периоде тяжелой сочетанной черепно-мозговой травмы у детей старше семи лет....101

Суслин С. А., Тимяшев П. В., Кирьякова О. В.

Удовлетворенность населения системой здравоохранения и пути ее повышения.....109

Мухитдинова Х. Н.

Структурная характеристика циркадного ритма среднего артериального давления в остром периоде тяжелой сочетанной черепно-мозговой травмы у детей старше семи лет.....115

ТЕХНИЧЕСКИЕ НАУКИ

Никишина К. А., Цыганова И. А.

Практический аспект выбора информационного инструмента организации взаимоотношения с клиентами.....124

СОБЫТИЙНЫЙ ТУРИЗМ: ПОНЯТИЕ, ЕГО ВИДЫ И ОСОБЕННОСТИ

Островкин Денис Леонидович

кандидат исторических наук, доцент

Карташова Наталья Сергеевна

магистрант

УрФУ имени первого Президента России Б.Н. Ельцина

Аннотация. Данная статья является обзорно-аналитической. Авторы рассматривают терминологию событийного туризма, его виды, характеристику и классификацию. Несмотря на относительную молодость событийного туризма на сегодняшний день его по праву можно назвать одним из самых перспективных видов в данной отрасли. В статье представлена статистика Свердловской области в целом и Екатеринбурга, в частности, по проблеме развития событийного туризма, проведен сравнительный анализ индустрии в сопоставлении с другими регионами. Кроме того, авторами выявлены проблемы, повлиявшие на событийный туризм, связанные с эпидемиологической ситуацией, а также их влияние на экономику. В заключении исследователи анализируют основные достоинства и недостатки событийного туризма в Екатеринбурге, разбирают их альтернативы с дальнейшим улучшением данного вида туризма, а также предлагают пути решения возникших проблем.

Ключевые слова: событийный туризм, событие, турист, дестинация, развитие, потенциал, потребитель, Екатеринбург, Свердловская область.

Abstract. This article is an overview and analysis. The authors review the terminology of event tourism, its types, characteristics and classification. Despite the relative youth of event tourism today it can be rightfully called one of the most promising types in the industry. The article provides statistics of the Sverdlovsk region as a whole and Ekaterinburg, in particular, on the problem of event tourism development and provides a comparative analysis of the industry in comparison with other regions. In addition, the authors identify the problems that have affected event tourism related to the epidemiological situation, as well as their impact on the economy. In conclusion, the researchers analyse the main advantages and disadvantages of event tourism in Yekaterinburg, examine their alternatives with further improvement of this type of tourism, as well as suggest ways to solve the

problems encountered.

Keywords: *event tourism, event, tourist, destination, development, potential, Ekaterinburg, Sverdlovsk region.*

На сегодняшний день развитие макрорегионов и, в большей степени, микрорегионов напрямую связано с выстраиванием объектов туристической инфраструктуры. Формирование внешней среды положительно сказывается на интересе, привлечении путешественников с различных агломераций. В свою очередь это влияет на популяризацию местных культурных традиций, обычаев и возрождение народного искусства. На этом фоне одним из драйверов развития туристической отрасли является событийный туризм. Как сообщает РТ со ссылкой на текст исследования, событийный туризм становился мотивом путешествия для 58% россиян. Свой день рождения в поездке хотя бы раз отмечали 59% опрошенных, а Новый год – 45%. В местных праздниках за границей участвовали 52% респондентов, на выступление любимого артиста в другие города или страны ездили 33% туристов, а на спортивные соревнования – 22%¹.

В связи с этим, целью нашей статьи является теоретическое рассмотрение событийного туризма как феномена, его характеристик, выделение его видов и классификация с представлением состояния индустрии событийного туризма на примере уральского региона.

Что такое событийный туризм? Термин «событийный туризм» впервые появился в 1980-х гг. в Европе. Первоначально входя в состав таких видов туризма, как гастрономический, приключенческий и др., событийный туризм впоследствии превратился в отдельную самостоятельную отрасль в туристической индустрии. Однако само понятие событийного туризма имеет глубокие корни в истории разных цивилизаций, их традиций и обычаев. Есть очень много определений этому понятию, но, по нашему мнению, самым обширным будет определение, данное Зиновьевой А.А. Исследователь понимает это как «череду событий и мероприятий культурной, спортивной, этнографической, выставочной направленности». Но включить сюда все мероприятия нельзя, а лишь те, которые приносят какую-либо материальную выгоду, и, значит, могут считаться ресурсной составляющей места их проведения.²

Если рассматривать событийный туризм с исторической точки зрения, то данное явление является достаточно молодым, а значит, дает широкое поле для реализации, позволяет выделять еще незанятые ниши в этой области и

¹ Событийный туризм: из двух лидеров сейчас доступен один. URL: <https://expert.ru/2021/08/10/sobytiyniy-turizm-iz-dvukh-liderov-seychas-dostupen-odin/> (дата обращения: 06.10.2021).

² Зиновьева А.А. Событийный туризм в контексте повышения туристской привлекательности Республики Татарстан // Событийный туризм как главный фактор развития территории: сб. тр. VIII междунар. науч.-практ. конф. «ТУР-ФАКТОР 2018». Казань: Рокета Союз, 2018. С. 36-40.

можно считать его перспективно развивающимся. Туристы, которые выбирают туризм и отдых, планируя их к определённым проводимым событиям и мероприятиям, сочетают познавательное и развлекательное времяпрепровождение. Эти туристы заранее планируют свой маршрут, основываясь на проводимых в городах праздниках, выступлениях артистов и других мероприятиях. Они заблаговременно отыскивают гостиницы, хостелы и бронируют на определённые даты, что позволяет организаторам мероприятий проводить примерный мониторинг количества посещающих туристов. Это способствует в дальнейшем, при планировании мероприятий, учитывать экономический потенциал.

В настоящий момент в специализированной литературе авторы выделяют несколько разных классификаций и видов событийного туризма³. Однако наиболее подходящей, по нашему мнению, является периодизация Нарута Я.С. и Гарина Т.А. Авторы представляют данное явление по следующим направлениям, представленных в таблице 1⁴.

Таблица 1.
Классификация событийного туризма

Направления классификации	Виды событийного туризма
По масштабу	• мероприятия международного уровня; • мероприятия национального уровня; • мероприятия регионального уровня;
По функциональной направленности	• конгрессный; • фестивальны́й; • спортивный; • международный выставочный и ярмарочный; • развлекательный; • познавательный.

³Алексеева О.В. Событийный туризм и ивент-менеджмент // Российское предпринимательство. 2011. №6. С. 167; Лакомов Е.А. Классификация видов событийного туризма// Развитие отраслевого и регионального управления. 2013.; Биржаков М.Б. Событийный туризм: карнавалы в истории и современном туризме // Туристские фирмы. 2000. № 23. С. 94–111.; Киреева Ю.А. Событийный туризм как новое направление на современном туристическом рынке// Научный вестник МГИИТ. 2010. №6. С. 16–21.

⁴Нарута Я.С., Гарина Т.А. Событийный туризм: понятия, виды, классификация // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2016. № 11-6. С. 1158–1162.

По тематическим видам	• национальные фестивали и праздники; • театрализованные шоу; • фестивали кино и театра; • гастрономические фестивали; • фестивали и выставки цветов; • модные показы; • аукционы; • фестивали музыки и музыкальные конкурсы; • спортивные события.
-----------------------	---

Таким образом, исходя из данной таблицы, можно сделать вывод, что событийный туризм разнообразен как по масштабу, так и по направленности тематической и функциональной. Однако событийный туризм имеет ряд характеристик, принципиально отличающих его от других видов туризма, а также его значительные преимущества. Изучение различных литературных источников позволило нам сформировать перечень авторских характерных черт event - туризма, который включает в себя следующие компоненты, изображённые на графике 1.⁵

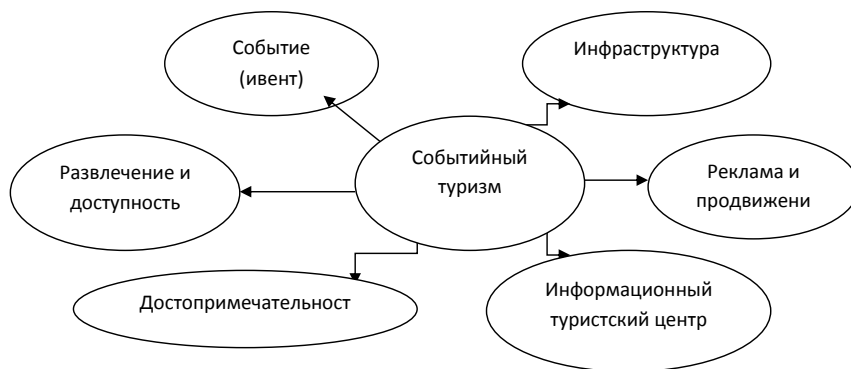


График 1. Компоненты событийного туризма

Рассматривая данный графический рисунок отметим, что самым важным мотивирующим фактором является событие (ивент), так как от него зависят число посетителей, маркетинговые планы и работа всех остальных со-

⁵Особенности и перспективы развития событийного туризма // URL: <https://glonasstravel.com/destination/vidy-turizma/sobytijnyj-turizm/> (дата обращения: 06.10.2021); Центр развития туризма свердловской области [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://gotoural.com/vii-> (дата обращения: 06.10.2021); Бадалянец С. В. Событийный туризм: сущностные характеристики и особенности развития в России // Молодежный научный вестник. 2017. №. 9. С. 89-95.

ставляющих событийного туризма. Безусловно, нужны инфраструктура и достопримечательности, ведь это главное для комфортного туризма. Также можно сказать, что высокий уровень конкуренции на национальном рынке туристических услуг требует от организаторов событийных мероприятий активных рекламных акций и неординарных маркетинговых решений. Следует подчеркнуть, что масштабы рекламной деятельности в событийном туризме в Российской Федерации значительно ниже, чем в популярных туристических странах. Также сопутствующим можно считать дополнительные развлечения и транспортную доступность, которые, в свою очередь, определяют комфортный отдых и передвижение. Не маловажными компонентами являются инновационность, интерактивность, массовость, периодичность мероприятий и стимулирование повторного посещения территории.

Таким образом, важным фактором продвижения событийного проекта, является установление коммуникационных связей с существующими и потенциальными потребителями туристических услуг с целью информирования их о предлагаемом мероприятии и побуждением их посетить его. Это способствует формированию партнерских отношений с туристскими компаниями и предприятиями конкретного региона и налаживание прямых контактов с партнерами.

Начиная сравнивать Свердловскую область и в частности город Екатеринбург, как объекты развития событийного туризма с другими регионами, отметим, что Екатеринбург – привлекательный город для развития событийного туризма, место с интересной исторической, культурной, деловой и духовной жизнью. Город способен принимать туристов как из России, так и из других стран. Это город с огромным туристическим потенциалом, и его следует использовать в полной мере, так как в последние годы здесь появились современные выставочные площадки, отели и сопутствующая инфраструктура, которые постоянно совершенствуются.

Обратимся к рейтингу событийного потенциала российских регионов, который ежегодно выпускает выставочный научно-исследовательский центр R&C, (данные приведены по итогам 2020 года).⁶ Прошедший год стал серьезным испытанием для развития всех экономических и социальных секторов в регионах, но туристическая и событийная индустрии больше всего пострадала от «пандемического» кризиса. При составлении рейтинга на 2020 год учитывалось влияние новых негативных факторов, в результате чего была изменена методика расчета рейтинга. Расчетные показатели включали оценку региональных мер поддержки конгрессно-выставочной индустрии.

⁶Выставочный научно-исследовательский центр R&C. Рейтинг событийного потенциала регионов России 2020 [Электронный источник] // www.rnc-consult.ru/netcat_files/userfiles/docs/rejting-sobytyjnogo-potenciala-rossijskih-regionov-2020.pdf (дата обращения: 10.10.2021);

стрии во время пандемии, а также оценку усилий по модернизации специализированных конгрессно-выставочных комплексов. Первоначальный пул рейтинга состоит из регионов России и городов, являющихся их административными центрами. Показатели Москвы и Московской области не вошли в рейтинг из-за уровня развития событийной индустрии, опережающего другие регионы.

В результате, вторую строчку в рейтинге среди российских регионов в топ – 10 по событийному потенциалу занимает Свердловская область, а городом, с наиболее развитой событийной инфраструктурой, является Екатеринбург, который расположился выше Казани и Санкт-Петербурга, но, отметим, уступает им по количеству мероприятий. Лидирующую тройку в рейтинге регионов, как событийных дестинации, занимает Санкт-Петербург и Ленинградская область, Екатеринбург и Петропавловск-Камчатский. Рейтинг регионов, лидирующих в части эффективности реализации мер поддержки и развития ивент индустрии следующая: Санкт-Петербург и Ленобласть, Свердловская область, республика Башкортостан. По итогам 2020 года Екатеринбург находился на четвертой строчке рейтинга регионов в части проведения крупных международных событий.

На графике 2 представлены лидеры рейтинга регионов по итогу мероприятий по продвижению территории как событийной дестинации.

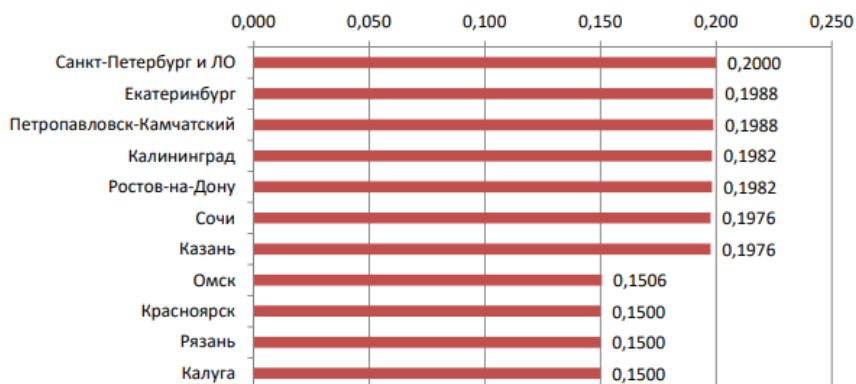


График 2. Лидеры рейтинга регионов по итогу мероприятий по продвижению территории как событийной дестинации

Основываясь на выше приведенном графике можно сказать, что Екатеринбург имеет хороший потенциал и перспективы дальнейшего совершенствования аспектов, способствующих развитию событийного туризма.

В 2020 году после нескольких лет стабильного роста, ивент-рынок ока-

зался в опасной и нестабильной ситуации. Переносы значимых деловых мероприятий начались в марте рассматриваемого года, ряд мероприятий не состоялся, а другие, хотя и заявили о переносе, не готовы были подтвердить даты, так как развитие эпидемиологической ситуации и связанных с этим контрольно-ограничительных мер не могут быть предсказуемы даже в краткосрочной перспективе.

В общей сложности 4209 ротируемых мероприятия пострадали от последствий COVID-19 в 2020 году, а общий расчетный доход от событий, затронутых пандемией, составляет более 7 миллиардов долларов. Распространение новой коронавирусной инфекции заставило организаторов деловых мероприятий по всему миру переосмыслить устоявшуюся модель взаимодействия со своей аудиторией и задуматься о разработке новых форм общения. Очевидно, одним из ключевых трендов стала цифровизация. ИТ-технологии позволили организаторам выйти за рамки своих традиционных возможностей, с их помощью мероприятия стали носить более персонализированный, актуальный и удобный характер. Зачастую, онлайн-формат оказывался единственной доступной формой проведения мероприятий.

Обобщая результаты исследования, можно отметить, что 2020 год принес практически полное обнуление основ событийной индустрии – он заставил пересмотреть сложившиеся способы организации взаимодействия, технологии организации мероприятий, законодательную и нормативно-правовую базу. Прошедший 2020 год показал, что в регионах выработаны разные модели противодействия распространению коронавирусной инфекции и, как следствие, разные условия функционирования ивент-индустрии. Общим фактором стало почти повсеместное сокращение программ финансирования отрасли и отказ от мероприятий, связанных с развитием и продвижением. Для восстановления сектора и привлечения бизнес-туристов необходимо сохранить существующие меры поддержки и разработать новые инициативы по продвижению российских направлений как не только потенциально привлекательных, но и безопасных для туристов. Разрабатывать стратегии привлечения иностранных инвестиций.

Чем привлекателен для посещения Екатеринбург? Прежде всего, удобное расположение, нахождение на стыке Европы и Азии. По сравнению с Москвой, в Екатеринбурге ниже эксплуатационные затраты и хорошо развита логистика. Екатеринбург также находится на пересечении важнейших транспортных магистралей России и международных потоков. Также в Екатеринбурге существует аэропорт Кольцово, один из крупнейших в России, имеющий статус международного и обслуживающий от 5 до 10 миллионов пассажиров в год.

В Екатеринбурге проходят мероприятия международного и регионального уровня. К международным масштабным мероприятиям, пользующих-

ся повышенным спросом у гостей и туристов, относятся: Международный фестиваль архитектуры и дизайна «Евразийская премия», Международная промышленная выставка «Иннопром», Международный фестиваль барбекю, Международный туристский форум «Большой Урал», Международный чемпионат WorldSkills, Международная образовательная выставка-форум «SMART EXPO-URAL», Международный конгресс и выставка 100+ ForumRussia, Международная специализированная выставка «LESPROM-URAL Professional» и многие другие.⁷

Менее амбициозные, но со значительной посещаемостью, а также повышенным спросом, ежегодные региональные мероприятия включают: Уральская индустриальная Биеннале, Венский фестиваль музыкальных фильмов, UralMusicNight, фестиваль «Царские дни», BuildUral, Ночь музеев, и другие.

Несмотря на большое количество мероприятий, проводимых в городе, есть ряд факторов, влияющий на развитие событийного туризма в Екатеринбурге. Во-первых, это отсутствие единого имиджа. Хотя Екатеринбург называют столицей Урала, ему не хватает единой туристической привлекательности. Поэтому необходима качественная работа по созданию и продвижению имиджа города. Трудности в конкуренции с другими городами России вызваны слабо представленной эксклюзивностью города. В результате, считаем, необходимо сосредоточиться на более значимых направлениях событий, создав для них единый календарь с их разделением по типам на гастрономические, культурные, спортивные и т. д., проходящие в Екатеринбурге и области. В итоге будет создано понимание того, как продвигается то или иное направление, и это также будет точкой опоры на ближайшие несколько лет, чтобы внести ясность в график мероприятий.

Во-вторых, информационная поддержка событийного туризма в Екатеринбурге остается низкой; порой не вся информация доходит до целевой аудитории, а цель по привлечению туристов иногда вообще не преследуется. На мероприятия (в основном культурные и спортивные) обычно приезжают малочисленные туристы, болельщики и зрители из Свердловской области и соседних регионов. В связи с чем, существует риск недозагруженности и нерентабельности мероприятий. Независимость организаторов достигается не полностью: финансовая, информационная и административная поддержка иногда имеет решающее значение.

Таким образом, можно сделать вывод, что данный вид туризма даёт возможность разным поколениям найти что-то общее и насладиться незабываемыми событиями, приобщиться к новым культурам, познать новые виды

⁷Выставочный научно-исследовательский центр R&C. Рейтинг событийного потенциала регионов России 2020 [Электронный источник] // www.rnc-consult.ru: URL: http://rnc-consult.ru/netcat_files/userfiles/docs/rejting-sobytiynogo-potenciala-rossijskih-regionov-2020.pdf (дата обращения: 10.10.2021);

искусства и спорта. Такие мероприятия становятся порой незабываемыми и будут приятными воспоминаниями в будущем, помогают завести новые знакомства, расширить кругозор. С уверенностью можно утверждать, что Екатеринбург находится на пути превращения в один из главных центров событийного туризма России.

В результате, событийный туризм, не смотря на его относительную молодость, можно назвать одним из наиболее перспективных видов данной отрасли. Значение роли событийного туризма в жизни территории и ее населения достаточно велико, так как формирование доходной части бюджета территории и культурное просвещение жителей частично зависят от состояния всей индустрии туризма. Приведенные в статье характеристики событийного туризма – это его важные преимущества, которые позволяют ему быть более адаптируемым и прибыльным по сравнению с другими видами туризма. Однако для наиболее эффективного использования имеющегося потенциала событийного туризма необходимо уделить внимание факторам, негативно влияющим на развитие этого вида туризма.

ИНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЕ НОВАЦИИ В СФЕРЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ЗАКУПОК

Анганова Вера Владимировна

магистрант

Байкальский государственный университет,

г.Иркутск

Аннотация. В статье обсуждаются вопросы институциональных новаций, вводимых с принятием нормативных правовых актов в ходе реформирования государственных закупок в Российской Федерации с 1997 г. Показаны некоторые достоинства и недостатки принятых законодательных актов (Федеральные законы № 94-ФЗ, № 44-ФЗ и др.). Учитывая, что система государственных закупок является базовой составляющей рыночной экономики, обозначены необходимость и направления дальнейшего совершенствования институциональных условий функционирования сферы государственных закупок.

Ключевые слова: государственные закупки, институциональные новации, нормативные правовые документы

Инициированные в начале 90-х годов XX в. на территории бывших социалистических стран, в т. ч. России, рыночные реформы имели противоречивые результаты. В течение короткого промежутка времени в постсоветской России были созданы базовые рыночные институты. В то же время, создаваемые институциональные образования, обеспечивающие в рамках смешанных рыночных экономик развитых стран сравнительно высокую экономическую эффективность, в странах переходной экономики обнаружили во многом свою дисфункциональность [6]. Указанная проблема в полной мере характерна для развивающейся в постсоветской России сферы конкурентных государственных закупок. Проблемы становления новых институтов в сфере конкурентных государственных закупок обусловили рост коррупции и транзакционных издержек. Возникшая ситуация обусловила низкую эффективность, в том числе современных институциональных преобразований.

Принимая во внимание, что государственные закупки являются одним из важнейших элементов социально - экономического развития страны,

рассмотрим нормативно-правовую базу, сформированную в сфере государственных закупок. Известно, что реформа государственных закупок в Российской Федерации прошла ряд этапов [6].

В 1997 г. был принят Указ Президента РФ от 08.04.1997 № 305 «О первоочередных мерах по предотвращению коррупции и сокращению бюджетных расходов при организации закупки продукции для государственных нужд» [7], который ввел в действие «Положения об организации закупки товаров, работ и услуг для государственных нужд». Данный Указ впервые относительно детально юридически регламентировал сферу государственных закупок. Значительная часть норм «Положения об организации закупки товаров, работ и услуг для государственных нужд» была заимствована из международного закона о госзакупках ООН «UNCITRAL Model Law on Procurement of Goods, Construction and Services» (образца 1994г.) [13]. Однако, недостаточная степень его проработанности, неготовность адаптировать содержащиеся в нем нормы к российским реалиям не смогли обеспечить эффективность использования бюджетных средств и ограничить распространение в стране коррупционных практик [5].

В 2006 г. вступил в силу Закон «О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд» от 21.07.2005 № 94-ФЗ [8], который ввел ряд институциональных новаций [3]. Так, впервые в истории современной России одинаковый (единый) режим применения и проведения закупочных процедур был распространён на все уровни исполнительной власти (федеральный, региональный, муниципальный), что позволило исключить возможность нарушения конкурентных принципов размещения госзаказа на уровне регионов и муниципальных образований.

В практику национальных государственных закупок было введено широкое использование такого способа закупок, как аукцион. Аукцион представляет собой более институционально простую и прозрачную форму тендерной закупочной процедуры по сравнению с более традиционным для мировой практики проведением государственных закупок конкурсом (тендером), т.к. используется только один критерий оценки при выборе победителя – ценовой. Аукционы до настоящего времени остаются бесспорным лидером среди всех способов госзакупок в России; их доля в 2015–2017 гг. составила около 60% (по сумме контрактов), в 2019 г. -76,9%. В то же время, тот факт, что единственным критерием аукциона является цена, не исключает участие в закупках неквалифицированных поставщиков (подрядчиков, исполнителей). Следует отметить, что к использованию аукционов в экономически развитых странах относятся довольно настороженно. Только в Великобритании и Южной Корее аукционы изредка используются в госзакупках (около 1-5%), в остальных странах их доля близка к нулю. Более

того, директива Европейского союза (ЕС) рекомендует странам-членам запрещать такие способы госзакупок, где единственным критерием является цена, т.к. зачастую аукцион при покупке толкает госзаказчика либо к кулуарным договоренностям, либо к покупке не совсем того товара, который нужен бюджетному учреждению. Это происходит в том числе из-за самой сути аукциона, который в большей степени подходит для продажи, но не для закупки.

Законом 94-ФЗ был введен отказ от применения квалификационного отбора поставщика (подрядчика) и ограничено применение квалификационных критериев оценки предложений поставщиков. Это позволяло побеждать поставщикам с низкой квалификацией, установившим минимальную цену. Для закупок стандартизированных товаров данная практика приемлема, т.к. обеспечение качества выполнения госконтракта сводится к грамотному составлению конкурсной документации и спецификаций предмета закупки. Однако, в некоторых случаях квалификация подрядчика является практически единственной гарантией качества и своевременного исполнения контракта. Это касается поставки сложной техники, требующей монтажа, технического обслуживания, обучения персонала заказчика. Таким образом, ограничение квалификационных критериев оценки предложений приводит к риску неисполнения или к некачественному исполнению контракта. Предусмотренные механизмы финансового обеспечения не могли компенсировать все прямые и косвенные потери, связанные с неисполнением или некачественным исполнением контракта [8]. Реестр недобросовестных поставщиков является эффективной мерой воздействия только на крупные компании; для фирм-однодневок внесение в него никаких проблем создать не может.

Таким образом, сложившаяся в 2006-2010 гг. система государственных закупок базировалась на нормах основного для того периода формального института - Федерального закона от 21.07.2005 г. № 94-ФЗ.

Для успешного развития национальной системы закупок необходимо знание мировых тенденции в данной сфере и использование положительного опыта. В связи с этим Россия в 2013 г. обратилась в Группу Всемирного банка и в Организацию экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) с запросом о сборе лучших международных практик в сфере государственных закупок и проведении их анализа. Следующие значимые институциональные новации в сфере государственных закупок, определяющие новый этап реформы, были связаны с принятием нового закона «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» от 05.04.2013 № 44-ФЗ [9], за основу которого во многом была взята институциональная структура функционирования системы государственных закупок США - Федеральная контрактная система – ФКС (Federal Contract System) [1], являющаяся старейшей контрактной

системой, созданной в США еще в XVIII в. [12]. С тех пор российское законодательство в области государственных закупок стремительно развивалось и дополнялось, учитывая международные тенденции [11].

Впервые в сфере закупок Закон № 44-ФЗ был вынесен на широкое общественное обсуждение, учитывал мнения экспертов теоретиков и представителей бизнес-сообщества. Он четко выражает и отстаивает публичные интересы, а также предусматривает реальные действия по повышению качества обеспечения госнужд и борьбе с коррупцией. Новациями нового закона стали: обновленная законодательная база; появление профессиональных «закупщиков»; регламентация полного цикла подготовки и осуществления закупок; введение в действие единой информационной системы (ЕИС); регламентация перечня электронных торговых площадок (ЭТП); разработка типовых документов; доработка старых и введение новых способов определения победителей контрактов; антидемпинговые меры; общественный контроль и т.д.

За годы, прошедшие со времени принятия Закона 44-ФЗ, система госзакупок, осуществляемых в его рамках, претерпела существенные изменения. Некоторые из них начали действовать в 2019 г. Стало обязательным проведение конкурсов, запросов котировок и запросов предложений в электронном виде; исключены положения, обязывающие заказчика формировать два плановых документа; уточнен порядок контроля в сфере закупок; введен особый порядок закупок и исполнения контрактов в целях реализации нацпроектов и т. д. [4]. Корректировки принесли положительные результаты. Так, по данным Единой информационной системы в сфере закупок, объем госзакупок в 2019 г. увеличился по сравнению с предыдущим годом на 15% (с 8,3 трлн руб. в 2018 г до 9,6 трлн руб. в 2019 г.).

В связи с активным реформированием системы государственных закупок с 2013г. в РФ было принято более 50 федеральных законов о внесении изменений в Федеральный закон о контрактной системе (применительно к более чем 50% его статей). По сути, в настоящее время действует новая редакция Федерального закона о контрактной системе, сложившаяся в результате постоянных изменений. В то же время, как указано в Распоряжении Правительства РФ от 31 января 2019 г. № 117-р «Об утверждении Концепции повышения эффективности бюджетных расходов в 2019-2024 гг.» (раздел VII. Совершенствование системы закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд)) [10], несмотря на реализованные в 2013 - 2018 годах меры, в целом возможности контрактной системы использованы далеко не полностью. Меры, принятые по совершенствованию системы госзакупок, не всегда характеризовались последовательностью. Даже после множества поправок в законе остались нерешенные проблемы, спорные моменты, многие решения приняты в результате компромиссов.

Так, проблемами Закона 44-ФЗ являются: возможность сговора на торгах, отсутствие у предпринимателей возможности защитить свои права при исполнении контракта, «цикличность» проведения закупки, нарушение сроков публикации заявки в связи с техническим сбоем сайта zakupki.gov.ru и др.

Статистика Федеральной антимонопольной службы (увеличение количество обращений в ФАС - более 66 тыс. в 2019 г., что на 4% больше, чем в 2018г.; обжалование в суде около 10% принятых решений, при этом в 93% случаев истец выигрывает суд) также показывает, что в сфере госзакупок еще есть слабые места и нерешенные проблемы. В связи с этим закон продолжает изменяться, реагируя на нюансы его внедрения на практике. Совершенствование институциональных условий функционирования рынка государственных закупок должно быть направлено на усиление конкурентного характера системы госзакупок и профилактики коррупции [2,6].

Учитывая зарубежный опыт, а также собственный опыт реализации государственных закупок в течение ряда лет, Правительством РФ для решения проблем в сфере госзакупок разработаны на 2019-2024 гг. и реализуются действия по основным направлениям, изложенным в Распоряжении Правительства РФ от 31.01.2019 N 117-р «Об утверждении Концепции повышения эффективности бюджетных расходов в 2019 - 2024 годах»:

1. Совершенствование механизма планирования закупок
2. Оптимизация процедур закупок
3. Повышение взаимной ответственности заказчиков и исполнителей контрактов
4. Расширение практики применения предусмотренных законодательством механизмов банковского и казначейского сопровождения
5. Оптимизация полномочий контрольных органов в сфере закупок
6. Развитие функциональных возможностей государственной информационной системы «Независимый регистратор»
7. Развитие функциональных возможностей единой информационной системы в сфере закупок
8. Обеспечение открытости закупок
9. Повышение эффективности противодействия коррупции в сфере закупок.

Реализация предложенных Правительством РФ мер потребует внесения системных изменений в Федеральный закон о контрактной системе и нормативные правовые акты Правительства РФ.

Вывод

Таким образом, реформа государственных закупок в Российской Федерации прошла ряд этапов, каждый из которых характеризовался введением значимых институциональных новаций. Общим направлением совершен-

ствования институциональных условий функционирования системы государственных закупок в Российской Федерации выступает введение контрактной системы в сфере закупок. В то же время в контрактной системе по-прежнему сохраняются пробелы и внутренние противоречия правового регулирования, что связано со сжатыми сроками реформирования законодательства и всей системы в области государственных закупок. В связи с чем, можно предположить, что переходные положения придется дорабатывать, т.к. некоторые нюансы реализации концепции проявятся только в процессе реформирования.

Список литературы

1. Анчишкина О. В. Планирование государственных закупок: опыт ФКС США для развития контрактных отношений в российском госзаказе / О.В. Анчишкина // *Этап: экономическая теория, анализ, практика*. - 2011. - № 6. - С. 66-94.
2. Белокрылова О.С. Совершенствование институциональных условий функционирования рынка государственных и муниципальных закупок в контексте снижения рисков / О.С. Белокрылова // *Пространство экономики*. 2016. - Т.14. - №4. - С. 73-83.
3. Долгих А. С. Достоинства и недостатки Федерального закона от 21 июля 2005 года № 94-ФЗ // *Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук*. 2013. - №12-1. - URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/dostoynstva-i-nedostaiki-federalnogo-zakona-ot-21-iyulya-2005-goda-94-fz> (дата обращения: 28.10.2021).
4. Ключевская Н. Развитие законодательства о госзакупках: проблемы и пути решения от ФАС России / Н. Ключевская. - 2020. - URL: <https://www.garant.ru/article/1328244/> (дата обращения: 6.09.2021).
5. Кнутов А.В. Управление государственными и муниципальными закупками и контрактами: учебник и практикум для бакалавриата и магистратуры. – М.: Издательство Юрайт, 2019. – 316 с.
6. Корытцев М. А. Проблемы трансплантации и модификации экономических институтов в сфере государственных закупок современной России / М.А. Корытцев, К.А. Белокрылов // *Journal of Economic Regulation (Вопросы регулирования экономики)*. - 2014. - Т.5. - №2. - С.33-46.
7. О первоочередных мерах по предотвращению коррупции и сокращению бюджетных расходов при организации закупки продукции для государственных нужд: Указ Президента РФ от 08.04.1997 № 305 // СПС Консультант Плюс.

8. *О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд: Федеральный закон от 21.07.2005 № 94-ФЗ // СПС Консультант Плюс.*

9. *О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд: Федеральный закон от 05.04.2013 № 44-ФЗ // СПС Консультант Плюс.*

10. *Об утверждении Концепции повышения эффективности бюджетных расходов в 2019-2024 гг.: Распоряжение Правительства РФ от 31 января 2019 г. № 117-р // СПС Консультант Плюс.*

11. Шибанова А.А. Развитие контрактных систем в России, США и Евросоюзе / А.А.Шибанова // *Экономические отношения*. -2019. -Т. 9. -№ 2. -С. 661-668.

12. Nelson R. *An evolutionary theory of economic change*. — М.: Finstatinform, 2000.-474 p.

13. *UNCITRAL Model Law on Procurement of Goods, Construction and Services / United Nations (UN)*. - 1994 .- 33 p.

ФОРМИРОВАНИЕ СЕБЕСТОИМОСТИ СТРОИТЕЛЬНО-МОНТАЖНЫХ РАБОТ

Новоселов Артем Витальевич

*Тюменский индустриальный университет,
г. Тюмень*

Управление формированием себестоимости строительно-монтажных работ представляет собой многосложный процесс, затрагивающий области стратегической разработки плана дальнейшей деятельности организации, аналитической деятельности по выявлению расходов и нахождению методов их минимизации. Себестоимость строительно-монтажных работ – это расходы предприятия, выраженные в денежной форме, на производство строительных работ, выпуск продукции и оказание услуг [1].

Себестоимость строительно-монтажных работ группируется по различным направлениям. Во-первых, эта группировка по экономическим элементам. Данные по этому направлению отражены в разделе «Затраты на производство» пояснений к бухгалтерскому балансу и отчету о финансовых результатах предприятий. К ним относятся материальные затраты, в которые включаются расходы на приобретение сырья, материалов, комплектующих, а также расходы на энергию и топливо для производства строительных работ; затраты на оплату труда основных, вспомогательных рабочих строительного участка и управленческого персонала; отчисления с фонда оплаты труда предприятия во внебюджетные фонды; амортизация по основным средствам; прочие расходы (к ним могут относиться налоги, которые входят в себестоимость).

Во-вторых, себестоимость строительно-монтажных работ также группируется по статьям калькуляции, к которым относятся материалы, накладные расходы, заработная плата рабочих, затраты на эксплуатацию машин и механизмов. Накладные расходы включают в себя затраты на текущий ремонт зданий, транспортных средств; затраты на содержание помещений; аренду; страховку; коммунальные услуги. Затраты на эксплуатацию машин и механизмов зависят от времени их использования и часовой ставки.

В-третьих, специфика рассматриваемой отрасли предполагает формирование нескольких видов себестоимости строительно-монтажных работ: сметная, плановая и фактическая.

Сметная себестоимость – это затраты строительной организации на производство и реализацию строительной продукции, рассчитанные по сметным нормам и нормативам [2]. Сметная себестоимость строительно-монтажных работ формируется путем сложения прямых и накладных расходов. При этом к прямым расходам относят заработную плату рабочих, сметную стоимость материалов и затраты на эксплуатацию строительных машин и механизмов; к накладным – расходы, связанные с обслуживанием, управлением, организацией основного процесса (например, расходы на организацию работ на строительных площадках).

Плановая себестоимость строительно-монтажных работ представляет собой прогноз величины затрат конкретной строительной организации на выполнение определенного комплекса строительно-монтажных работ [3]. Плановая себестоимость рассчитывается с учетом возможности экономии материалов, трудовых затрат и компенсации при повышении цен и тарифов. Основой для расчета данной себестоимости является план мероприятий по повышению технического и организационного уровня производства по сравнению с предусмотренным в проектно-сметной документации. Для этого план должен предусматривать возможности уменьшения расходов на материалы и сырье; снижения логистических издержек; повышения качества организации трудовой деятельности сотрудников; рационального применения материалов, топлива и энергии.

Фактическая себестоимость же складывается из произведенных затрат конкретной организацией во время выполнения обязательств по реализации строительно-монтажных работ. Ее расчет необходим для своевременного и достоверного отражения фактических затрат в учете, выявлению отклонений от плановой себестоимости, сдачи выполненных работ заказчику. Наибольшие отклонения на предприятиях строительной отрасли обычно наблюдаются по материальным ресурсам, что связано с тем что в структуре затрат доля затрат на материалы является наибольшей.

Такие отклонения можно проследить на примере предприятия ООО «Строительство – 21 век», структура себестоимости СМР по статьям калькуляции, которого представлена на рисунке 1.

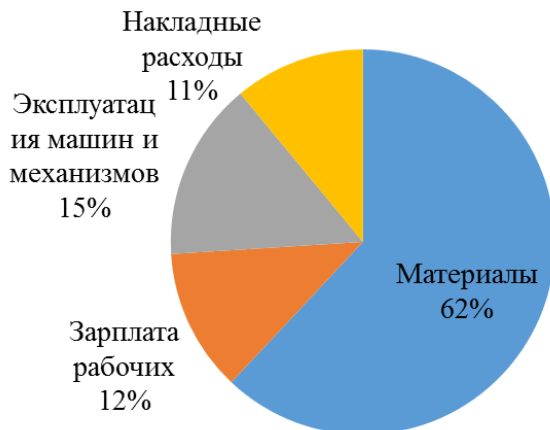


Рисунок 1. Структура себестоимости строительно-монтажных работ

ООО «Строительство – 21 век» по статьям калькуляции

При росте объема СМР, выполненных собственными силами, за 2017-2019 гг. в 1,4 раза, рост себестоимости работ составил 1,5 раза, то есть затраты на выполнение СМР растут быстрее, чем объем выполняемых работ. Изменения в себестоимости произошли в результате роста затрат на материалы. За 2017-2019 гг. удельный вес материалов вырос на 2%. При этом доля фонда оплаты труда рабочих и затрат на эксплуатацию машин и механизмов осталась неизменной и составила 15% и 12% соответственно, а удельный вес накладных расходов уменьшился на 2%.

В ООО «Строительство – 21 век» темп роста материальных затрат составил 52,2%, что превышает темп роста объема СМР (43,4). Произведем расчет коэффициент реагирования затрат ($K_{рз}$):

$$K_{рз} = \frac{\text{проценти изменения затрат}}{\text{проценти изменения объема СМР}} = \frac{52,2}{43,4} = 1,2, \quad (1)$$

При $K_{рз} > 1$ рост затрат опережает рост объемов СМР (затраты являются прогрессивными)

Следовательно, предприятию необходимо искать возможности сокращения затрат на материальные ресурсы, что можно сделать путем приобретения и использования строительных материалов отечественного производства и заключения долгосрочных контрактов на их поставку. Долгосрочные контракты необходимо заключать с учетом более выгодных условий сотрудничества, среди которых: поставка материалов в течение продолжительного периода без изменения цен на них; предоставление скидки на материалы;

бесплатная доставка. Материальные затраты можно сократить также путем снижения брака при производстве строительно-монтажных работ и модернизации устаревшего оборудования, которое позволит выполнять большее число операций за один и тот же промежуток времени.

К источникам сокращения себестоимости СМР относится и рост производительности работников, снижение управленческих расходов и сокращение накладных расходов предприятия в результате снижения доли фонда оплаты труда в себестоимости строительно-монтажных работ. При этом программа оптимизации себестоимости СМР предприятия должна быть, во-первых, направлена на уменьшение стоимости используемых материальных ресурсов, во-вторых на уменьшение доли фонда оплаты труда, которая достигается путем соблюдения баланса между заработной платой и производительностью труда; в-третьих, разработкой эффективной системы контроля затрат, которые формируют себестоимость СМР.

Таким образом, можно сделать вывод, что основная доля затрат при выполнении строительно-монтажных работ на предприятии принадлежит материальным. Поэтому основные мероприятия при формировании себестоимости СМР должны быть направлены на их сокращение.

Библиографический список

1. Бехтерева, Е.В. Анализ и оптимизация расходов в составе себестоимости строительной продукции / Е.В. Бехтерева. – Текст: непосредственный // *Современные проблемы науки и образования*. – 2019. – № 6. – С. 15-18.

2. Коченкова, Н.И. Анализ методов снижения себестоимости / Н.И. Коченкова. – Текст: непосредственный // В сборнике: *Актуальные проблемы социально-гуманитарных исследований в экономике и управлении материалы IV Всероссийской научно-практической конференции профессорско-преподавательского состава и магистров факультета экономики и управления*. – 2018. – С. 360-364.

3. Шамсутдинова, А. Р. Особенности ценообразования в строительстве на современном этапе / А. П. Осипова, А. Р. Маркович. – Текст: непосредственный // *Актуальные проблемы экономики, управления и права в строительстве: 71-я Всероссийская научно-практическая конференция студентов, аспирантов и молодых ученых*. – Санкт-Петербург: СПбГАСУ, 2018. – С. 193-198.

МЕТОДИКА КОРРЕКЦИОННО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ ЗАНЯТИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА, ИМЕЮЩИХ ТЯЖЕЛУЮ ФОРМУ ДЕТСКОЙ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ

Дробышева С.А.

кандидат педагогических наук, доцент, заведующий кафедрой

Седых Н.В.

доктор педагогических наук, профессор

Ряпина В.О.

старший преподаватель

*Волгоградская государственная академия физической культуры
Волгоград, Россия*

В содержании статьи рассматриваются результаты проведенного педагогического эксперимента использования средств адаптивной физической культуры для дошкольников с тяжелой формой детской церебральной патологии (двойной гемиплегией), обосновывается дифференцированное применение комплексов упражнений на растяжение и расслабление, устранение гипертонуса мышц, контрактур суставов. Описываются тестовые задания, направленные на оценку двигательных способностей детей данной нозологической группы, разработанные авторами, обосновываются полученные результаты, оценки двигательных способностей и даются методические рекомендации проведения занятий.

Ключевые слова: *дети дошкольного возраста с ДЦП, тяжелая форма ДЦП, методы и средства адаптивной физической культуры, формы организации коррекционно-оздоровительных занятий.*

Актуальность

По данным Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации за последние 5 лет процент лиц детского возраста от 1 до 18 имеющих инвалидность составляет более 2,5% от общей численности детского населения. Стоит также отметить тот факт, что ежегодно в России количество детей инвалидов увеличивается. В перечне болезней детского населения в числе трех основных групп заболеваний выделяют патологию нервной системы, а именно детский церебральный паралич (ДЦП). Доля детей с болезнями

нервной системы составляет около 47,5%, в возрасте от 0 до 18 лет [3].

Самая тяжелая форма ДЦП по классификации МКБ это двойная гемиплегия или статический тетрапарез, при которой поражаются как верхние, так и нижние конечности с двусторонним повышением мышечного тонуса по спастическому или смешанному типу, с грубыми нарушениями интеллекта и речи, а также зрительной и слуховой дисфункцией [6].

Семёнова К.А. и Шапкова Т.В., выделяют следующие признаки двойной гемиплегии: дети с трудом овладевают навыком сидения. Стояние и ходьба невозможны. Двигательные расстройства при двусторонней гемиплегии в 35-40% случаев сопровождается патологией черепных нервов - атрофией зрительных нервов, косоглазием, снижением слуха, псевдобульбарными расстройствами. В 30- 35% случаев двойная гемиплегия осложняется гиперкинетическим синдромом. У 90% больных отмечаются выраженные интеллектуальные нарушения (олигофрения в степени имбецильности или идиотии), часто развиваются эпилептические припадки (45-60%). Речь нарушается чаще всего по типу псевдобульбарной или спастико-паретической дизартрии или анартрии. Прогноз двигательного развития неблагоприятный. Даже в тех случаях, когда больные овладевают навыками самостоятельного сидения, вставания и стояния, тяжелые отклонения в психическом развитии препятствуют их социальной адаптации. Тяжелый двигательный дефект рук, сниженная мотивация исключают самообслуживание и простую трудовую деятельность [5,6].

С детьми, имеющими данную форму ДЦП было проведено незначительное количество исследований, направленных на изучение использования различных средств адаптивной физической культуры в процессе реабилитационных занятий, так, как занятия организуются исключительно в индивидуальной форме и нет возможности провести сравнительный анализ показателей между контрольной и экспериментальной группой.

Однако, по мнению авторов Н.А. Гросс и Т.Л. Шаровой, дети с двойной гемиплегией нуждаются в большей степени в использовании различных средств адаптивной физической культуры, так, как, ведут малоподвижный образ жизни, что приводит к значительному отставанию в физическом и функциональном развитии от здоровых детей и проблемам формирования необходимых двигательных навыков. Естественным средством развития здорового организма ребенка является его физическая активность. Создание ребенку-инвалиду условий для занятий активными физическими упражнениями, способствует повышению эффективности развития двигательных навыков. Значимость повышения физической активности для детей-инвалидов еще недостаточно широко оценивается родителями и специалистами, решающими проблемы двигательной реабилитации [2].

В настоящее время имеются общие положения использования средств

адаптивной физической культуры в реабилитационных мероприятиях для детей с тяжелой формой ДЦП, что значительно усложняет работу с данной категорией инвалидов.

В научно-методической литературе описаны методики лечебной гимнастики, фитбол гимнастики, Войта и Бобатт терапии, гидрокинезореабилитации и использование различных тренажерных устройств в работе с детьми, имеющими ДЦП, для улучшения подвижности и координации, также используют спортивные и подвижные игры, например настольный теннис, а так же хореографические занятия под музыку. Однако, для детей с тяжелой формой ДЦП большинство из перечисленных средств не всегда возможно использовать в процессе реабилитационных занятий, поэтому, существует потребность в поиске новых средств и методов, разработке новых методик направленных на коррекцию и развитие детей с двойной гемиплегией, улучшению их функционального состояния и двигательных способностей, а так же в создании предпосылок к преодолению некоторых «невозможных», для детей с данной формой ДЦП, барьеров [1, 2,5].

Учитывая вышеизложенную проблематику, острым становится вопрос не только о поисках средств и разработки методик, но и оценки двигательных возможностей у детей имеющих диагноз двойная гемиплегия, необходимой для последующей корректировки объема нагрузки на занятиях.

Цель исследования: формирование двигательных умений и навыков у детей с диагнозом двойная гемиплегия в процессе занятий адаптивным физическим воспитанием, следствием чего будет являться не только коррекция основного заболевания, но и создание предпосылок для дальнейшей социальной адаптации детей.

Методы исследования

В качестве основных методов данного исследования были использованы: анализ и обобщение данные научно-методической литературы по изучаемой проблеме, методы оценки двигательных способностей, педагогический эксперимент, врачебно-педагогическое наблюдение, методы математической статистики.

Методика

Для решения поставленной цели исследования, нами была взята авторская методика С.А. Дробышевой, основанная на применении средств, направленных на установление психо-эмоционального контакта с ребёнком; на формирование правильных навыков дыхательного акта, с помощью динамических и пассивных дыхательных упражнений, на развитие мелкой моторики за счет использования массажа и различного инвентаря, на снятие гипертонуса мышц верхних и нижних конечностей включающих чередование упражнений на растяжку и расслабление; на формирование навыков поворотов со спины на живот, сидения, ползания и вставания[4].

В исследовании принимали участие 4 ребёнка старшего дошкольного возраста (6-7 лет) с диагнозом ДЦП двойная гемиплегия, осложненная сопутствующими заболеваниями (ЗПРР, нарушением зрения и слуха). При подборе упражнений учитывались особенности детей данной нозологической группы, их психо-эмоциональное и функциональное состояние. Занятия проводились в «Научно-практическом центре Без границ» ФГБОУ ВО «ВГАФК» 3 раза в неделю по 40 минут. Форма организации и проведения занятий имели индивидуально-групповой характер. Основным методом являлся метод строгой регламентации упражнения по времени. Длительность педагогического эксперимента составила 8 месяцев с октября 2020 года по май 2021 года. Особенностью данной методики является обязательное присутствие родителей на занятиях, которых обучали выполнению упражнений с целью дальнейшего их применения в домашних условиях.

Результаты проведенного исследования

Для оценки двигательных способностей у детей с данной патологией использовались тестовые задания предложенные автором Л.В. Шапковой (2007г), состоящие из упражнений различной направленности, тесно пересекающиеся с упражнениями, выполняемыми непосредственно в процессе занятий. Перед началом исследования была проведена врачебно-педагогическая оценка двигательных способностей обследуемых дошкольников[6]. Основным критерием оценки тестов являлось время, за которое было выполнено упражнение. Так, как обследуемый контингент детей относится к категории тяжелой формы ДЦП, то мы не проводили сравнительную характеристику между детьми, а оценивали их показатели в динамике с расчетным критерием Вилкоксона. Полученные экспериментальные данные представлены в таблице 1.

С целью оценки силовых способностей мышц ног, были использованы 2 теста-упражнения. Первое упражнение это удержание ноги, согнутой в колене у живота, из исходного положения лежа на спине. Показатели до начала занятий составили $3,5 \pm 0,13$ сек, данные после $4,3 \pm 0,15$ сек, прирост в скорости выполнения равен 18,7 %.

Вторым упражнением была имитация ползания из исходного положения лёжа на спине. Ребёнок выполнял поочередное сгибание-разгибание в количестве четырех раз на каждую ногу. По итогам двух замеров было выявлено, что ребёнок выполнял упражнение за $12 \pm 0,4$ сек, при исходных данных $15 \pm 0,5$ сек, время улучшилось на 20%.

Для оценки хватательного рефлекса применялось упражнение с захватом и поднятием гимнастической палки над головой из исходного положения лёжа на спине. После первого замера, время выполнения упражнения составило $18 \pm 0,6$ сек, тогда как после второго замера оно улучшилось на 11,1 % и равнялось $16 \pm 0,5$ секундам.

Оценка силовых способностей мышц шеи проводилась так же с помощью двух тестов. Первым из них был Рефлекс Ландау с удержанием головы из исходного положения лежа животом на фитболе. Перед началом исследования время выполнения упражнения составляло $5 \pm 0,16$ секунд, в конце исследования $8 \pm 0,15$ секунд, время удержания головы улучшилось на 37,5 %.

Таблица 1.

Динамика показателей двигательных способностей детей дошкольного возраста с двойной гемиплегией

Показатели	До эксперимента	После эксперимента	Прирост в %
Удержание ноги, согнутой в колене у живота, в исходном лежа на спине (сек)	$3,5 \pm 1,3$	$4,3 \pm 0,15$	18,7
Имитация ползания, в исходном лежа на спине (сек)	$15 \pm 0,5$	$12 \pm 0,4$	20
Захват гимнастической палки в исходном положении лежа на спине (сек)	$18 \pm 0,6$	$16 \pm 0,5$	11,1
Рефлекс Ландау в исходном положении лежа на фитболе (сек)	$5 \pm 0,16$	$8 \pm 0,15$	37,5
Фиксация взгляда в трёх исходных положениях (сек)			
Лежа	$3 \pm 0,12$	$4,8 \pm 0,15$	37,5
Сидя	$3,4 \pm 0,13$	$5,2 \pm 0,17$	34,6
Стоя	$3,5 \pm 0,12$	$4,9 \pm 0,13$	28,6
Переворот на живот с исходного положения на спине (сек)			
Правый бок	$37,7 \pm 1,9$	$34,2 \pm 1,5$	9,3
Левый бок	$38,2 \pm 1,8$	$35,6 \pm 1,7$	6,8
Стойка на четвереньках (сек)	$8,5 \pm 0,5$	$12,4 \pm 0,7$	29,2
Переход из исходного положения сед на коленях, руки на валике, в положение стоя на коленях (сек)	$7,5 \pm 0,4$	$10,6 \pm 0,8$	29,3
Переход в сед из исходного положения лежа на спине (сек)	$30 \pm 1,5$	$25,4 \pm 1,3$	15,3
Переход из исходного положения сидя на валике в положение стоя (сек)	$40,6 \pm 1,8$	$35,2 \pm 1,4$	13,3
Удержание положения сидя на фитболе (сек)	$15,4 \pm 0,8$	$23,5 \pm 0,9$	34,5

Вторым упражнением была фиксация взгляда вперёд в трёх исходных положениях лёжа, сидя и стоя, при этом использовался яркий предмет или звуковой сигнал. Время фиксации взгляда вначале исследований, в положении лёжа составляло $3\pm 0,12$ сек, сидя $3,4\pm 0,13$ сек., стоя $3,5\pm 0,12$ сек. В ходе проведенного эксперимента отмечается положительная динамика фиксации взгляда в положении лежа, результат составил $4,8\pm 0,15$ сек, в положении сидя $5,2\pm 0,17$ сек, а в положении стоя $4,9\pm 0,13$ сек. соответственно, что составило улучшение на 37,5% в положении лёжа, 34,6% в положении сидя, 28,6% в положении стоя.

Далее шла оценка комплексного взаимодействия нескольких групп мышц в следующих упражнениях. Первое упражнение переворот на живот из исходного положения лежа на спине, через правый и левой бок. Первые результаты показали, что время переворота на живот через правый бок составило $37,7\pm 1,9$ сек, через левый $38,2\pm 1,8$ сек, по истечению экспериментального периода были получены результаты, свидетельствующие о положительной динамике и уменьшении времени за которое ребенок смог выполнять повороты, так при выполнении поворотов на правый и левый бок время составило $34,2\pm 1,5$ сек и $35,6\pm 1,7$ секунд соответственно, улучшение составило 9,3% для правого бока и 6,8% для левого.

С целью изучения способности выполнять стойку на четвереньках, измерялось время нахождения в коленно-кистевом положении с использованием валика. Начальный результат составил $8,5\pm 0,5$ сек, а в конце эксперимента отмечалось значительное увеличение времени до $12,4\pm 0,7$ сек, пророст составил 29,2 %.

Заключительным упражнением из исходного положения сед на коленях, руки на валике, переход в положение стоя на коленях. Начальное время удержания данного положения составляло в среднем $7,5\pm 0,4$ секунды, тогда, как конечные данные были равны $10,6\pm 0,8$ сек, это показывает, что скорость выполнения увеличилась на 29,3 %.

Для оценки вертикализации использовались следующие упражнения – переход в сед из исходного положения лежа на спине с хватом гимнастической палки. Данные, полученные после двух измерений показали, что время перехода в сед улучшилось с 30 сек, до 25,4 секунд, что составляет 15,3 %.

Следующим упражнением являлся переход из исходного положения сидя на валике в положение стоя, с хватом гимнастической палки, Время до начала исследований составило $40,6\pm 1,8$ секунд, после $35,2\pm 1,4$ секунд, в процентном соотношении время снизилось на 13,3 %.

Заключительным упражнением являлось удержанием положение сидя на фитболе, Если до начала эксперимента дети смогли сидеть на мяче всего $15,4\pm 0,8$ сек, то после время увеличилось до $23,5\pm 0,9$ сек, в процентном отношении пророст составил 34,5 %.

Все выше перечисленные упражнения выполнялись детьми пассивно-активным способом с помощью методистов.

Выводы

Полученные в проведенном исследовании результаты свидетельствуют об эффективности применения методики, основанной на использовании дифференцировано подобранных средств с учетом нозологических особенностей детей дошкольного возраста с ДЦП (двойная гемиплегия). Отмечается улучшение основных показателей двигательных способностей необходимых для социальной адаптации данной категории занимающихся. Таким образом для формирования основных двигательных навыков у данной категории детей, имеющих диагноз двойная гемиплегия необходимо использование средств, направленных как на снижение гипертонуса мышц, так и на увеличение объема движений в суставах, за счет применения упражнений на растяжение и расслабление, использование различного инвентаря и элементов массажа.

Библиографический список

1. Воробьёва, Н.А. Изучение способов физической реабилитации при ДЦП (обзор литературы) / Н.А. Воробьева, Н.А. Гросс // Вестник спортивной науки. - 2019. - № 6. - С. 55-62.
2. Гросс, Н.А. Влияние активных физических упражнений на развитие двигательных навыков детей-инвалидов / Н.А. Гросс, Т.Л. Шарова // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2021. – № 3 (193). – С. 86-93.
3. Доклад ФГБУ «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 1 марта 2019 «Состояние и динамика инвалидности детского населения российской федерации». М.: 2019
4. Дробышева, С.А. Организация занятий коррекционно-развивающей гимнастикой для детей с тяжелыми нарушениями развития / С.А. Дробышева, М.А. Быкова, Е.И. Глазкова, Т.С. Котрунова // Актуальные вопросы физического и адаптивного физического воспитания в системе образования. Сборник материалов. Волгоград, 2021. - С. 74-78.
5. Семёнова К.А. Клиника и реабилитационная терапия детских церебральных параличей / Семёнова К.А., Мастюкова Е.М., Смуглин М.Я. – М.: Книга по Требованию, 2013. – 328 с.
6. Шапкова, Л.В. Частные методики адаптивной физической культуры: учебник / под общ.ред. проф. Л.В. Шапковой. – М.: Советский спорт, 2007.- 608 с.

КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД В АДАПТИВНОМ ФИЗИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Речицкая Екатерина Григорьевна

кандидат педагогических наук, профессор

Мешковский Егор Николаевич

магистрант

Московский педагогический государственный университет

Аннотация. В данной статье рассмотрены особенности психофизического развития детей с ОВЗ (с нарушением слуха), а также компенсаторные пути- реализация комплексного подхода в адаптивном физическом воспитании. Представлены успешные примеры направленной комплексной реабилитационной работы.

Ключевые слова: адаптивное физическое воспитание (АФК), дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), комплексный подход.

В настоящее время во всем мире ведущим направлением в отношении образования лиц с ОВЗ стала инклюзия. Распространение инклюзивного образования определяется процессами демократизации общественного сознания, международным признанием за каждым человеком права на достойную жизнь и образование. Однако следует иметь в виду, что далеко не каждый ребенок готов сегодня на равных обучаться в общеобразовательных организациях. Здесь важное значение имеют такие факторы, как уровень психофизического и речевого развития, соответствующий возрастной норме или близкий к ней, возможность овладения общим образовательным стандартом в сроки, предусмотренные в массовой школе и психологическая готовность ребенка с ОВЗ к интегрированному обучению. Но возможность включения ребенка с ОВЗ в широкий социум должна иметь место.

В процессе обучения должны быть созданы адекватные условия их обучения и социальной адаптации, в образовательных организациях должны проводиться наряду с общеобразовательной подготовкой лечебно-профилактические и оздоровительные мероприятия.

Сегодня, когда человек поставлен в центр осмысления социальных процессов, все постепенно начинают осознавать, что именно его здоровье, физическое, психическое, духовное, является важнейшей ценностью как для

него самого, так и для общества. И проблема роли физической культуры и спорта в развитии здоровья человека, особенно детей с ОВЗ, заслуживает самого пристального внимания.

Различные виды адаптивной физической культуры (адаптивное физическое воспитание, адаптивная двигательная рекреация, адаптивная физическая реабилитация) реализуются:

- в специальных образовательных организациях, работающих по адаптированным образовательным программам, и должны быть представлены в организациях инклюзивного образования;
- стационарных образовательных организациях Департамента труда и социальной защиты,
- в санаториях, домах отдыха, туристических базах, находящихся в подчинения Департамента по туризму и развитию курортов,
- в организациях дошкольного, начального, основного, среднего общего и дополнительного образования,
- в организациях среднего профессионального и высшего образования,
- в поликлиниках, больницах, реабилитационных центрах,
- в спортивных клубах, секциях местных представительств всероссийского общества слепых (ВОС), глухих (ВОГ), инвалидов (ВОИ),
- в общественных организациях (в Федерации физической культуры и спорта инвалидов, которая объединяет 21 общественную организацию в зимних и летних оздоровительных лагерях, в которых отдыхают дети с ОВЗ.

Дети и подростки с нарушениями слуха, зрения и др. обладают способностью к компенсации, основанной на пластичности нервной системы. Как известно (В.И. Лубовский, И.М. Соловьев и др.), у лиц с ОВЗ проявляются общие особенности, характерные для разных типов нарушений. Так при всех типах нарушений наблюдаются трудности во взаимодействии с окружающим миром (так, глухие люди чаще предпочитают общение с помощью жестовой речи в своей социокультурной среде, где нет препятствий для общения), у детей часто наблюдается снижение способности к приему, хранению и использованию информации, трудности словесного опосредствования, наблюдаются изменения в темпе психического развития, импульсивность, утомляемость, неустойчивость эмоциональной сферы. В процессе, специальным образом построенном обучении дети учатся пользоваться адекватными приемами осмысленного запоминания в отношении наглядного и словесного материала, приобретают способность оперировать отвлеченными понятиями, стабилизируются психические процессы.

Отметим, что нарушение слуха приводит к отклонениям в двигательной сфере. Дисгармония в развитии лиц с нарушениями слуха проявляется в более низких, по сравнению с нормой, показателях развития физических качеств. Особенно страдают такие качества, как точность, равновесие, ко-

ординация движений, скоростно-силовые качества. По данным исследователей (Н.Г. Байкина, А.И. Дьячков, В.А. Влодавец, А.И. Картавцева, Б.В. Сермеев и др.) скоростно-силовые качества отличаются от нормативных незначительно (на 5-10%), координация и точность движения - на 15-20%, а уровень развития равновесия ниже в 3-5 раз. У многих глухих детей нарушается деятельность вестибулярного аппарата, обеспечивающего сохранение равновесия и необходимое положение в пространстве. Функция равновесия – одна из сложнейших: в ней принимают участие несколько анализаторов: вестибулярный, зрительный, двигательный и тактильный.

В настоящее время в образовательных организациях, работающих по адаптированным образовательным программам, разработаны комплексные программы АФК в рамках физического воспитания и осуществления целевых программ «Здоровье». Физическое воспитание детей строится по нескольким направлениям. Это учебная работа по физической культуре, физкультурно-оздоровительная работа в режиме учебного дня и внеклассная работа по физической культуре.

Реализация комплексной программы АФК в специальных организациях компенсирующего вида с раннего детства должна быть направлена на охрану и укрепление здоровья обучающихся, гармоничное физическое развитие, закаливание, развитие потребности в двигательной активности, формирование основных движений и двигательных качеств (быстроты, точности, ловкости, силы мышц и др.), профилактику, коррекцию и компенсацию нарушений. Решение оздоровительных задач предполагает систематический контроль за здоровьем со стороны педагогов и врачей, правильную организацию режима дня, чередование видов деятельности, занятий и отдыха. Формирование основных движений и двигательных качеств – одна из основных задач физического воспитания незлышащих детей. Одновременно с формированием основных движений (обучение правильной ходьбе, бегу, лазанию, прыжкам, метанию) развиваются двигательные качества: скоростные, скоростно-силовые, равновесие, выносливость, совершенствуются пространственные и - временные ориентировки.

Решение коррекционно-развивающих задач связано с развитием и тренировкой равновесия, с формированием правильной осанки, профилактикой плоскостопия, развитием дыхания, координацией движений, ориентированием в пространстве. Большое значение придается звуковому сопровождению на занятиях по физическому воспитанию, что способствует развитию чувства ритма, вибрационной чувствительности, различению разных звуков. Физическое воспитание детей с нарушением слуха тесно связано с развитием речи и речевого общения, понимания речевых инструкций и названий выполняемых упражнений [3,8].

Таким образом, можно говорить о комплексном подходе в системе фи-

зического воспитания детей и подростков с нарушением слуха. И прежде всего мы имеем в виду оптимизацию двигательной активности и общего двигательного режима. Двигательные действия повышают адаптационные возможности организма, расширяют функциональные резервы. В практике работы используются такие режимы двигательной активности: физические зарядки, динамические паузы, физкультминутки (игры и упражнения на снятие утомления органов зрения, для снятия напряжения мышц кистей рук, пальцев рук, возникающих при длительном дактилировании, для снятия общего утомления); активный отдых с подвижными играми на переменах; динамический час на свежем воздухе после 3-4 урока; подвижные и спортивные игры; день или неделя здоровья; специальные коррекционно-оздоровительные занятия с однородными группами детей и с индивидуальными комплексами упражнений и игр.

С целью совершенствования качества телесного и произвольного-моторного развития детей с ОВЗ организуется работа спортивных секций и кружков настольного тенниса, футбола, хоккея, волейбола легкой атлетики и во всех школах компенсирующего вида проводятся соревнования по различным видам спорта, а также спортивные праздники, общешкольные конкурсы «Спортсмены года», «Самый спортивный класс», «Юный спортсмен».

Специфической формой работы в образовательных организациях для детей с нарушениями слуха являются музыкально-ритмические занятия, на которых проводится работа над ритмико-интонационной стороной речи, по развитию музыкально-ритмических движений детей, речевого дыхания и слитности речи средствами фонетической ритмики – системы упражнений на основе взаимодействия нескольких анализаторов: слухового, двигательного, тактильно-вибрационного и речедвигательного.

Уроки физкультуры предполагают распределение детей по 2-м группам: подготовительную + корригирующая гимнастика или ЛФК и специальную. Дети, имеющие хронические заболевания, занимаются по облегченной программе с использованием специальных комплексов физических упражнений (АФК). В процессе уроков физкультуры развиваются физические качества и способности, формируются двигательные навыки и привычка самостоятельно заниматься физкультурой и спортом.

Одним из главных звеньев физического воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья является внеклассная спортивно-массовая работа, которая строится на основе широкой самостоятельности обучающихся при участии всего педагогического коллектива и родителей. В школе могут работать группы начальной подготовки по видам спорта под руководством тренера ДЮСШ, организуются секции по видам спорта для спортивно одаренной молодежи. участвуют в паралимпийских и сурдлимпийских играх [1,2,3,4,5,6,7].

К примеру, студенты с нарушением слуха, которые обучались в Московском государственном педагогическом университете (кафедра сурдопедагогики), участвовали в Сурдлимпийских играх в Тайване (серебряные медали получили Я. Герасимова – бадминтон и О. Лотина – боулинг), в мировых и европейских спортивных соревнованиях, имеют звания мастеров спорта (А.В.Кулаков и др.), заслуженного тренера РФ (Е. Зенина), успешно обучаются в магистратуре на факультете физического воспитания (Е.Н. Мешковский и др.).

Таким образом, в физическом воспитании детей с ограниченными возможностями важно использовать комплексный подход, сочетая разные средства системы физического воспитания, которые проектируются и реализуются в соответствии с коррекционно-компенсаторными задачами с учетом особых образовательных потребностей обучающихся тех или нозологических групп.

Библиографический список

1. *Актуальные проблемы и инновационные подходы в образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья. Материалы научно-практической конференции с международным участием/ Под ред. Е.Г.Речицкой. М.: МПГУ, 2017. - 195 с.*

2. Байкина Н.Г., Сермеев Б.В. *Физическое воспитание в школе глухих и слабослышащих. - М., 1991.*

3. *Педагогические технологии воспитательной работы с детьми, имеющими нарушения слуха. / Под ред. профессора Е.Г.Речицкой. В 2-х частях. Изд. 2-е, исправл и дополн –М.: Издательство ВЛАДОС, 2020.*

4. Речицкая Е.Г., Мешковский Е.Н. *Создание адаптивной среды в процессе физкультурно-оздоровительной работы: обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья (нарушением слуховой функции) / Е.Г. Речицкая, Е.Н. Мешковский // German International Journal of Modern Science. – 2021. – № 13. – С. 25–27. Ссылка: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=46327640>*

5. Речицкая Е.Г., Мешковский Е.Н. *Особенности организации физкультурно-оздоровительной работы с обучающимися с нарушенным слухом / Е.Г. Речицкая, Е.Н. Мешковский. // The scientific heritage – 2021. – №69 – С. 20 – 22. Ссылка: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=46257872>*

6. Речицкая Е.Г., Мешковский Е.Н. *Коррекционно-компенсаторная направленность физкультурно-оздоровительной работы с обучающимися с нарушением слуха.* / Е.Г. Речицкая, Е.Н. Мешковский // *Высшая школа: научные исследования. Материалы Межвузовского международного конгресса (г. Москва, 24 июня 2021г.)* – Москва: Издательство Инфинити, 2021. – С.128 – 133. Ссылка: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=46342297>

7. *Современные подходы и технологии специальной педагогики. Сборник научных статей/ Под ред. Е.Г.Речицкой и В.В.Линькова. М.: МПГУ. 2020.* – 272 с.

8. Речицкая Е.Г., Хедхуд Н. *Комплексный подход в создании здоровьесберегающей среды в обучении и воспитании детей с нарушениями слуха.* «Наука и школа», 2014, №3. С.59-64.

АСПЕКТЫ СПОРТИВНОЙ ПОДГОТОВКИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ-СПОРТСМЕНОВ С УЧЕТОМ ИХ ОГРАНИЧЕННЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ЗДОРОВЬЯ

Карева Галина Вячеславовна

кандидат педагогических наук, доцент

Брянский государственный технический университет

В физическом воспитании лиц с ограниченными возможностями здоровья необходимо выполнять два методических подхода при организации занятий. Первый подход определяет организационные моменты занятия или спортивной тренировки и характеризует состав занимающегося контингента[1]. При занятиях с лицами с ограниченными возможностями здоровья могут быть использованы следующие организационные методы.

Индивидуальный, т.е. метод, определяющий возможность организации занятия тренером с одним спортсменом-инвалидом. В этом случае методика подбирается строго индивидуально, с учётом особенностей патологии спортсмена-инвалида, его функциональных возможностей и подготовленности. Индивидуальный метод организации занятий является наиболее эффективным.

Групповой, когда тренер работает с группой лиц с ограниченными возможностями здоровья до 10 человек. Как правило, в этом случае целесообразно присутствие ассистентов, выполняющих в основном чисто вспомогательные функции по организации занятия и установке оборудования и инвентаря.

Индивидуально-групповой, при котором методически занятия организует и ведёт тренер, а ассистенты работают индивидуально со спортсменами под руководством тренера. Эффективность этого метода также очень высока. Кроме того, в этом случае в занятии участвуют сразу несколько лиц с ограниченными возможностями здоровья, что повышает эмоциональный тонус, формирует навыки общения в коллективе. Особенно важно участие здоровых ассистентов, которое является мощным фактором социальной адаптации лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Метод самостоятельных занятий подразумевает организацию занятий по рекомендации тренера или самостоятельно. Использование этого метода позволяет повысить эффективность занятий за счёт непрерывности воздей-

ствия независимо от внешних факторов.

Второй подход определяется группой спортивно-педагогических методов:

Метод строго регламентированного упражнения, определяющий применение конкретных, хорошо подобранных и строго направленных упражнений в каждом занятии.

Игровой метод, т.е. применение подвижных игр или элементов спортивных игр в занятии. Характер игры можно также придать любому упражнению. Это особенно эффективно при организации занятий с детьми-инвалидами.

Соревновательный метод может использоваться как вариант промежуточного контроля на тренировках, а также как вариант повышения эмоционального тонуса занятий при организации, например, «Весёлых стартов».

В физическом воспитании лиц с ограниченными возможностями здоровья должны широко использоваться все средства этой системы, хотя в то же время, они должны быть разработаны в строгом соответствии с коррекционно-компенсаторными задачами и применяться для той или иной группы лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Средства физического воспитания лиц с ограниченными возможностями здоровья целесообразно систематизировать следующим образом [2].

По преимущественному проявлению двигательных качеств: а) упражнения силового характера; б) упражнения скоростного характера, в) упражнения скоростно-силового характера, г) упражнения для развития общей и специальной выносливости; д) упражнения для развития гибкости; е) упражнения для развития ловкости.

По характеру двигательной деятельности: а) физические упражнения циклического характера; б) физические упражнения ациклического характера; в) двигательные действия смешанного характера, включающие физические упражнения циклического и ациклического характера.

По видовому признаку: а) гимнастические упражнения; б) плавание; в) спортивные и подвижные игры; г) туризм и экскурсии; д) элементы тяжелой атлетики и атлетической гимнастики; е) элементы легкой атлетики; ж) элементы лыжного спорта; з) элементы гребного спорта; и) элементы велоспорта; к) упражнения и игры на инвалидных колясках и др.

Основными формами физической культуры лиц с ограниченными возможностями здоровья являются:

Самостоятельные занятия физическими упражнениями (утренняя гигиеническая гимнастика, прогулки, ближний туризм, коррекционные занятия).

Самостоятельные занятия физическими упражнениями в условиях быта необходимо ежедневно включать в режим двигательной активности лиц с ограниченными возможностями здоровья. В течение дня целесообразно про-

водить 3-4 занятия продолжительностью 15-30 мин. В целях повышения эффективности воздействия физических упражнений на функциональное развитие и уровень физической подготовленности рекомендуется использовать в индивидуальных занятиях различные тренировочные системы, приспособления и снаряды (гантели, эластичные, резиновые бинты, эспандеры, блочные системы и др.), что позволяет облегчить задачу нормирования физических нагрузок, создания программ локального воздействия на отдельные группы мышц и системы организма.

Утренняя гигиеническая гимнастика проводится ежедневно в течение 15-20 мин независимо от того, где находится лицо с ограниченными возможностями здоровья (дома, в больнице, санатории, реабилитационном центре). Дома ему помогают родственники, в медицинских учреждениях – инструктора ЛФК, медсестры и др. В комплекс УГГ включаются 9-10 гимнастических упражнений с задачами, обычными для УГГ. Занятия проводятся сидя на стуле, в кресле-каталке или стоя в фиксирующих аппаратах. Дозировка упражнений зависит от степени и уровня повреждений, возраста, функционального состояния организма занимающихся и от уровня их физической подготовленности.

Прогулки, ближний туризм – формы физического воспитания, не требующие двигательной подготовки и использования сложного оборудования и приспособлений. Прогулки включают в ежедневный двигательный режим на всех этапах реабилитации, длительность их зависит от температуры окружающей среды, функционального состояния лиц с ограниченными возможностями здоровья, возможности использовать этот вид самостоятельных занятий в домашних условиях. Ближний туризм может быть организован группой лиц с ограниченными возможностями здоровья, занимающихся в одной секции или объединении по территориальному принципу (районный клуб, дома для лиц с ограниченными возможностями здоровья, лечебные учреждения санаторного типа), а также самостоятельно, как правило, в течение дня. Включение ближнего туризма в недельный двигательный режим лиц с ограниченными возможностями здоровья, позволяя обеспечить сочетание активного восприятия окружающей среды с дозированной физической нагрузкой, способствует снижению напряжения нервной системы, улучшению функционального состояния основных систем организма, повышению уровня физической подготовленности лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Специальные коррекционные занятия как основное звено активной коррекции включают в себя комплекс профилактических мероприятий (гимнастика, массаж, коррекция поз, ортопедические приспособления, упражнения на тренажерах и др.), способствующих полному или частичному устранению недостаточности опорно-двигательного аппарата. Различают коррек-

цию активную и пассивную. Под активной коррекцией подразумевают специальные корригирующие упражнения в сочетании с общеукрепляющими.

Пассивная – предусматривает ряд корригирующих воздействий без активного участия лица с ограниченными возможностями здоровья (пассивное движение, вытяжение, массаж и др.). Коррекция делится также на общую и специальную. Общая коррекция включает комплекс общеукрепляющих физических упражнений: гимнастические упражнения общеукрепляющего характера, игры, спорт, закаливание, режим.

Специальная – использует преимущественно активную и пассивную коррекцию для устранения недостаточности опорно-двигательного аппарата. Коррекционные занятия проводятся, как правило, в специальных залах ЛФК под руководством инструкторов. Возможен также способ организации самостоятельных индивидуальных коррекционных занятий дома под контролем врача, педагога. Коррекционные занятия необходимо включать в недельный двигательный режим путем ежедневных занятий продолжительностью 15-20 мин.

Одним из эффективнейших средств физического воспитания лиц с ограниченными возможностями здоровья является использование в коррекционных целях тренажеров комплексного и локального воздействия, позволяющих, применяя индивидуально дозированные нагрузки различной направленности и мощности, получать нужный реабилитационный и тренировочный эффект.

Список используемой литературы

1. Дубровский В.И. Спортивная медицина: Учеб. для студ. высш. учеб. заведений. – 2-е изд., доп. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2015. – 512 с.: ил.
2. Дубровский В.И. Реабилитация инвалидов-спортсменов. – В кн.: Спортивная медицина: Учеб. для студ. высш. учеб. заведений. – 2-е изд., доп. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2015, с. 411-417.
3. Куничев Л.А. Лечебный массаж. – К.: Вища школа. Головное изд-во, 2017. – 328 с.
4. Лечебная физическая культура: Справочник / Под ред. Проф. В.А.Епифанова. – М.: Медицина, 2016. – 592 с.
5. Физическая реабилитация: Учебник для академий и институтов физической культуры / Под общей ред. проф. С.Н. Попова. – Ростов н / Д.: изд-во «Феникс», 2019. – 608 с.

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН «ОБ ОХРАНЕ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ» – 20 ЛЕТ СПУСТЯ

Розанов Леонид Леонидович

доктор географических наук, профессор

Московский государственный областной университет

Аннотация. Проведено сравнение ценностей Федерального закона «Об охране окружающей среды в Российской Федерации с целями международных документов XX века об окружающей среде. Рассмотрены основные результаты действия закона «Об охране окружающей среды» в России. Предложено концептуальное реформирование закона «Об охране окружающей среды» с позиции геоэкологических ценностей в Федеральный закон «Об оздоровлении окружающей среды».

Ключевые слова: окружающая среда, оздоровление окружающей среды, благоприятная окружающая среда, геоэкологические ресурсы, геоэкологическая процессность, геоэкологические ценности.

Новизна проведенного исследования заключается в раскрытии содержания Федерального закона «Об охране окружающей среды» с позиции концепции «геоэкологических ценностей». Значимые для жизни, здоровья человека воздух, вода, биологические продукты и другие геоэкологические ресурсы трактуются в качестве *геоэкологических ценностей* [Розанов, 2021]. *Геоэкологические ресурсы* означают совокупность веществ, тел, факторов окружающей среды, обеспечивающих жизнь, здоровье и деятельность людей в пространственно-временной конкретности [Розанов, 2006]. По отношению к человеку (субъекту) геоэкологические ценности служат объектами его интересов, а для его сознания повседневными ориентирами в предметной и социальной действительности, его практических отношений с окружающей средой. С позиции геоэкологических ценностей принципиально суждение о «повышении качества жизни людей за счет улучшения состояния окружающей среды» в России [Трутнев, 2010, с. 54].

Государственная Дума Российской Федерации 20 декабря 2001 года приняла Федеральный закон «Об охране окружающей среды», который был одобрен 26 декабря 2001 года Советом Федерации и утвержден 10 января 2002

года Президентом Российской Федерации В.В.Путиным [Федеральный ..., 2019]. Окружающая среда – пространственно-временное целое. Под окружающей средой автором было предложено понимать взаимодействующую совокупность природных и техногенных тел, веществ, условий, явлений, т.е. то земное окружение, в котором происходит (осуществляется) деятельность человека, а также функционирование общества, живых организмов природы [Розанов, 1985]. Законодательно «окружающая среда – это совокупность компонентов природной среды, природных и природно-антропогенных объектов, а также антропогенных объектов» [Федеральный ..., 2019, с. 4], т.е. сумма статичных объектов разного генезиса. В приведенном определении отсутствует важное свойство окружающей среды – ее динамичность и взаимодействие между ее компонентами. Окружающая человека среда представляет собой геоэкологический системный комплекс. По содержательно-геоэкологическим признакам в единой окружающей среде различаются ее взаимосвязанные составляющие (воздушная, водная, геотехноморфологическая, биопочвенная, геологическая, геофизическая, геохимическая среды), что существенно для науки и практики [Розанов, 2019]. Сравнение содержания Федерального закона «Об охране окружающей среды» в России с предшествующими международными документами второй половины XX века об окружающей среде методологически принципиально для понимания сходства и различий их оснований целеполагания, уяснения их приоритетов.

В середине XX века было осознано возрастание загрязнения окружающей среды от всех видов человеческой деятельности. В последней четверти XX века сформировалось поле геоэкологических интересов, акцентированных на сохранении благоприятно приемлемой для жизнедеятельности человечества окружающей среды. В 1972 г. конференция Организации Объединенных Наций (ООН) в Стокгольме (Швеция) приняла «План действий по охране окружающей человека среды» из 109 рекомендаций, объединенных в следующие разделы: оценка состояния окружающей среды; управление окружающей средой; выявление и контроль глобальных загрязнений; образование, культура и информация в области окружающей среды; развитие и окружающая среда. В 1973 г. учреждена «Программа Организации Объединенных Наций по окружающей среде» [Программа ..., 1979]. Создание Программы по окружающей среде ЮНЕП (UNEP – United Nations Environment Programme) было направлено, прежде всего, на выполнение взаимодействующих функциональных задач по оценке и управлению окружающей средой национальными правительствами, международными и неправительственными организациями. Стержневой аспект Программы ЮНЕП заключался в содействии укреплению здоровья человека и улучшению состояния окружающей среды, «считающейся одним из важных компонентов повышения уровня жизни» людей, при этом, «чтобы все мероприятия по природопользованию

ванию исключали негативные последствия» для биосферы, удовлетворяющей потребности человека [Программа ..., 1979, с. 18].

На конференции ООН по окружающей среде и развитию, проведенной в июне 1992 г. в Рио-де-Жанейро (Бразилия), была принята «Повестка дня на XXI век» – всемирное сотрудничество на гармоничное достижение высокого качества окружающей среды и здоровой экономики для всех народов мира. «Повестка дня на XXI век» направлена на предотвращение ухудшения состояния воздуха, воды, почв, на сохранение лесов и разнообразия форм жизни при учете полной стоимости природных ресурсов и полной стоимости ухудшения состояния окружающей среды [Программа ..., 1993]. Однако стоимость природных ресурсов и стоимость ухудшения окружающей среды выражают, на мой взгляд, вряд ли сопоставимые в денежном отношении ценностные приоритеты. В «Повестке дня на XXI век» рекомендуется государствам особое внимание уделить защите и улучшению здоровья людей, которое «зависит от здоровья окружающей среды, включая чистую воду, уборку отходов и наличие достаточного количества здоровой пищи» [Программа ..., 1993, с. 10].

Обратимся к ценностям Федерального закона «Об окружающей среде». В его преамбуле отмечено, что «благоприятная окружающая среда» является основой устойчивого развития жизни и деятельности народов, проживающих на территории Российской Федерации. Однако под «благоприятной окружающей средой» понимается та, «качество которой обеспечивает устойчивое функционирование *естественных экологических систем* (курсив мой – Л.Р.), природных и природно-антропогенных объектов» [Федеральный ..., 2019, с. 5]. Нормативы качества окружающей среды и допустимого воздействия на нее устанавливаются с позиций устойчивого функционирования естественных экологических систем и сохранения биологического разнообразия «при соблюдении которых обеспечивается благоприятная окружающая среда» [Федеральный ..., 2019, с. 5].

Относительно определения «естественная экологическая система – объективно существующая часть природной среды, которая имеет пространственно-территориальные границы и в которой живые (растения, животные и другие организмы) и неживые ее элементы взаимодействуют как единое функциональное целое и связаны между собой обменом веществом и энергией» [Федеральный ..., 2019, с. 4] подчеркнем, что экологическая система (экосистема) – центральное понятие науки «экология». Поскольку выделяют микроэкосистемы (например, нора млекопитающего с ее обитателями, включая паразитов и др.), мезоэкосистемы (лес, пруд и т.п.), макроэкосистемы (океан, континент), глобальную экосистему – биосферу [Реймерс, 1990], то непонятно о сути какой экосистемы идет речь в законе «Об охране окружающей среды» [Федеральный ..., 2019]. При этом в законе «Об охране

окружающей среде» прямо указаны «приоритет сохранения естественных экологических систем, природных ландшафтов и природных комплексов» и «принцип соблюдения права человека на благоприятную окружающую среду» [Федеральный ..., 2019, с. 11].

В отличие от естественной экосистемы человек как биосоциальное существо не находится в органическом единстве ни с биоценозами, ни с биосферными процессами, поскольку выступает по отношению к ним в качестве внешнего фактора. Поэтому методологически некорректно установление благоприятности окружающей среды для российского населения (преимущественно городского), исходя из устойчивого функционирования естественных (природных) экосистем. Отмечена тенденция роста заболеваемости населения (в том числе детей всех возрастов), «связанная с состоянием окружающей среды. Около 45% населения живет в неблагоприятных условиях окружающей среды – в городах с высоким уровнем загрязнения» [Тишков, 2006, с. 165]. Очевидно, утверждение «каждый гражданин имеет право на благоприятную окружающую среду» [Федеральный ..., 2019, с. 3] находится в диссонансе с трактовкой в нем термина «благоприятная окружающая среда».

К благоприятной относится такая среда, геоэкологические ценности которой способствуют поддержанию жизни, здоровья и деятельности человека (населения) [Розанов, 2021]. Под геоэкологическими ценностями понимаются, подчеркнем, незаменимые для жизни, значимые для здоровья людей геоэкологические ресурсы (прежде всего, незагрязненные воздух, питьевая вода, продукты). Понятие «геоэкологические ценности» порождено идеей *геоэкологической процессности*, означающей проявления (выраженность) изменений, неприятных сдвигов, отклонений в здоровье человека, неестественных перемен в растительных и животных организмах под воздействием окружающей среды [Розанов, 2018]. Типологически геоэкологическая процессность в «территориально-человеческом измерении» может быть природной, геотехноплагенной (от латинского *plaga* – «толчок»), или геотехногенной. Геоэкологическая процессность является ключом к строгому процессному объяснению действительности. Она выполняет синтезирующую функцию, объединяет геоэкологическое знание в единую систему. Геоэкологическая процессность – это связующий стержень потенциала разных наук для междисциплинарного исследования воздействия окружающей среды на жизнедеятельность человека, его здоровье. Геоэкологическая процессность – реальные, своеобразные проявления в окружающей среде, вызываемые геотехногенными, геотехноплагенными, природными процессами [Розанов, 2019].

Окружающая среда для человека выступает обычно как природно-техногенное целое, состоящее из взаимосвязанных природных, геотехноплаген-

ных, геотехногенных объектов и явлений, воздействующих на жизнь, здоровье, хозяйственную деятельность и отдых людей. Здоровье означает состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма [Федеральный ..., 2016]. Здоровье изначально принадлежит и уже управляется самим человеком (независимо от того, осознает он свою управляющую роль или нет). Жизнь и здоровье человека являются важнейшими ценностями и основой сбалансированного, поддерживаемого функционирования и позитивного развития человеческого общества.

Концептуально «охрана окружающей среды» – это деятельность различных органов государственной власти Российской Федерации, «направленная на сохранение и восстановление природной среды, рациональное использование и воспроизводство природных ресурсов, предотвращение негативного воздействия хозяйственной и иной деятельности на окружающую среду и ликвидацию ее последствий» [Федеральный ..., 2019, с. 5]. В приведенной формулировке четко обозначен приоритет хозяйственного использования и воспроизводства природных ресурсов, что для времени принятия закона было оправданным. Согласно Федеральному закону «Об охране окружающей среды», природные ресурсы – это компоненты природной среды, природные объекты и природно-антропогенные объекты, которые используются или могут быть использованы при осуществлении хозяйственной и иной деятельности в качестве источников энергии, продуктов производства и предметов потребления и имеют потребительскую ценность. Под компонентами природной среды подразумеваются земля, недра, почвы, поверхностные и подземные воды, атмосферный воздух, растительность, животный мир и иные организмы, а также озоновый слой атмосферы и околоземное космическое пространство, обеспечивающие в совокупности приемлемые условия для существования жизни на Земле [Федеральный ..., 2019]. Итак, в Федеральном законе «Об охране окружающей среды» обозначены, на мой взгляд, содержательно не вполне согласованные между собой принципы жизнедеятельности человека (населения): обеспечение благоприятной окружающей среды, сохранение естественных экологических систем, использование природных ресурсов.

В международных документах по сохранению общей окружающей среды [Программа ..., 1979, 1993] ключевым является здоровье человека, неоднократно увязанное с природопользованием (хозяйственным использованием природных ресурсов, оказывающим негативное воздействие на состояние окружающей среды). По сравнению с международными программами по окружающей среде [Программа ..., 1979, 1993] Федеральный закон «Об охране окружающей среды» нацелен на рациональное использование природных ресурсов и вовлечение их в хозяйственный оборот. В нем здоровье че-

ловека лишь однажды упоминается в формулировке принципа «обязательности проведения в соответствии с законодательством Российской Федерации проверки проектов и иной документации, обосновывающих хозяйственную и иную деятельность, которая может оказать негативное воздействие на окружающую среду, создать угрозу жизни, здоровья и имуществу граждан» [Федеральный ..., 2019, с. 11].

Обратимся к основным результатам действия Федерального закона «Об охране окружающей среды» в России с позиций геоэкологической процессности, геоэкологических ресурсов, геоэкологических ценностей для здоровья и жизнедеятельности граждан (населения). На 15% территории страны, где проживает 60% населения, состояние окружающей среды не соответствует приемлемым нормам жизнедеятельности людей. «За последние три года количество осложнений беременности увеличились на 35%, врожденных аномалий – на 23%, число больных с впервые установленным диагнозом новообразований выросло на 15%. Ежегодно от экологически обусловленных заболеваний в России умирает более 300 тыс. человек» [Почекаева, 2012, с. 506].

Жизнеобеспечивающие человека геоэкологические ресурсы – это, прежде всего, незагрязненные питьевые воды, воздух, качественные биологические продукты [Розанов, 2020a]. Согласно исследованиям, «от 60 до 80% всех заболеваний раком – прямой результат наличия химикатов в воздухе, воде и продуктах питания. Целый ряд признаков нездоровья – быстрая утомляемость, замедленная реакция, депрессия, головная боль, аллергия, хроническая заболеваемость различными инфекциями, простудами, нервозность, вспышки гнева, чрезмерная чувствительность к запахам и ароматам, потеря памяти и др., которые люди склонны объяснять самыми разными причинами, в действительности вызваны токсичностью окружающей среды, включая потребляемое продовольствие» [Ковалев, 2004, с. 30]. Пищевые продукты должны способствовать защите организма человека от неблагоприятных условий среды обитания. Желательный уровень обеспечения отечественными продуктами в пределах 80-85% [Гордеев, 2005] достигнут в 2020 г., за исключением овощей (70%) и фруктов (30%).

В отличие от обеспечивающих непосредственно жизнь и здоровье человека геоэкологических ресурсов, природные ресурсы – это факторы осуществления хозяйственной деятельности, что принципиально в понимании ее воздействия на состояние окружающей среды в пространственно-временной конкретности. Отмечено, что в России воспроизводство лесных, водных, рыбных и других биологических ресурсов неуклонно снижается в последние два десятилетия [Волкова, Приваловская, 2012]. Специфика геоэкологических ресурсов заключается в необходимости их неистощимости, пригодности при постоянном пользовании человеком. Эксплуатация природных

ресурсов приводит к их сокращению и образованию отходов, загрязняющих окружающую среду. Так, в России накопление отходов оценивается в 80-100 млрд т (включая более 30 млрд т опасных), при этом ежегодно вновь поступает в окружающую среду 7 млрд т [Сдасюк, Тишков, 2012].

В свете прав собственности на природные ресурсы «в России государство формально является собственником ренты природных ресурсов, однако население в целом ущемлено в распределении доходов от ренты» [Петрова, Тишков, 2002]. Большая часть правовой базы природопользования в России носит рамочный характер и часто не может напрямую применяться. К тому же «недостаточная профессиональная подготовка инспекторского, прокурорского и судебного состава не позволяет в полной мере применять даже те нормы ответственности, которые существуют». В России скрытость геоэкологических «правонарушений одна из самых высоких» [Шестаков, 2006, с. 399]. Подчеркнуто, что «главная проблема экологической политики России – почти полный ее демонтаж на институциональном уровне, в результате чего природоохранные функции переданы, по сути, природопользователям (преимущественно негосударственным, чаще всего внешним, нероссийским собственникам)» [Расторгуев, 2013, с. 170].

Негативное воздействие на окружающую среду оказывает сырьевая специализация российского хозяйства при игнорировании рекомендаций экспертов. Например, «принятие лесного кодекса в России, действующего с января 2007 г., который разрабатывался без привлечения независимых экспертов; он был принят волевым ведомственным решением и не базировался на подходах, стимулирующих устойчивое лесопользование» [Клюев и др., 2010, с. 26]. Согласно Лесному кодексу вся ответственность за древесные ресурсы страны была передана с федерального уровня на региональный. В сложившейся ситуации лесное хозяйство оказалось беззащитным перед пожарами, вредителями и браконьерами. В результате объем лесоустроительных работ на землях лесного фонда упал в России с 40 млн га в 1992 г. до 13 млн га в 2015 г. Значительны площади лесных пожаров: 691 тыс. га – 1992 г.; 2070 тыс. га – 2008 г.; 2102 тыс. га – 2012 г.; 4440 тыс. га – 2017 г.; 3600 тыс. га – 2019 г. По прогнозу в ближайшие 5 лет страна может потерять 2,5 млн га ценных лесов [Аргументы и Факты. 2018. № 50]. С 1 января 2022 г. вводится полный запрет на вывоз кругляка из России.

Специфика России заключается в достаточном количестве водных ресурсов при дефиците качественных питьевых вод в местах потребности в них. Около 70 млн человек проживает в регионах Российской Федерации, в которых число нестандартных проб воды (из источников централизованного питьевого водоснабжения) не соответствует гигиеническим нормативам. Согласно заключению, «из общего объема воды, подаваемой в централизованные системы водоснабжения населенных пунктов, через системы водоподго-

товки в настоящее время пропускается всего лишь порядка 60%; в сельских населенных пунктах этот показатель не превышает 20%. При этом основная часть сельских поселений вообще не имеет водопроводов» [Государственный ..., 2017, с. 267]. Значительное количество жителей в Нижнем Поволжье вынуждено использовать для питьевых целей воду, не соответствующую гигиеническим требованиям. В Астраханской и Волгоградской области обеспечено доброкачественной и условно доброкачественной водой 54,3% и 59,3% сельского населения, при этом степень изношенности водопроводной сети в целом достигает, соответственно, 35% и 40-60% [Болгов, Демин, 2018]. Степень износа водопроводных сетей в Архангельской, Вологодской, Калининградской, Курской областях оценивается в 75-85%. Приведенные примеры можно преумножить [Розанов, 2019, 2020а].

Россия занимает второе место в мире по запасам пресной воды. Несмотря на это, качество потребляемой населением воды практически во всех субъектах РФ нельзя признать удовлетворительным как по санитарно-химическим, так и микробиологическим показателям. Под качеством воды понимается ее состав и свойства, пригодные для конкретных видов водопользования (хозяйственно-питьевого, культурно-бытового, рыбохозяйственного). Самым низким качеством питьевой воды по санитарно-химическому состоянию характеризуются регионы Уральского федерального округа, по микробиологическим показателям – Южного. Из-за геотехногенного воздействия такие крупные реки, как Волга, Ока, Кама, Урал, Обь, Енисей, практически на всем протяжении оцениваются как загрязненные. По степени загрязненности вода многих рек в России оценена как «грязная» [Обзор ..., 2017]. Наиболее загрязнены водные объекты Северо-Кавказского федерального округа, вода в которых характеризуется как «грязная» или «экстремально грязная» [Черногаева и др., 2019]. Значительная часть населения страны до настоящего времени используют для питья и бытовых нужд воду, не соответствующую гигиеническим требованиям и нередко представляющую угрозу его здоровью. В 2016 г. первую десятку регионов, в которых население (от 489 до 125 тыс. человек) не обеспечено доброкачественной питьевой водой, составили: Самарская, Ростовская, Новосибирская, Курганская, Саратовская, Омская области, Республика Дагестан, Карачаево-Черкесская Республика, Краснодарский и Забайкальский края. Вторую десятку регионов, население которых (от 93 до 25 тыс. человек) не обеспечено доброкачественной питьевой водой, составляют: республики Калмыкия, Башкортостан, Хакасия, Ингушетия, Татарстан, Бурятия, Оренбургская и Воронежская области, Алтайский и Ставропольский края [Деградация ..., 2019]. Неудовлетворительная ситуация с качеством питьевой воды, подаваемой населению из распределительной сети централизованного водоснабжения, сложилась в Республике Саха (Якутия), Приморском крае, Амурской, Новгородской и Смоленской

областях. Расходование пресной воды в России непродуктивно, поскольку «на пути от места водозабора из водного объекта до водопотребителя из-за неудовлетворительного состояния водоподводящей сети теряется более 10% забранной из источника воды. До 20-30% по той же причине составляют потери воды в водопроводной сети» [Румянцев и др., 2019, с. 203]. Доброкачественная вода по санитарно-химическим и микробиологическим показателям подается в Республике Адыгея, городах Санкт-Петербурге и Москве

По данным Росстата в 2017 г. родилось 1,690 млн человек, а умерло 1,824 млн человек, т.е. смертность превысила рождаемость в России на 134 тыс. человек. Десятка регионов России с наибольшим превышением смертности над рождаемостью в 2017 г. следующая (тыс. чел.): Нижегородская обл. – 13,4; Ростовская обл. – 12,9; Воронежская обл. – 11,7; Тульская обл. – 11,2; Саратовская обл. – 10; Кемеровская обл. – 9,8; Самарская обл. – 9,2; Тверская обл. – 9; Ленинградская обл. – 9; Владимирская обл. – 8,4. После 2017 г. возрастает естественная убыль населения в России (тыс. чел.): 224,5 (2018 г.); 317,2 (2019 г.); 688,7 (2020 г.).

Показатель заболеваемости детского населения России по данным официальной статистики вырос на 62% в 2014 г. по сравнению с 1990 г. Особую тревогу вызывает увеличение болезней мочеполовой системы, кожи и подкожной клетчатки, костно-мышечной системы, органов пищеварения, врожденных аномалий [Прошкин, Рубцова, 2016]. По данным Минздравсоцразвития РФ за последние пять лет общая заболеваемость детей в возрасте 6-7 лет возросла на 32%, до 14 лет – на 16%, 15-18 лет – на 18%. В настоящее время здоровыми можно считать только 10% выпускников российских школ. Повышенная заболеваемость (особенно детская) в значительной мере связана с загрязнением воздушной среды и потреблением недоброкачественной питьевой воды.

По результатам исследований загрязнение атмосферного воздуха в целом по городам России является причиной примерно 40 тыс. дополнительных смертей в год. При этом около половины всех случаев дополнительной смертности обусловлено за счет выбросов автотранспорта [Ревич и др., 2004]. Например, загрязнение воздуха в Прокопьевске (Кузбасс, Россия) определяет более чем на 60% детскую заболеваемость бронхиальной астмой, пневмонией, болезнями верхних дыхательных путей, анемией и на 50% врожденные патологии [Петросян, 2008]. Для населения Калининградской области с факторами окружающей среды связывается рост болезней органов дыхания на 6%, болезней мочеполовой системы на 12%, болезней, связанных с беременностью, родами и послеродовым периодом на 49% в 2016 г. по сравнению с 2012 г. [Барина и др., 2017]. Обращено внимание на загрязнение воздуха в городах мелкодисперсными взвешенными частицами. Токсичные частицы накапливаются в тканях легких: «более мелкие частицы

диаметром менее 2,5 мкм достигают бронхиол и альвеол, а наиболее мелкие наночастицы диаметром менее 0,1 мкм проникают в кровоток и достигают головного мозга» [Человек ..., 2019, с. 217]. Загрязнение атмосферного воздуха автотранспортом в Москве и Ростове-на-Дону привело к повышению дополнительной смертности на 4,2% и 9,9-14,1% в год соответственно. В среднем по стране 15% городского населения испытывают воздействие высокого и очень высокого уровня загрязнения воздуха [Черногаева и др., 2019]. В условиях коронавирусной инфекции COVID-19, передающейся в основном воздушно-капельным путем, злободневна геоэкологическая ценность воздуха для здоровья людей. За период коронавирусной эпидемии COVID-19 (по сути, биологического оружия) в России заболело 8,8 млн, выздоровевших 7,5 млн человек. В ходе коронавирусной эпидемии проявляется устойчивость политической системы, определяющаяся не числом жертв, а скоростью и успешностью выхода из экономических и социальных трудностей для населения страны. Высокий уровень смертности – главный вызов национальной безопасности России.

Охрана окружающей среды – чрезвычайно наукоёмкая и затратная сфера деятельности в России. Согласно оценке, «экономические издержки для здоровья населения, связанные с загрязнением воздуха и воды, составляют в среднем не менее 4-6% от ВВП» [Бобылев и др., 2010, с. 64]. От загрязнений окружающей среды ущерб здоровью и жизнедеятельности населения в Кемеровской, Свердловской, Челябинской областях составил 8% валового регионального продукта (ВРП), в Республике Башкортостан – 7% ВРП, в Нижегородской области – 6% ВРП [Бобылев и др., 2010]. В целом для России экономический ущерб в результате негативного воздействия окружающей среды на здоровье населения превышает бюджет на здравоохранение, что должно побудить высший политико-экономический менеджмент страны увязать между собой приоритеты здоровье граждан и хозяйственное использование природных ресурсов. «При развитии общества ценностные приоритеты не остаются неизменными, но еще быстрее меняются политически обусловленные формы их проявления» [Ретеюм, 1997, с. 258]. В свете этого логично концептуальное реформирование закона «Об охране окружающей среды» в России с позиции «геоэкологических ценностей» [Розанов, 2021]. Предложение о реформировании Федерального закона согласуется с выступлением Президента Российской Федерации В.В.Путина на Международном дискуссионном клубе «Валдай» (г. Сочи, 21 октября 2021 г.), объявившем благополучие людей главной целью действий правительства России.

Работы по оздоровлению окружающей среды заключаются в воспроизводстве геоэкологических ресурсов посредством очистки воздуха, вод, почв от загрязнения, ликвидации свалок промышленных и коммунальных отходов и других негативных последствий техногенной деятельности человека.

В управлении воспроизводством геоэкологических ресурсов подлежат, подчеркнем, не природные процессы, а техногенная деятельность человека (посредством технических, административно-правовых, экономических мер). Загрязнение окружающей среды – это привнесение или возникновение тех или иных веществ, тел, источников энергии, биологических организмов, неблагоприятно воздействующих на здоровье человека, состояние геоэкологических ресурсов. В последнее время обостряется проблемная геоэкологическая ситуация, обусловленная «загрязнением лекарственными веществами поверхностных и подземных вод, включая и источники питьевого водоснабжения, и собственно питьевую воду» [Баренбойм, Чиганова, 2015, с. 28]. Результаты проведенных исследований источников питьевого водоснабжения Москвы (Иваньковского, Истринского, Учинского, Клязьминского, Можайского водохранилищ) показали заметное загрязнение лекарственными веществами, ксенобиотиками. Основными источниками лекарственного загрязнения вод считаются население, фармацевтические производства, животноводство, птицеводство. Нарастает проблема микропластика как загрязнителя. В 2017 г. в пробах байкальской воды обнаружен микропластик, способный оказывать воздействие на живые организмы на всех уровнях. На Байкале возникает неблагоприятная пищевая цепь: микропластик – рыба – человек.

По оценкам экспертов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) до трети случаев загрязнение окружающей среды выступает причиной недомогания и болезней людей. К концу XX века влияние качества окружающей среды на формирование здоровья людей возросло до 50% [Дмитренко и др., 2014]. Долевой вклад техногенного загрязнения окружающей среды в нарушение здоровья населения России в условиях «сохранения динамики неблагоприятных изменений экологической обстановки может возрасти до 50-60%» [Гичев, 2014, с. 204]. В порядке убывания зависимости здоровья человека от состояния окружающей среды в списке ВОЗ указаны следующие заболевания: а) онкологические; б) врожденные пороки развития; в) верхних дыхательных путей; г) кожи; д) желчно-выводящих протоков; е) эндокринной, нервной и сердечно-сосудистой систем [Дмитренко и др., 2014]. Исходя из функционирования организма как единого целого во всем многообразии взаимодействий с окружающей средой, всякое заболевание представляет собой совокупность нарушений на клеточном уровне, а болезнь – целостный процесс, имеющий определенную локализацию и причинно-следственную цепочку последовательных изменений в здоровье человека. Геоэкологическое влияние окружающей среды на человека может проявляться физиологически и психологически. «Жизнеспособность человека в значительной мере зависит от его психологического настроения и духовного состояния. Депрессия снижает уровень физического и психического здоровья и увеличивает смертность в полтора-два раза. Безысходность, подавленность, бессмысленность

жизни, тревожность приводят к угнетению иммунной системы, что способствует развитию многочисленных заболеваний» [Петрушин, 2010, с. 10-11]. Известны физиологические, психологические и поведенческие реакции людей на промышленные загрязнители, действие вибраций, электромагнитных излучений, шумов. «Техногенные воздействия приводят не только к бесплодию и ранней смерти, но и к тому, что в сильно загрязненных районах люди опасаются заводить детей из-за страха рождения ребенка с врожденными дефектами» [Прохоров, 2003, с. 246].

Рассмотрение Федерального закона «Об охране окружающей среды» показало необходимость его концептуального реформирования с позиции геоэкологических научных знаний, геоэкологических ценностей [Розанов, 2019, 2020а, 2021]. Предлагаю преобразовать его в Федеральный закон «Об оздоровлении окружающей среды». Приведем перечень принципиальных положений потенциального закона «Об оздоровлении окружающей среды»:

1. Окружающая среда – динамично взаимодействующая совокупность естественных (природных), геотехногенных и геотехнопланетных веществ, тел, факторов, оказывающих прямое или опосредованное влияние на человека (население), функционирование биоты.

2. Охрана окружающей среды – государственная деятельность, направленная на рациональное использование природных ресурсов, сохранение геоэкологических ресурсов при их постоянном пользовании в местностях проживания (нахождения) граждан.

3. Геоэкологические процессы (геоэкологическая процессность) – проявления (выраженность) изменений, неприятных сдвигов, отклонений в здоровье человека, неестественных перемен в растительных и животных организмах под воздействием окружающей среды (природно-техногенного целого) в пространственно-временной конкретности.

4. Геоэкологические ресурсы (геоэкологические ценности) – гармоничная совокупность незагрязненных питьевых вод, воздуха, биологических продуктов, обеспечивающих жизнь, здоровье и деятельность людей в окружающей среде.

5. Воспроизводство геоэкологических ресурсов – восстановление жизнеобеспечивающих свойств и функций окружающей среды посредством очистки воздуха, вод, почв от загрязнения путем лесоразведения, ликвидации вреда окружающей среде и другой техногенной деятельности человека в пространственно-временной конкретности.

6. Оздоровление окружающей среды – воспроизводство, оптимизация геоэкологических ресурсов, обеспечивающих здоровье и жизнедеятельность человека (населения) в пространственно-временной конкретности.

7. Работы по оздоровлению окружающей среды должны осуществляться Министерством природных и геоэкологических ресурсов. Порядок органи-

зации работ по оздоровлению окружающей среды устанавливаются Правительством Российской Федерации.

Принятие закона «Об оздоровлении окружающей среды» помогло бы Правительству Российской Федерации организовать и осуществлять конкретную деятельность по обеспечению благоприятным для жизни состоянием геоэкологических ресурсов в местностях проживания граждан.

Положение «оздоровление окружающей среды» предложено в качестве поправки в новую редакцию Конституции Российской Федерации, одобренной в ходе общероссийского голосования 1 июля 2020 г. [Розанов, 2020б], В тексте статьи 114 (пункт 1 «в»)) вместо словосочетания «охраны окружающей среды» предлагается внести «оздоровления окружающей среды» [Конституция ..., 2021]. Кстати, в статье 40 Конституции Российской Советской Федеративной Социалистической Республики от 15 декабря 1990 года было указано, что право на охрану здоровья обеспечивается мерами по *оздоровлению окружающей среды* (курсив Л.Р.).

Рассмотренные результаты действия за два десятилетия Федерального закона «Об охране окружающей среды» свидетельствуют о его несовершенстве. В сложном, но актуальном реформировании Федерального закона «Об охране окружающей среды» нуждаются, на мой взгляд, в уточнениях понятия «окружающая среда», «благоприятная окружающая среда», но главное – замена его концептуальности на основе понятий «геоэкологические ресурсы», «геоэкологическая процессность», «геоэкологические ценности», основополагающих для социально-ориентированного приоритета здоровья человека (населения). Незагрязненный воздух, питьевая вода, биологические продукты представляют собой, прежде всего, незаменимые для жизни, здоровья человека геоэкологические ресурсы, которые в качестве геоэкологических ценностей должны практически учитываться в природопользовании и сохранении приемлемой для жизнедеятельности людей окружающей среды в России – уникальной территориально-пространственной и сырьевой державы. В современных условиях при всей важности хозяйственного использования природных ресурсов для позитивного экономического развития России Федеральный закон «Об оздоровлении окружающей среды» целесообразно ориентировать на приоритет здоровье человека (населения), несущего в себе ценностный и социально-психологический смысл. Для жизненно необходимого становления Федерального закона «Об оздоровлении окружающей среды» имеется потенциал новейших научных геоэкологических знаний.

Литература

1. Баренбойм Г.М., Чиганова М.А. Загрязнение природных вод лекарствами / Отв. ред. Л.И. Эльпинер. М.: Наука, 2015. 284 с.
2. Баринова Г.М., Романчук А.Ю., Румянцев М.Г., Ушакова Л.О. Условия жизнедеятельности населения в контексте медико-экологической безопасности (на примере Калининградской области) // Современная экология: образование, наука, практика. Материалы международной научно-практической конференции (г. Воронеж, 4-6 октября 2017 г.) / Под общей ред. В.И.Федотова и С.А.Куролана. Том 2. Воронеж: Издательство «Научная книга», 2017. С. 138-140.
3. Бобылев С.Н., Соловьева В.В., Мекуш Г.Е. Определение реальных тенденций развития на основе интегральных индикаторов устойчивости // Рациональное природопользование: международные программы, российский и зарубежный опыт. М.: Товарищество научных изданий КМК, 2010. С. 59-81.
4. Болгов М.В., Дёмин А.П. Водохозяйственные и экологические проблемы Нижней Волги и пути их решения // Водные ресурсы. 2018. Том 45. № 2. С. 211-220.
5. Волкова И.Н., Приваловская Г.А. Трансформация сырьевой специализации экономики в контексте модернизации России // Россия и ее регионы: интеграционный потенциал, риски, пути перехода к устойчивому развитию. М.: Товарищество научных изданий КМК, 2012. С. 170-188.
6. Гичев Ю.П. Состояние окружающей среды и здоровье человека // Экология, политика и гражданское общество. М.: РОДП «Яблоко», 2014. С. 199-207.
7. Гордеев А.В. Проблемы продовольственной безопасности и устойчивого развития сельского хозяйства в мире и России // Устойчивое развитие сельского хозяйства и сельских территорий: Зарубежный опыт и проблемы России. М.: Товарищество научных изданий КМК, 2005. С. 11-47.
8. Государственный доклад «О состоянии и использовании водных ресурсов Российской Федерации в 2016 году». М.: НИИ-Природа, 2017. 300 с.
9. Деграция земель и опустынивание в России: Новейшие подходы к анализу проблемы и поиску путей решения. М.: Перо, 2019. 236 с.
10. Дмитренко В.П., Сотникова Е.В., Черняев А.В. Экологический мониторинг техносферы: Учебное пособие. 2-е изд., испр. СПб.: Изд-во «Лань», 2014. 368 с.
11. Клюев Н.Н., Сдасюк Г.В., Тишков А.А. Мировые кризисы – необходимость перехода к устойчивому развитию // Рациональное природопользование: международные программы, российский и зарубежный опыт. М.: Товарищество научных изданий КМК, 2010. С. 10-38.

12. Ковалев Е.В. Глобальная продовольственная проблема // *Мировая экономика и международные отношения*. 2004. № 10. С. 26-34.

13. Конституция Российской Федерации (с комментариями Конституционного Суда РФ). М.: Проспект, 2021. 120 с.

14. Обзор состояния и загрязнения окружающей среды в Российской Федерации. М.: Росгидромет, 2017. 216 с.

15. Петрова Т.Э., Тишков А.А. Экосистемный подход к сохранению биоразнообразия на региональном и локальном уровнях // *Переход к устойчивому развитию: глобальный, региональный и локальный уровни. Зарубежный опыт и проблемы России*. М.: Изд-во КМК, 2002. С. 267-286.

16. Петросян В.С. Проблемы химической безопасности населения России // *Глобальные экологические проблемы России*. Вып. 3. М.: Наука, 2008. С. 89-99.

17. Петрушин В.И. Практическая психотерапия в большом городе: Учебное пособие для психологов, психотерапевтов, и социальных работников, а также для студентов вузов, обучающихся по направлению и специальностям «Психология». М.: АПК и ППРО, 2010. 318 с.

18. Почекаева Е.И. Окружающая среда и человек: учебное пособие / Под ред. Ю.В.Новикова. Ростов-на-Дону: Феникс, 2012. 575 с.

19. Программа действий. Повестка дня на 21 век и другие документы конференции в Рио-де-Жанейро в популярном изложении. Женева: Центр за наше общее будущее, 1993. 70 с.

20. Программа Организации Объединенных Наций по окружающей среде. Пер. с англ. М.: ПИК ВИНТИ, 1979. 63 с.

21. Прохоров Б.Б. Формирование теории антропоэкосистем // *Проблемы экологического мониторинга и моделирования экосистем*. Том XIX. Санкт-Петербург: Гидрометеиздат, 2003. С. 237-255.

22. Прошкин В.И., Рубцова О.В. Заболеваемость российских детей на рубеже веков // *География: развитие науки и образования*. Часть II. Коллективная монография по материалам ежегодной Международной научно-практической конференции LXXIX Герценовские чтения, посвященной 115-летию со дня рождения Станислава Викентьевича Калесника, Санкт-Петербург, РГПУ им. А.И.Герцена, 21-23 апреля 2016 года / Отв. ред. В.П.Соломин, В.А.Румянцев, Д.А.Субетто, Н.В.Ловеллус. СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И.Герцена, 2016. С. 159-164.

23. Расторгуев В.Н. Конфессионально-цивилизационное измерение государственной экологической политики // *Сборник материалов XV конференции «Наука. Философия. Религия»: Проблемы экологии и кризис ценностей современной техногенной цивилизации (г. Дубна, 25-26 октября 2012 г.)*. М.: Фонд Андрея Первозванного, 2013. С. 158-177.

24. Ревич Б.А., Авалиани С.Л., Тихонова Г.И. Основы оценки воздействия загрязненной окружающей среды на здоровье человека. Пособие по региональной экологической политике. М.: Акрополь, ЦЭПР, 2004. 268 с.

25. Реймерс Н.Ф. Природопользование: Словарь-справочник. М.: Мысль, 1990. 640 с.

26. Ретеюм А.Ю. Учет воздействия на окружающую среду в России: долгое начало // Ответственность перед будущим: Оценка воздействия на окружающую среду в Бразилии, Германии и России / Редакторы-составители А.Н.Аб Сабер, К.Мюллер-Платенберг, А.Ю.Ретеюм / Предисловие и редакция А.Ю.Ретеюма. М.: Евразия, 1997. С. 241-262.

27. Розанов Л.Л. Четвертичные отложения и охрана окружающей среды // XI Конгресс ИНКВА: Итоги и перспективы. М.: Наука, 1985. С. 129-136.

28. Розанов Л.Л. Геоэкология. М.: Вентана-Граф, 2006. 320 с. (Библиотека учителя).

29. Розанов Л.Л. Геоэкологическая процессность // Добродеевские чтения – 2018: II Международная научно-практическая конференция 18-19 октября 2018 г., г. Москва / отв. ред. Ю.М.Гришаева; ред. колл.: З.Н.Ткачева и др. М.: ИИУ МГОУ, 2018. С. 52-55.

30. Розанов Л.Л. Учение о геоэкологических процессах: Теория и практика. М.: ЛЕНАНД, 2019. 300 с.

31. Розанов Л.Л. Геоэкологические ресурсы окружающей среды // Высшая школа: научные исследования. Материалы Межвузовского международного конгресса (Москва, 26 ноября 2020 г.). М.: Издательство Инфинити, 2020а. С. 242-254.

32. Розанов Л.Л. Оздоровление окружающей среды – поправка в новую редакцию Конституции Российской Федерации // Евразийское Научное Объединение. 2020б. № 12 (70). С. 580-584.

33. Розанов Л.Л. Геоэкологические ценности // Высшая школа: научные исследования. Материалы Межвузовского международного конгресса (Москва, 2 сентября 2021 г.). М.: Издательство Инфинити, 2021. С. 9-20.

34. Румянцев В.А., Коронкевич Н.И., Измайлова А.В., Георгиади А.Г., Зайцева И.С., Барабанова Е.А., Долгов С.В., Корнеевкова Н.Ю. Антропогенные воздействия на водные ресурсы России и пути минимизации их негативных последствий // Эколого-географические проблемы перехода к зеленой экономике / редкол. В.С.Хомич (гл. ред.), В.В.Логинов, Е.В.Санец. Минск: СтройМедиаПроект, 2019. С. 193-209.

35. Сдаюк Г.В., Тишков А.А. «Рио+20»: концепции устойчивого развития «Зеленой экономики» и проблемы ее реализации в России // Россия и ее регионы: интеграционный потенциал, риски, пути перехода к устойчивому развитию. М.: Товарищество научных изданий КМК, 2012. С. 11-37.

36. Тишков А.А. Экосистемные услуги России в оценках «Целей тысячелетия» и в системе индикаторов ее устойчивого развития // *Природопользование и устойчивое развитие. Мировые экосистемы и проблемы России*. М.: Товарищество научных изданий КМК. 2006. С. 146-176.

37. Трутнев Ю.П. Реформирование законодательства в сфере охраны окружающей среды Российской Федерации // *Бюллетень «Использование и охрана природных ресурсов в России»*. 2010. № 3. С. 54-57.

38. Шестаков А.С. Институциональные основы обеспечения устойчивого использования природных ресурсов // *Природопользование и устойчивое развитие. Мировые экосистемы и проблемы России*. М.: Товарищество научных изданий КМК. 2006. С. 388-411.

39. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». М.: РИПОЛ классик; Издательство «Омега-Л», 2016. 82 с.

40. Федеральный закон «Об охране окружающей среды» М.: Проспект, 2019. 96 с.

41. Человек в мегаполисе: Опыт междисциплинарного исследования / Под ред. Б.А.Ревича и О.В.Кузнецовой. М.: ЛЕНАНД, 2019. 640 с.

42. Черногаева Г.М., Жадановская Е.А., Журавлева Л.Р., Малеванов Ю.А. Загрязнение окружающей среды в регионах России в начале XXI века. М.: ООО «ПОЛИГРАФ-ПЛЮС», 2019. 232 с.

ТИПИЧНЫЕ ОШИБКИ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА В ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ

Ануфриев Александр Федорович

доктор психологических наук, профессор
Московский педагогический государственный университет
г. Москва, Россия

Агеева Антонина Александровна

педагог-психолог, Средняя общеобразовательная школа №4,
Московский государственный областной университет
г. Мытищи, Россия

Аннотация. В статье рассматриваются наиболее часто встречающиеся в диагностической практике педагога-психолога ошибки, способные повлиять на точность постановки психолого-педагогического диагноза и построение эффективной программы коррекции.

Ключевые слова: ошибки психологической диагностики, гностические, семиотические, технические ошибки.

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

TYPICAL MISTAKES OF A TEACHER-PSYCHOLOGIST IN PSYCHOLOGICAL DIAGNOSTICS

Abstract. The article discusses the most common errors in the diagnostic practice of a teacher-psychologist that can affect the accuracy of the psychological and pedagogical diagnosis and the construction of an effective correction program.

Keywords: errors of psychological diagnostics, gnostic, semiotic, technical errors.

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

Психологическая диагностика является особой областью психологического знания, которая представлена двумя основным теоретическими подходами. Первый связан с определением состояния индивидуально-психологических особенностей личности при решении оценочных задач, а второй – с установлением причин ее проблем или неблагополучия при решении причинно-следственных задач. В деятельности педагога-психолога образо-

вательно учреждения оба подхода являются крайне важными. На основе данных психодиагностики педагог-психолог планирует и осуществляет мероприятия в других видах его профессиональной деятельности – коррекционно-развивающем, профилактическом, консультативном. Точность и адекватность диагностического заключения прямо пропорционально эффективности коррекционной работы.

Для ведения психодиагностической деятельности педагогу-психологу недостаточно просто владеть набором диагностических методик. Кроме этого, необходимы умения и опыт ведения клинической беседы, сбора анамнестических данных, выбора необходимого диагностического инструментария, составления плана диагностического обследования, интерпретации и описания полученных результатов, составления заключения и составления плана коррекционных мероприятий.

Можно иметь бесчисленное множество методик, но, не владея теорией психологии, типологией, не зная закономерностей психического развития, не владея логикой и семиотикой психологического заключения, можно остаться лишь демонстратором психологической методики.

Большинство специалистов в сфере практической психодиагностики отмечают многоэтапность и сложность диагностического процесса, которые приводят к возникновению диагностических ошибок. Обобщение опыта психодиагностической работы позволяет выделить ряд типичных ошибок, профилактике которых необходимо уделить особое внимание.

Первая группа ошибок связана с искажением на этапе сбора данных и касается, в первую очередь, недостаточной компетентности специалиста в овладении такими методами диагностики, как наблюдение и регистрация данных, а также недостаточной осведомленности в сфере работы с конкретными методиками. Каждая методика имеет множество особенностей применения, которые необходимо учитывать в работе на всех этапах диагностического процесса от сбора данных до первичной расшифровки показателей [5].

В качестве основных ошибок на этапе интерпретации данных выделяют: эффект первого впечатления, ошибки атрибуции, ошибку ложной причины, познавательный радикализм, познавательный консерватизм. Данные ошибки могут возникнуть в любом виде деятельности, психологическая диагностика не является исключением. Психодиагностическую специфичность данные ошибки приобретают при соотнесении с используемыми в каждом конкретном случае методиками и теоретическими знаниями исследователя. Как подчеркивает Л. Ф. Бурлачук, создание каталогов наиболее распространенных, типичных диагностических ошибок — актуальная задача, имеющая важное практическое значение [2].

Если рассматривать ошибки педагога-психолога с точки зрения компонентов диагностического процесса, то можно выделить гностические, семи-

отические и технические.

Гностические ошибки являются результатом мыслительной деятельности специалиста. Среди них особо часто встречаются неполнота или избыточность данных резюме по феноменологии проблемы, неадекватность или абстрактность выдвигаемых гипотез, выборочная проверка диагностических гипотез, неадекватность диагностического заключения, игнорирование противоречивой информации в ранее сформулированном диагностическом заключении. Такие ошибки могут быть спровоцированы несоблюдением принципа достаточности на этапе сбора данных, недостаточным уровнем развития критического мышления специалиста, несоблюдением последовательности и целостности этапов диагностического процесса.

Семиотические ошибки проявляются при отсутствии или неполноте знаний о типичных запросах и их наиболее вероятных причинах. Среди этой категории ошибок наиболее часто встречаются неадекватность резюме по феноменологии, отсутствие формулировки диагностических гипотез, стилистические неточности в резюме по феноменологии, выдвигаемых гипотезах и диагностических заключениях.

К техническим относятся ошибки, связанные с несоответствием диагностических методик проверяемым гипотезам, с их правильным выбором и применении в различных диагностических ситуациях [1].

Знакомство с типичными диагностическими ошибками, возникающими в практической деятельности педагога-психолога, способствует более эффективному их распознаванию и определению путей их предупреждения и коррекции. Обнаруженные диагностические ошибки могут использоваться для повышения качества диагностической деятельности педагога-психолога при определении причин проблем и трудностей учеников.

Литература

1. Ануфриев А. Ф., Рыжкова А. Н. Типичные ошибки психолога-диагноста // Педагогика и психология образования. 2011. №2.
2. Бурлачук Л. Ф. Психодиагностика. – СПб.: Питер, 2011 – 384 с.
3. Сизанов А.Н., Савич Т.А. Типология ошибок в деятельности педагога-психолога. // Вестник практической психологии образования. 2006. №2.
4. Чаликова О. С. Психодиагностическая работа психолога: теоретический и практический аспекты: учеб. пособие / М-во образования и науки Рос. Федерации, Урал. федер. ун-т. — Екатеринбург: Изд-во Урал. ун-та, 2017. — 138 с.
5. Чупров Л.Ф. Психологическая диагностика в работе практического психолога. // Вестник практической психологии образования. 2009. №3.
6. Чупров Л.Ф. Психологическая диагностика в работе практического психолога // Вестник практической психологии образования. 2009. №4.

ПРОГРАММА РАЗВИТИЯ КОМПОНЕНТОВ РЕЗИЛЬЕНТНОСТИ У ПОДРОСТКОВ 16-18 ЛЕТ В ПРОЦЕССЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Петухова Лиана Александровна

магистрант

Научный руководитель: Сафонова Марина Вадимовна

кандидат психологических наук

Красноярский государственный педагогический университет

им. В.П. Астафьева, г. Красноярск

Аннотация. В статье представлен программа формирующего эксперимента, направленная на развитие компонентов резильентности у подростков в процессе психологического консультирования. Отражены цели, задачи, структура, тематический план консультаций, методическое обоснование консультаций. Кратко о модели «касита» разработанного С. Ваништендалем. Основные рекомендации по работе с подростками.

Ключевые слова: резильентность, развитие резильентности подростка 16-18 лет, укрепление внутренних опор подростка, принятие себя, принятие других, адаптивный копинг, групповое психологическое консультирование

A PROGRAM FOR THE DEVELOPMENT OF RESISTANCE COMPONENTS IN ADOLESCENTS AGED 16-18 YEARS IN THE PROCESS OF PSYCHOLOGICAL COUNSELING

Abstract. The article presents a program of a formative experiment aimed at developing the components of resistance in adolescents in the process of psychological counseling. The goals, objectives, structure, thematic plan of consultations, methodological justification of consultations are reflected. Briefly about the "kasita" model developed by S. Vanishtendal. Basic recommendations for working with teenagers.

Keywords: resilience, development of resilience of a teenager aged 16-18, strengthening of inner supports of a teenager, self-acceptance, acceptance of others, adaptive coping, group psychological counseling

Опираясь на результаты научного исследования компонентов резильентности мной разработана, формирующая программа для подростков от 16 до 18 лет.

В программе психологического консультирования подростков с целью развития компонентов резильентности использованы тренинг-методы, дискуссионные, индивидуальные, игровые методы.

Основным структурным компонентом формирующей программы является модель созданная в 2018г. социологом Стефаном Ваништендалем «КАСИТА». «Касита» - это простой и наглядный инструмент для работы с компонентами резильентности.

Касита: построение резильентности



Рисунок 1. Модель «Каситы», С. Ваништендаль

Структурные компоненты личности и его социального окружения представлены метафорично в образе дома. Этажность или этапность отражает лишь наполнение и смыслы, но не указывает последовательность или приоритетность. Каждый компонент в дальнейшем структурно расширяется и наполняется. Перекладывая на язык метафоры – обставляем комнаты мебелью, цветами и другими элементами. Так, например, отвечая на вопросы: «Что ты предпринимаешь для расширения своего опыта? Где, с кем, в каком проекте, за последний год ты получил новый опыт? Как ты это понял? Что этот опыт привнес в твою жизнь? Какой новый опыт был для тебя особенно ценен? Почему?», подросток свои вопросы в метафорично – образном варианте рисует свои ответы на чердаке.

И так рассматривается каждый компонент «Каситы». Далее между компонентами устанавливаются связи и смыслы.

Цель формирующей программы является развитие компонентов резильентности подростков, направленных на укрепление личностных опор, повышение сопротивляемости и адаптивности в трудных жизненных обстоятельствах.

В формирующем эксперименте в рамках научной работы приняли участие 12 подростков от 16 до 18 лет.

Задачи программы:

1. Формирование представления о личной резильентности;
2. Самоисследование и самопринятие;
3. Принятие других и расширение смыслов;
4. Формирование и(или) укрепление адаптивных копинг-стратегий
5. Трансформация образа резильентности.

Формирующая программа состоит из 6 встреч. Частота 1 раз в неделю.

Программа реализуется в четыре стадии:

1. Вводная – 1 встреча;
2. Ознакомительная – 2 встреча;
3. Основная – 3-я,4-я,5-я встречи;
4. Завершающая – 6-я встреча

Таблица 1.

Тематический план консультаций

Тематический план консультаций

№	Тема	Количество часов
1	Вводная групповая встреча с целью знакомства и формирования общности целей для дальнейшей работы.	1,5
2	Знакомство с понятием <u>резидентности</u> , расширение понятия. Составление «своей» модели «Касита».	1,5
3	Расширение представлений о себе. Формирование позитивного принятия себя.	2
4	Расширение представлений о других, о социальном окружении. Формирование позитивного отношения к другим.	2
5	Формирование адаптивных форм <u>копинга</u> .	2
6	Трансформация первоначальной модели «Касита». Подведение итогов.	1,5

Таблица 2.

Методическое обоснование консультаций

Методическое обоснование консультаций

Консультация №1			
Тема	Вводная групповая встреча с целью знакомства и формирования общности целей для дальнейшей работы.		
Содержание	Знакомство; правила работы в группе; сбор и прояснения целей участников; подведение итогов		
Цель	Знакомств, координация личных целей участников группы с общей целью программы.		
Задачи	Методы и приемы	Время	
1	Приветствие. Тема встречи.	Прояснение, уточнение (открытые вопросы), вовлечение.	10 мин
2	Установить контакт и знакомство.	Игровой. Упражнение «Апельсин»	25 мин
3	Прояснение личных целей и опасений участников в рамках основной темы.	Игровой. Прояснение, уточнение (открытые вопросы). Упражнение «Я надеюсь – я опасуюсь».	40 мин
4	Подвести итоги и отрефлексировать результаты, дать информацию для размышления к следующей встрече	Обобщение; интерпретация; обратная связь; домашнее задание «Пять пальцев».	15 мин
	Итого	90 мин	

Консультация №2

Тема	Знакомство с понятием <u>резильентности</u> , расширение понятия. Состав «своей» модели «Касита».	
Содержание	Приветствие. Формирование понятие <u>резильентности</u> . Рисуем и напол смыслами модель «Касита».	
Цель	Способствовать раскрытию и более полному осознанию участниками своих смыслов и значений структур личной модели «Касита».	
Задачи		Методы и приемы
1	Знакомство с понятием <u>резильентности</u> и её компонентами.	Информирование, прояснение, уточнение (открытые вопросы); дискуссия.
2	Формирование мотивационного компонента.	Групповая дискуссия; интерпретация; обобщение. Упражнение «Зачем нужна человеку <u>резильентность</u> ?». Притча о <u>резильентности</u> .
3	Создаем модель «Касита». Обсуждение. Жизненные правила для каждой комнаты Каситы.	Арт-терапевтические методы: ИЗО-терапия, <u>цветотерапия</u> . Дискуссия
4	Подвести итоги и отразиться	Обобщение; интерпретация;

Консультация №3

Тема	Расширение представлений о себе. Формирование позитивного принятия себя.		
Содержание	Приветствие; знакомство со своей уникальностью, с сильными и слабыми сторонами личности.		
Цель	Способствовать расширению представлений о себе. Повышение уровня осознанности, самопринятия и позитивного само отношения.		
Задачи		Методы и приемы	Время
1	Создание положительного эмоционального фона	Игровой. Упражнение «ЭХО».	15 мин
2	Формирование представления о собственной уникальности	Игровая, дискуссия. Упражнение «Я-уникальный».	20 мин
3	Знакомство с сильными и слабыми сторонами личности.	Техника «SWOT». Анализ, групповая дискуссия; прояснение, уточнение (открытые, полужакрытые вопросы); интерпретация	25 мин
4	Формирование представления о факторах, влияющих на формирование само отношения	Упражнение «Само исследование». Самоанализ.	30 мин
5	Подвести итоги и отразиться результаты, дать информацию для размышления к следующей встрече	Обобщение; интерпретация; обратная связь; Медитация. домашнее задание «Пять пальцев».	30 мин
		Итого:	120 мин

Консультация №4

Тема	Расширение представлений о других, о социальном окружении. Формирование позитивного отношения к другим.		
Содержание	Приветствие; расширяем представление о разнообразии социального окружения. Создаем позитивное и безопасное отношение и восприятие других людей посредством вовлечения участников встречи во взаимодействие и рефлексия полученного опыта.		
Цель	Сформировать представление о различиях и уникальности каждого человека. Изменить угол зрения и перенести локус контроля на себя. Повысить уровень осознанности и принятия других людей.		
Задачи	Методы и приемы	Время	
1	Фасилитация содержания личностных компонентов индивида в процессе взаимодействия с другими участниками среды.	Сократовский диалог; групповая дискуссия. Упражнение «Сколько во мне людей?»	20 мин
2	Расширить представление о разном восприятии человека другими людьми.	Игровой. Групповая дискуссия; уточнение, прояснение. Упражнение «Портрет»	30 мин
3	Развитие эмпатии.	Игровой. Упражнение 3 «Мост»	15 мин
4	Прочувствовать разнообразие позиций участников встречи. Отрефлексировать.	Дискуссия; прояснение (открытые вопросы); рефлексия. Упражнение «4 стены»	30 мин
5	Создать позитивный эмоциональный настрой и укрепить отношения в группе.	Игровой. Упражнение «Путаница»	15 мин
6	Подвести итоги и отрефлексировать результаты, дать информацию для размышления к следующей встрече	Обобщение; интерпретация; обратная связь; домашнее задание «Пять пальцев».	10 мин
		Итого:	120 мин

Консультация №5			
Тема	Формирование адаптивных форм <u>копинга</u> .		
Содержание	Приветствие; притча «вызов»; обсуждение и проигрывание и анализ; сравнение и научение <u>копингу</u> ; подведение итогов		
Цель	Способствовать формированию представлений о адаптивных и не адаптивных способах <u>копинга</u> . Апробировать от рефлексировать разные адаптивные <u>копинг</u> стратегии в модели встречи.		
Задачи	Методы и приемы	Время	
1	Отталкиваясь от метафоры подвести к понятию <u>копинга</u> . Сформировать смысловое и практическое представление.	Метафора – притча «Слон это». Свободные ассоциации, уточнение; <u>прояснение</u> ; групповая дискуссия.	20 мин
2	Рефлексия упражнения с акцентами на понятия: доверие, принятие, поддержка.	Игровой. «Дорисуй и передай»; рефлексия; групповая дискуссия.	25 мин
3	Анализ способов взаимодействия. Предпочитаемый, условно не рабочий и оптимальный.	Игровой. Упражнение «Круг» Анализ конкретной ситуации; уточнение; групповая дискуссия; обобщение, интерпретация.	25 мин
4	Расширение представлений <u>копинга</u> .	Упражнение «Здоровые и не здоровые способы <u>копинга</u> ». Свободные ассоциации; прояснение.	20 мин
5	Обучить быстрому способу снятия напряжения.	Упражнение «Кнопка». НЛП техника-якорение; самовнушение.	10 мин
6	Обучить способу ранжирования задач.	Упражнение «Матрица Д. Эйзенхауэра», когнитивная техника	10 мин
7	Подвести итоги и отрефлексировать результаты, дать информацию для размышления к следующей встрече.	Обобщение; интерпретация; обратная связь; домашнее задание «Пять пальцев».	10 мин
		Итого:	120 мин

Консультация №6			
Тема	Трансформация первоначальной модели «Касита». Подведение итогов.		
Содержание	Приветствие; притча «Про черную точку»; обсуждение прошедших этапов работы; рефлексия домашнего задания «Пять пальцев»; трансформация первоначальной модели «Касита»; подведение итогов; завершение.		
Цель	На базе полученных знаний и опыта трансформировать первоначальную модель «Касита» с целью укрепления и адаптации.		
Задачи	Методы и приемы	Время	
1	Расширить восприятие прошлого опыта и проделанной работы.	Метафора – притча «Про черную точку»; свободные ассоциации; открытые вопросы; техника воронки; групповая дискуссия.	15 мин
2	Рефлексия домашнего задания «Пять пальцев». Обмен впечатлениями, инсайтами. Что удалось? Какие моменты дались сложнее? Основные выводы.	Обсуждение результатов проделанной работы; групповая дискуссия, не директивное резюме	30 мин
3	Трансформация первоначальной модели «Касита».	Анализ конкретной ситуации; пояснение, уточнение (открытые, <u>полузакрытые</u> вопросы); логическая последовательность; групповая дискуссия; обобщение, интерпретация	25 мин
4	Подвести итоги и отразить результаты. Список ожиданий-результат.	Обобщение; интерпретация; обратная связь.	20 мин
	Итого:	90 мин	

В ходе работы с подростками необходимо учесть следующие аспекты:

- Необходимо сохранять динамику работы группы с учетом индивидуальной активности каждого;
- Поддерживать участие и вовлеченность всех участников консультационного процесса;
- Поощрять, вовлекать в процессы саморефлексии;
- Подчеркивать без оценочный формат высказывания, каждое мнение, опыт уникален и тем ценен для группы;
- Демонстрировать поддержку и принятие.

Предложенная формирующая программа носит рекомендованный характер и может быть изменена согласно запросу и результату диагностического среза группы подростков участников.

Список используемых источников

1. Баженова О.В. *Детская и подростковая релаксационная терапия: практикум* / О.В. Баженова. – 2-е изд. (эл.). – Москва: Генезис, 2016. – 289 с.
2. Ваништендаль С. *Резильентность на практике Касита – простой инструмент работы для решения сложной задачи.* / Стефан Ваништендаль, Перевод Анна Герцик. Международное Католическое Бюро Ребенка Париж - Женева, 2018 г.
3. Волкова Т.Г. *Практикум по психологии самосознания и саморегуляции: методические материалы к курсу.* / Т.Г. Волкова, составитель: Мананникова И.А. Москва: Директ-Медиа, 2013, Объем: 62 стр.
4. Гостевская Е. *Остановись и подумай: тренинг навыков информационно-психологической безопасности для старших подростков* / Е. Гостевская // Школьный психолог - Первое сентября. 2016. № 9/10. С. 32-34.
5. Захаркин Д. Д. *Медитативная техника как метод повышения психологической устойчивости здоровья экстремальных психологов* / Д. Д. Захаркин // Психология обучения. 2017. № 7. С. 45-51
6. Холл Майкл *Полный курс НЛП/Майкл Холл, Боб Боденхаммер* - Москва: Издательство АСТ, 2018. – 640 с.
7. Бек Джудит *Когнитивно-поведенческая терапия. От основ к направлениям.* – СПб.: Питер, 2020. – 416с.

ОСОБЕННОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГОТОВНОСТИ ПОДРОСТКОВ

Пушминцева Лилия Тимерхановна

магистрант

Научный руководитель: Сафонова Марина Вадимовна

кандидат психологических наук

Красноярский государственный педагогический университет

им.В.П Астафьева, г. Красноярск

Аннотация. В статье предоставлен анализ констатирующего эксперимента по выявлению готовности подростков 17-18 лет к выбору профессии. Кратко раскрыто понятие профессиональное самоопределение и основная суть диагностической методики «Профессиональная готовность» А.П. Чернявской. Выделены основные компоненты профессиональной готовности для совершения подростком адекватного профессионального выбора.

Ключевые слова: профессиональное самоопределение и его критерии, возрастные особенности подросткового периода.

FEATURES OF PROFESSIONAL SELF-DETERMINATION OF TEENAGERS

Abstract. The article presents an analysis of a ascertaining experiment to identify the characteristics of the of the features of professional self-determination of teenagers. The concept of professional self-determination and the main essence of the diagnostic technique "Professional readiness" by A.P. Chernyavskaya are briefly disclosed. The main components of professional readiness for an adolescent to make an adequate professional choice are highlighted.

Keywords: professional self-determination and its criteria, age characteristics of adolescence.

Проблема профессионального самоопределения наиболее остро встала именно сегодня, в связи с глобальными изменениями в мире, с меняющимися социальными и экономическими условиями жизни. Мы видим, насколько жизнь ускоряется, и как мир меняется вокруг нас. Автоматизация и роботизация, растущая скорость изменений и растущая сложность систем управления, приход новых технологий, использование искусственного ин-

теллекта и появление новых профессий в интернет пространстве, приводит к тому, что мы сталкиваемся с угрозой текущего состояния в мире профессий. А также, уже сегодня, достаточно большое количество рабочих мест находится под угрозой замены использованием искусственного интеллекта и автоматизацией. Старая модель изжила себя, а новая еще не создана, но уже сегодня можно выделить ряд компетенций, которые выдвигает современная действительность: комплексное многоуровневое решение проблем, критическое мышление, креативность, управление людьми (менеджмент), эмоциональный интеллект, медиация, клиентоориентированность, гибкость ума. Мир меняется прямо сейчас и мы не можем знать что будет через 10-15 лет, но мы можем развивать компетенции, которые в свою очередь помогут в будущем определиться в сфере деятельности.

Сегодня передовые современные компании говорят о гибкости специалистов, которые способны быстро адаптироваться к меняющимся условиям. Это значит что пришло время специалистов трансфессионалов. Трансфессионалы - это люди, которые освоили одну и более профессий, которые могут переносить знания и технологии из одной сферы в другую. Также хотелось бы отметить тенденцию к построению слеш-карьеры, когда человек совмещает разные профессии одновременно. Идея слеш-карьеры не нова, но она как никогда актуальна сегодня. Например инженер строительной компании по окончании рабочего дня занимается танцами и выступает в профессиональном коллективе. Это хобби приносит дополнительный доход и становится еще одним видом деятельности. Совмещать две работы, работать в одной сфере и переключаться на другую, выбрать определенную специализацию, а остальное оставить как хобби, которое делает жизнь более наполненной - вот тенденции сегодняшнего дня.

Выбор профессионального пути - одна из основных задач старшего подросткового возраста. При выборе профессии необходимо иметь представление о своих способностях и возможностях, о положении профессий на рынке труда, а так же о экономической ситуации в стране и даже в мире.

Осознанный выбор профессии влияет на дальнейшую жизнь человека, определяет успешность социализации, самореализации и профессионального роста, делает трудовую деятельность увлекательной и интересной и позволяет достичь определенных профессиональных успехов. Несмотря на то, что вопрос профориентации изучен достаточно подробно и существует множество методик по определению способностей к той или иной профессии, как правило профориентационная работа происходит в отрыве от реальной потребности в тех или иных профессиях, и не способствует развитию навыков самостоятельного выбора. Чем заниматься, какую профессию выбрать, чтобы стать востребованным в будущем? Необходимость эффективного профессионального индивидуального и группового консультирования, как

помощь подросткам в представлении мира будущего, развития мышления о будущем, как средство осознанного выбора профессии актуальна как никогда сегодня и будет актуальна в будущем.

Профессиональное самоопределение достаточно глубоко изучено многими авторами. Так например А. Маслоу выделил в качестве центрального понятия самоактуализацию, как стремление человека совершенствоваться, выражать, проявлять себя в значимом для него деле. П.Г. Щедровицкий отмечает, что смыслом самоопределения является способность человека строить самого себя, свою индивидуальную историю, умение переосмысливать собственную сущность. Е.А. Климов указывает на то, что выбор профессии осуществляется по формуле « мгновение плюс вся предшествующая жизнь». Э.Ф. Зеер определяет профессиональное самоопределение как избирательное отношение индивида к миру профессий в целом и к конкретно выбранной профессии. Н.С. Пряжников подчёркивает неразрывную связь профессионального самоопределения с самореализацией человека в разных сферах его жизни.

На каждом возрастном этапе профессиональное самоопределение имеет свою особенность. По мере того как школьники взрослеют, они уделяют этой проблеме все больше внимания. Подростковый период- это своего рода переходный этап от детства к взрослости. Взрослость подразумевает ответственность, и это не только ответственность за себя, но и в дальнейшем ответственность перед другими, ответственность за других и ответственность за выполняемое дело. Подростковый возраст это также время, когда закладывается отношение к тому или иному виду деятельности, формируются личностные ценности относительно тех или иных профессий.

Подростки 8-9 классов очень часто ориентируются на «модные» профессии или наоборот склонны видеть мир только в черно-белых красках. Так же в этот период снижение успехов в школе может восприниматься подростком и его окружением как признак того, что в карьерных вопросах его тоже могут ожидать неудачи. Выбор профессии на данном возрастном этапе достаточно часто является плохо обдуманым, либо вынужденным, либо случайным.

Подростки 10-11 классов к моменту окончания школы имеют романтические представления о будущей профессии меняют на более приемлемые варианты реальности, понимая, что успех и будущая жизнь во многом будут зависеть от того, насколько правильно будет сделан выбор профессии. Выбор профессии складывается из оценки своих способностей, престижности профессии, а так же социально- экономической ситуации. Профессиональное самоопределение это процесс, а эффективность любого процесса оценивается с помощью критериев и показателей. Критерий это качественная характеристика эффективности, количественным выражением которого

являются показатели, с помощью которых в свою очередь можно замерить степень сформированности того или иного критерия. В настоящее время имеются различные подходы выделения критериев и показателей эффективности формирования профессионального самоопределения подростков. Изучив научную литературу мы выделили следующие критерии: когнитивный (знания о профессиях, путях профессионального самоопределения); мотивационный (сформированность системы личностно и социально значимых мотивов профессионального самоопределения); деятельностный (сформированность обоснованного профнамерения). Для изучения сформированности профессионального самоопределения подростков, было проведено исследование с помощью методики А.П Чернявской «Профессиональная готовность», в котором приняли участие 32 ученика 11 классов г. Красноярска. Автор данной методики выделяет пять основных параметров профессиональной зрелости: автономность-способность человека к самоопределению на основе своего сформированного решения, а не взятого из вне; информированность о мире профессий и умение соотнести информацию со своими особенностями, знание по приобретению профессии, знание общетрудовых понятий; умение принимать решения-сбор информации возможных вариантов решения, связь альтернатив с целями и ценностями человека, разработка конкретного плана действий и определение факторов, которые способствуют или препятствуют выбранному варианту; умение планировать свою профессиональную жизнь-соблюдение этапов планирования: сбор информации, концептуализация, выработка стратегии, претворение в жизнь и оценка.; эмоциональная включенность-общий настрой человека и связь с эмоциональным компонентом зрелости личности в целом.

Проведенный опрос показывает, что подростки показывают средний уровень профессиональной готовности по шкале автономность 50%, высокий уровень автономности показали 37,5 % опрошенных и 12,5% продемонстрировали низкий уровень. С одной стороны это подтверждает о наличии у части опрошенных важнейшего новообразования подросткового периода-автономность или самостоятельность, а с другой стороны о наличии среди подростков тех, кто возможно зависим от мнения родителей и окружения и тех, кто не осознает своей Я-концепции, умения соотносить свои действия с требованиями общества.

По шкале эмоционального отношения к профессиональному выбору подростки демонстрируют средние и высокие баллы 63% и 25 % соответственно, это в свою очередь указывает на то, что для опрошенных респондентов выбор профессии является значимым, подростки эмоционально включены и этот фактор может оказывать большое влияние на принятие решения относительно будущей профессии. 12% подростков показали низкий уровень эмоционального отношения к ситуации выбора профессии, это в свою оче-

редь говорит о том, что профессиональная зрелость, как следствие эмоциональной включенности в выбор, так же находится на низком уровне.

По шкале информативности о мире профессий опрос показывает, что 75% подростков имеют средний уровень, 12,5% высокий и 12,5% низкий. Можно предположить, что на сегодняшний день большая часть подростков имеет представление о профессиональном мире и знакомы с профессиями. Подростки с низким уровнем вероятнее всего могут иметь трудности в поиске нужной информации, либо черпают информацию только от близкого круга общения или склонны полагаться на интуицию.

По шкале принятия решений подростки демонстрируют средний уровень 75%, 16% низкий уровень и 9% высокий уровень. Проведя корреляцию со шкалой автономности и умения планировать(средний уровень 75%, высокий уровень 9% и 16% низкий уровень)можно сделать выводы :умение принимать решения считается сформированным, когда основывается на автономности и подкрепляется развитым навыком планирования. Следовательно средние баллы по шкале автономности, планирования и принятия решения говорят о вероятном наличии умения принимать решения, а соответственно низкие баллы по шкале автономность 12,5 % и планирование 16% говорят о низкой эффективности такого личностного качества как решительность относительно выбора профессии.

Опираясь на полученные данные, согласно проведенной методики, мы видим актуальность работы по повышению готовности подростков к выбору профессии. В программе психологических групповых консультаций необходимо учесть низкие показатели автономности, эмоционального отношения к выбору профессии, подобрать методики, которые позволят подросткам расширить понимание современного мира профессий и исчезающих профессий, а так же использовать техники позволяющие подростку научиться планировать свою профессиональную жизнь. Совокупность умений по всем выше приведенным показателям, являются важным условием для принятия эффективного решения относительно выбора профессии.

Список используемых источников

1. *Атлас новых профессий 3.0. / под ред. Д.Варламовой, Д.Судакова. -М: Интеллектуальная Литература, 2020. - 456 с.*
2. *Зеер Э.Ф Психология профессий: Учебное пособие для студентов вузов -5-ое изд.,перераб.,доп.- М.: Академический Проект; Фонд «Мир», 2008. - 336с.*

3. Климов Е.А. Психология профессионального самоопределения / Е.А. Климов. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2003. – 512 с.

4. Пряжников Н.С Самоопределение и профессиональная ориентация учащихся :учебник для студ. учреждений высш. проф.образования /Н.С Пряжников, Л.С Румянцева. -М: Издательский центр «Академия», 2013.- 208.с

5. Чернявская А.П Психологическое консультирование по профессиональной ориентации- М: Изд-во ВАЛДОС-ПРЕСС, 2001. - 96с-(Психология для всех)

6. Фукуяма, С. Теоретические основы профессиональной ориентации / С. Фукуяма. – М: Изд-во МГУ, 1989. – 108 с.

ГРУППОВОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ С ПРИМЕНЕНИЕМ ТРАНСФОРМАЦИОННЫХ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ИГР ПО ПРОБЛЕМЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО САООПРЕДЕЛЕНИЯ ПОДРОСТКОВ

Пушминцева Лилия Тимерхановна

магистрант

Научный руководитель: Сафонова Марина Вадимовна

кандидат психологических наук

Красноярский государственный педагогический университет

им. В.П. Астафьева, г. Красноярск

Аннотация. В статье рассматривается предложенная программа по использованию трансформационных игр в групповом консультировании подростков, как помощь в профессиональном самоопределении.

Ключевые слова: групповое консультирование, профессиональное самоопределение, игра, трансформационные психологические игры.

GROUP COUNSELING USING TRANSFORMATIONAL PSYCHOLOGICAL GAMES ON THE PROBLEM OF PROFESSIONAL SELF-DETERMINATION OF ADOLESCENTS

Abstract. The article presents the proposed the program for the use of transformational games in a group counseling of adolescents, as an aid in professional self-determination.

Keywords: professional self-determination, group counseling, game, transformational psychological games.

Проблема профессионального самоопределения в современном мире волнует человека на разных жизненных этапах, особенно остро она встает у старших подростков, когда к моменту завершения 11 класса нужно определить вектор дальнейшей жизни. Необходимо самостоятельно сделать выбор будущей профессии, с учетом своих внутренних ресурсов, способностей и соотнести их с требованиями профессии. Процесс профессионального самоопределения зависит также и от влияния внешних факторов: социально-экономическая ситуация государства, особенности региона, развития рынка труда и потребности в тех или иных кадрах. Важно чтобы выбор будущей профессии, учебного заведения были спланированы самостоятельно и осоз-

нанно. Очень часто мы можем наблюдать ситуацию, когда выбор осуществляется под влиянием родителей или подросток выбирает направление, которое нравится его близким друзьям. Также следует отметить, что подростки не обладают в полной мере информацией о новых и исчезающих профессиях, особенно сейчас в период глобальных перемен, когда очень сложно строить прогнозы. Для понимания мира профессий необходимо не только знакомиться с новыми профессиями, а также необходимо понимать какими компетенциями должен обладать человек для того чтобы не только освоить определенную профессию, но и работать эффективно, быть гибким к меняющимся условиям жизни.

Для решения проблемы профессионального самоопределения используются различные методы:

- информационно-справочные методы: знакомство с профессиограммами и литературой о мире профессий (дискуссии, профориентационные уроки)
- методы профессиональной диагностики (тесты, опросники, анкеты на выявление сфер интересов, мотивов, личностных особенностей и способностей, интервью, медицинское обследование, если профессия предъявляет повышенные требования к здоровью)
- активные методы(тренинги направленные на развитие навыков общения и принятия самостоятельных решений, профориентационные деловые игры, психологические игры)

Использование данных методов может осуществляться в индивидуальном и групповом консультировании. Индивидуальное консультирование чаще всего используется для работы по индивидуальному запросу, обсуждения результатов диагностики. Групповая форма консультирования может охватывать большой спектр обсуждаемых тем: мир профессий, принципы выбора профессии, рынок труда, планирование карьеры. С помощью групповой работы могут быть достигнуты следующие цели:

- повышение эффективности консультации с помощью использования психологических ресурсов группы
- охват большего числа консультируемых
- формирование знаний о психологических аспектах профессиональной деятельности, необходимых для эффективного выбора профессии
- предоставление условий для оказания самопомощи и взаимопомощи в решении профессиональных проблем
- ориентация на самостоятельность в процессе выбора профессии
- создание позитивного отношения к профессиональному выбору

Для нашего исследования мы выбрали групповую форму работы, а именно групповое консультирование с применением трансформационных психологических игр по проблеме профессионального самоопределения подростков. Игра является главной деятельностью ребенка. Сущность этой деятель-

ности заключается в том, что она соответствует естественным потребностям и желаниям ребенка, с помощью игры дети легко и с интересом осваивают что-то новое. В отечественной науке большой вклад в создание теории детской игры внес создатель культурно-исторической концепции Л.С. Выготский. Игра по мнению Л.С. Выготского создает зону ближайшего развития и является ведущей деятельностью в дошкольном возрасте.

Д.Б. Эльконин исследовал наиболее развитую форму детской игры – сюжетно-ролевую игру. Д.Б. Эльконин отмечал, что игровая деятельность помогает ребенку осваивать смыслы человеческой деятельности и отношений, что в свою очередь связано с развитием личности. Е.А. Климов выделяет игру как способ овладения «основными смыслами» человеческой деятельности и ориентации в мире профессий. В ролевых играх дети лучше осваивают представления об общественной сущности труда людей, о разнообразии видов и характера трудовой деятельности.

Говоря об игровой деятельности следует обратить внимание на то, что игры классифицированы и предложены различные типологии игр. Игры могут быть направлены на развитие умственных способностей, игры социальной направленности, игры направленные на развитие какой то одной сферы психики (сенсорные, моторные и т.д.). Так например П.Ф. Лесгафт выделял подвижные игры, игры с правилами и имитационные игры. К.Гросс все игры разделял на индивидуальные и социальные.

Н.С. Пряжников выделяет игры как методы активизации профессионального и личностного самоопределения. Профориентационные игровые методики Н.С. Пряжников делит на :

- ценностно-нравственные профориентационные игры
- пробно-ознакомительные игры
- игры, где отрабатываются навыки принятия решений и поведения при ответственных собеседованиях

Также он отмечает диагностические возможности профориентационных игр, в ходе которых можно оценить как дети общаются в группе между собой и с преподавателем (ведущим), насколько участники включены в работу, остроумны и откровенны в высказываниях. Игры помогают оценить уровень самообладания и готовности к диалогу, умение преодолевать сложности, а также несут в себе и значительный психотерапевтический потенциал.

М.Р. Битянова рассматривает игру как внутренне мотивированную, самоценную деятельность для человека. Игра как психологический метод имеет определенные психолого-педагогические возможности:

- в игре человек чувствует себя естественно, адекватно своей человеческой природе (деятель, инициатор собственного развития)
- игра дает возможности для развития и саморазвития, так как человек находится в состоянии «максимальной готовности»

- игра предоставляет возможности для формирования саморегуляции, навыков планирования, самоконтроля и самооценки.

Игра позволяет увидеть перспективы изменения, построить новые модели поведения, научиться по-другому относиться к окружающим и себе

Игра развивает социальные навыки и умения, способность к эмпатии, кооперации, решению конфликтных ситуаций, учит видеть ситуацию глазами другого человека.

Г.Г Кравцов и Е.Е Кравцова в своей книге «Психология игры» отмечают, что в подростковом возрасте на базе игры с образом «Я» появляется такой вид игровой деятельности как «игра в профессию» Такая игра предполагает совмещение сложившегося образа «Я» и образа профессии.

Появление трансформационных игр обусловлено тем, что в динамично меняющейся реальности происходит и развитие психологических технологий. Трансформационные игры похожи на настольные игры и чаще всего предполагают групповой формат проведения. Трансформационные психологические игры дают возможность проработки внутренних проблем, гармонизации внутренних отношений, изучение типовых стратегий поведения, поиск эффективных решений для достижения целей. В трансформационной игре можно как бы «примерить» новую для себя роль, вступить в контакт со своими желаниями и ресурсами, увидеть свои стереотипы поведения, за небольшое время игры найти свои ресурсы и опоры. Групповой формат таких игр считается более эффективным, так как в ходе игры можно не только получить ответы на свой ключевой запрос, но и можно получить ответы на другие свои вопросы за счет работы и запросов других участников группы.

В своем исследовании мы выбрали из 32 учеников 11 классов г.Красноярска 10 человек, которые по итогу констатирующего эксперимента показали средний и низкий уровень готовности к выбору профессии. На основе результатов диагностики была разработана программа групповых консультаций по средством применения психологических трансформационных игр, как помощь в профессиональном самоопределении. В программе запланировано 5 групповых игр в формате еженедельных встреч. Время проведения всего цикла игр - 5 недель. Длительность групповой консультации-игры от 1,5 до 3 часов. Каждая игра имеет свой набор игровых инструментов: игровое поле, фишки, карточки, бланки для записи. Программа групповых консультаций состоит из этапов: организационный, основной и завершающий. Игры разбиты по тематическим блокам, указанным в таблице.

Таблица 1.
Тематическое планирование

Тематический план групповых консультаций по использованию трансформационных психологических игр по проблеме профессионального самоопределения.		
I Знакомство с миром профессий	II Мотивационные игры	III Выстраивание траектории будущей жизни
1. Игра «Профессиональное лото» (знакомство с новыми профессиями и надпрофессиональными навыками)	3. «Моя профессия и деньги» (возможность примерить согласно типу личности профессию и работа с понятием «деньги»)	4. «Специалист будущего» (выстраивание профессиональной и жизненной траектории с учетом возникающих препятствий)
2. Игра «Курьер, прощай!» (прогнозирование исчезающих профессий)		5. «Формула успеха» (понятие успех и успешная личность и пути достижения успеха)

Цель программы: активизация процесса формирования психологической готовности подростков в осуществлении осознанного выбора профессии посредством трансформационных психологических игр.

Задачи программы:

1. Осуществить помощь в формировании внутренней позиции успешной личности.
2. Способствовать развитию коммуникативных навыков.
3. Расширить границы представления о мире новых и исчезающих профессий.
4. Исследовать пространство выбора профессий и осознать положительные и отрицательные стороны выбранной профессии.
5. Исследовать зону личных возможностей и раскрытия таланта.
6. Познакомить с алгоритмами принятия решения, с применением их на практике.
7. Научить выделять события, являющиеся единицами анализа жизненного и профессионального пути и их взаимовлияние.
8. Дать необходимые знания по планированию своего пути.
9. Предоставить возможность использовать знания по планированию

профессионального пути.

10. Дать возможность членам группы перейти с внешнего контроля над своими поступками и мыслями на внутренний.

Процесс проведения игр в рамках группового консультирования осуществляется согласно тематического плана. На первой игре необходимо озвучить план и правила работы групповой работы. Каждая групповая встреча включает в себя основные этапы:

- знакомство участников
- запрос игры(главное исследование участника)
- калибровка запроса(уточнение, конкретизация, реалистичность)
- игра(правила, ход игры, продолжительность игры)
- итог игры(рефлексия)

Преимущества данной программы, состоящей из групповых консультаций:

1. Каждая групповая встреча-игра способствует обучению полезным для выбора профессии навыкам(применение алгоритма принятия решений, основы планирования)

2. Участники заранее знают программу всех игр («меню» игр), что делает программу открытой, и снижает тревожность.

3. Программа является дополнительным источником получения профессиональной помощи и информации(расширение понимания современного мира профессий)

4. Каждая консультация ставит ряд задач и дает возможность в ходе одной игры охватить несколько волнующих вопросов, относительно выбора профессии(каждая игра имеет свою цель, задачи и сценарий)

5. Программа имеет цель помочь подростку узнать больше о себе самом, окружающем его мире и дать инструменты для дальнейшей самостоятельной работы.

6. Программа дает возможность участникам в современном и интересном формате творчески подходить к решению важных вопросов относительно выбора профессионального пути.

7. Направленность программы стимулировать интерес участников к проблеме профессионального выбора, позволяет им повысить психологическую культуру, осознать мотивы поведения и овладеть новыми способами общения и группового взаимодействия.

В конце каждой групповой консультационной игры участники дают обратную связь относительно того, чем была полезна, и что нового дала игра, на заключительной игре каждый участник дает краткое резюме относительно всех игр.

Особенностью данной программы, в рамках группового консультирования, по проблеме профессионального самоопределения, мы видим в том, что

игровой формат проведения консультаций помогает участникам в интересной, современной форме творчески подходить к одному из важных вопросов подросткового возраста- выбор профессии. Каждая консультация -игра дает возможность участникам самостоятельно отвечать на волнующие их вопросы и приобрести опыт принятия решений в условиях консультационной группы. Хочется также отметить, что групповые консультации в формате трансформационных игр дают и ведущему(психологу) возможность творчески подходить к процессу консультирования и использовать различные техники в ходе работы: проективные рисунки и карточки, групповые дискуссии, самоописание, невербальная коммуникация, использование конструктивной обратной связи, что делает процесс консультирования более эффективным.

После проведения программы группового консультирования по средством трансформационных психологических игр по проблеме профессионального самоопределения подростков, будет проведен повторный срез и проанализирована эффективность предложенной программы.

Список используемых источников

1. Авдулова Т.П Психология игры : учебник для академического бакалавриата/ Т.П Авдулова.- 2-е изд., испр. и доп.-М.: Издательство Юрайт, 2019.- 232 с.
2. Битянова М.Р Практикум по психологическим играм с детьми и подростками- С-П: Изд-во Питер, 2002.-304 с.
3. Г.Г Кравцов, Е.Е Кравцова Психология игры- М.: Изд-во Левъ, 2017.- 334 с.
4. Панина С.В Профессиональная ориентация :учебник практикум для СПО/ С.В. Панина, Т.А Макаренко. -3-е изд., перераб. и доп. -М.:Издательство Юрайт, 2019. -312 с.
5. Пряжников Н.С Самоопределение и профессиональная ориентация учащихся :учебник для студ. учреждений высш. проф.образования /Н.С Пряжников, Л.С Румянцева. -М.: Издательский центр «Академия», 2013.- 208.с
6. Йохан Хейзинга Человек играющий/ Д.В Селиверостов. , перевод на русский язык. -М.: Изд-во Азбука -Аттикус, 2018.- 400 с.

ГРУППОВОЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ КАК СРЕДСТВО ПРОФИЛАКТИКИ СИМПТОМОВ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ЖЕНЩИН, НАХОДЯЩИХСЯ В ДЕКРЕТНОМ ОТПУСКЕ

Кузнецова Жанна Михайловна

магистрант

Научный руководитель: Л.А. Маковец

к.п.н., доцент, заведующий кафедрой

*Красноярский государственный педагогический университет им. В.П.
Астафьева*

Аннотация. В статье проанализированы результаты исследования эмоционального выгорания женщин, находящихся в декретном отпуске. Предложена программа профилактики и устранения симптомов СЭВ и описаны результаты после ее апробации.

Ключевые слова: Психологическое консультирование женщин в декрете, синдром эмоционального выгорания у матерей.

The article analyzes the results of a study of the emotional burnout of women on maternity leave. A program for the prevention and elimination of CMEA symptoms is proposed, and the results after its testing are described.

Keywords: Psychological counseling for women on maternity leave, burnout syndrome in mothers

Проблема эмоционального выгорания все чаще звучит как в деятельности психологов, так и в обывательской среде самых разных категорий граждан. Причина не только то, что современный образованный человек довольно часто использует в повседневной речи психологические термины, но и то, что эмоциональное состояние людей начинает беспокоить их самих и проявляется в различных нестабильных состояниях в психической и физической сферах организма.

Синдром эмоционального выгорания (англ. *burnout*) — понятие, которое ввёл в психологию американский психиатр Герберт Фрейденбергер в 1974 году, проявляется нарастающим эмоциональным истощением, что в свою очередь может приводить к искажениям в когнитивной, эмоциональной и поведенческой сферах человека.

Исследование синдрома эмоционального выгорания в современном обществе расширяет свои границы и от профессиональной сферы распространяется в жизнь различных слоев и категорий населения, включая женщин, находящихся в декретном отпуске. Затяжной период пандемии коронавирусной инфекции ошутимо заставил многих из нас задуматься об осмыслении нашего бытия, уязвимости психики и важности стабилизации психоэмоционального состояния.

Актуальность психологической помощи женщинам в декрете заключается в том, что в данный период женщины наиболее уязвимы в части эмоционального выгорания, так как они в своей деятельности зачастую зависимы от ребенка, не могут строить долгосрочных планов и быть уверенными в их реализации. Огромное количество других причин могут оказывать влияние на психофизическое состояние матерей, таких как неготовность к материнству, низкая самооценка, беспокойный ребенок, отсутствие коммуникаций, стереотипное представление о материнстве и др.

Большинство женщин тяжело принимают роль матери, так как на эмоциональное состояние угнетающе действует повседневная рутина, постоянный стресс из-за криков ребенка, плохой сон и высокая ответственность за семью.

Л.М. Петрановская, Л.А. Базалева, И.Н. Ефимова в своих исследованиях подчеркивают, что многие женщины в декрете отмечают такие симптомы как: усталость, рассеянность, тревожность, раздражительность, равнодушие к собственному ребенку, беспричинная агрессия, чувство вины, разочарование в своей родительской роли и другие [1, 3, 6].

Однако об эмоциональной поддержке матерей, находящихся в отпуске по уходу за ребенком, говорят не многие, вследствие чего, матери продолжают находиться в эмоциональном дисбалансе, проявляя разные симптомы эмоционального выгорания.

На основании анализа проведенного исследования по выявлению актуального уровня СЭВ у женщин в декрете, нами были получены следующие результаты:

16% женщин в декрете показали низкий уровень СЭВ (выражен баланс жизненных ресурсов, стабильное психоэмоциональное и физическое состояние, отсутствуют признаки родительского выгорания, ощущают удовлетворенность ролью матери и эффективны в отношениях с ребенком);

65% женщин в декрете показали средний уровень СЭВ (присутствует дефицит жизненных ресурсов, не стабильное психоэмоциональное и физическое состояние, присутствуют признаки родительского выгорания, не совсем удовлетворены ролью матери и малоэффективны в отношениях с ребенком);

12% женщин в декрете показали высокий уровень СЭВ (наблюдается

отсутствие жизненных ресурсов, крайне нестабильное психоэмоциональное и физическое состояние, явные признаки родительского выгорания, не идентифицируют себя с ролью матери и деструктивны в отношениях с ребенком).

Исходя из полученных результатов, нами была разработана программа, направленная на профилактику и устранение СЭВ у женщин, находящихся в декретном отпуске.

Цель программы: профилактика и устранение симптомов эмоционального выгорания у женщин, находящихся в декретном отпуске, посредством проведения группового консультирования.

Задачи программы:

1. Оказать психологическую помощь женщинам в декрете в преодолении симптомов эмоционального выгорания;

2. Помочь найти ресурсы для восполнения эмоционального и физического комфорта;

3. Обучить женщин в декретном отпуске навыкам самоподдержки при проявлениях СЭВ посредством различных упражнений, техник и приемов.

Структура и план программы группового психологического консультирования представлен в Таблице 1.

Таблица 1.

Структура программы и план занятий группового психологического консультирования для женщин, находящихся в декретном отпуске

№ встречи	Темы обсуждений
Вводно-практический блок. Знакомство. Теоретические и практические основы СЭВ.	
1	Знакомство. Самопрезентация участников (Упражнение «3 слова о себе»). Теоретический материал об основах СЭВ. Техники сверхбыстрого восстановления эмоционального и физического состояния (Упражнения: «Водоросли», «Волшебный ветерок»). Домашнее задание «Посмотри вокруг».
Информационно-практический блок. Работа с эмоциональным состоянием женщин.	
2	- Уточнение индивидуальных проблем участниц (Упражнение «История»), выявление симптомов СЭВ. - Дискуссия (обмен опытом борьбы с СЭВ)
3	Арт-техника – рисунок «Это я». Терапевтические упражнения: «Замедление», «Забота о внутреннем ребенке».
Работа с жизненными ресурсами женщин, находящихся в декретном отпуске.	
4	Наши ресурсы. Как восполнить. Упражнение «Свет изнутри».
5	Ресурсы вокруг – информационная встреча.

Работа с навыками самодиагностики и самопомощи.	
6	Признаки СЭВ, как бороться. Важность коммуникаций.
7	Учимся слышать и слушать себя. Где грань моих потребностей и моих близких. Упражнение «Залечивание душевных ран с помощью внутреннего мудреца».
Итоговая встреча	
8	Говорим об итогах программы. Рефлексия. Обратная связь.

Анализ результатов контрольного среза показал положительную динамику общего уровня СЭВ: показатель высокого уровня эмоционального выгорания среди матерей изменился с 12 % до 3%; показатель среднего уровня эмоционального выгорания снизился с 65 % до 48% . Значительно выросло число женщин с низким уровнем эмоционального выгорания с 16 % до 46%.

Таким образом, групповое консультирование является эффективным способом профилактики СЭВ у женщин, находящихся декретном отпуске. Реализованная программа имеет выраженные позитивные результаты, составлена с учетом обозначенной проблемы, поэтому может быть использована как в работе практикующих психологов, так и специалистов центров социальной помощи семье и детям.

Список литературы

1. Базалева Л.А. *Личностные факторы эмоционального «выгорания» матерей в отношениях с детьми: автореф. дис... канд. психол. наук. - Краснодар, 2010.*
2. Влах Н.И. *Модель психологической помощи при эмоциональном выгорании // Психологические науки, 2015. - № 9. – С.90-92.*
3. Ефимова И.Н. *Личностные характеристики и особенности эмоциональных и поведенческих проявлений родителей в связи со степенью их эмоционального выгорания // Российский научный журнал. М.: АНО «РИЭПСИ», 2013. № 4 (35). С. 206–215.*
4. *Мама на нуле: путеводитель по родительскому выгоранию / Анастасия Изюмская, Анна Куусмаа. - Москва: Самокат, 2018. - 426 с.*
5. Кабрин В.И. *Коммуникативный мир и транскоммунитивный потенциал личности: теория, методы, исследования / В.И. Кабрин. – М.: Смысл, 2005. – 245 с.*
6. Петрановская Л.В. *Мама на нуле. // Путеводитель по родительскому выгоранию. М.: 2017. 227 с.*

РОЛЬ СКАЗКОТЕРАПИИ В РАЗВИТИИ ИГРЫ У ДЕТЕЙ С АУТИЗМОМ

Киселева Марина Викторовна

магистрант

Красноярский государственный педагогический университет

им. В.П. Астафьева

Аннотация. Проведение занятий, направленных на академическое исследование окружающего мира не всегда интересно ребенку с аутизмом, испытывающим трудности в социализации. Результатом использования сказкотерапии может стать не только интересное совместное проведение времени с близкими взрослыми и специалистами по коррекции, но и развитие речи, изучение начал ролевой игры, и послужить базой для эмоционального контакта.

Ключевые слова: Аутизм, игра, дошкольник, сказки, коррекция, установление контакта.

THE ROLE OF FAIRY TALE THERAPY IN THE DEVELOPMENT OF PLAY IN CHILDREN WITH AUTISM

Abstract. Conducting classes aimed at academic research of the surrounding world is not always interesting for a child with autism who has difficulties in socialization. The result of using fairy tale therapy can be not only an interesting time together with close adults and correction specialists, but also the development of speech, the study of role-playing, and serve as the beginning for emotional contact.

Keywords: Autism, play, preschooler, fairy tales, correction, establishing contact.

Постановка проблемы

Аутичным детям свойственны нарушения не только в плане общения с окружающими: взрослыми и сверстниками, но и стойкие нарушения в игровой деятельности. Особенность игры аутичного ребенка в ее однообразии, задержки на ранних этапах, свойственных младшему дошкольному возрасту, не желании и не умении играть в ролевые игры. Основа игры, как ведущей деятельности в жизни дошкольника общепризнанна и понятна, что нашло отражение в исследованиях Л.С. Выготского, Д.Б. Эльконина, А.В.

Либлинга М.М. [1]

При разноплановой проблеме детского аутизма (синдром аутизма часто в составе сложного дефекта), необходимо искать разные пути для взаимодействия с ребенком. Многие родители жалуются на нежелание детей читать сказки в книгах и слушать сказочные истории от родителей.

Анализ литературы. К настоящему времени сформировалось несколько зарекомендовавших себя методов работы для коррекции детского аутизма, например, АВА, Холдинг-терапия, Floortime, ТЕАСН. Ставшие классическими подходы в коррекции аутизма не полагаются в своем центральном содержании на игру и сказку. Но, тем не менее, практикующие специалисты пришли к выводу, что любой из методов не может считаться единственно-верным, коррекция РАС должна идти в совокупности с психологическими, педагогическими, медицинскими методами и, конечно, творческими путями.

Изучением влияния сказки на психологию личности занимались ученые в сфере педагогики, психологии и социологии: М. Вебер, Г. Маслоу, К. Роджерс, З. Фрейд, Э. Фромм, Э. Эриксон и другие. Д.И. Донским, Б.Д. Карвасарским, В.Т. Кондрашенко, А.И. Копытиным, было сделано описание особенностей использования методов творческого самовыражения в рамках коррекционной работы с детьми. Советскими и российскими учеными В.П. Беяниным, Л.С. Выготским, Я. Запорожец, С.Л. Рубинштейном проводились исследования по теме влияния сказкотерапии на психологическое состояние и здоровье и на внутренний мир детей, так как сказка это символическая модель мира, содержащая правила поведения, нормы общения и социальные и нравственные ценности.

Т.Д. Зинкевич-Евстигнеевой предложена классификация сказок. Научный интерес вызывают работы П.Я. Гальперина, В.П. Зинченко, А.В. Кабачек, Н.С. Лаврентьевой И.И. Тихомировой, посвященные изучению коррекционных и развивающих возможностей разных жанров сказки.

Изучение литературы по применению метода сказкотерапии для коррекционной работы с особенными детьми показал недостаточность научного описания и обоснования указанного метода для формирования игровых компетенций.

Цель статьи - выявить значимость сказкотерапии в развитии игры у детей с аутичными расстройствами.

Изложение основного материала.

Сказкотерапия – это особенный метод практической психологии, применяющий иносказательную форму для связи между сказочными событиями и событиями в реальной жизни, используется для помощи в воспитании, образовании, решении семейных проблем, коррекции поведения.

Метод сказкотерапии идеально подходит для работы с аутичными деть-

ми. Сказкотерапия уменьшает агрессивность детей с РАС, снижает тревоги, страхи, развивает позитивное мышление, эмоции, способствует развитию речи взаимоотношению с другими детьми, что актуально в работе с рассматриваемой категорией детей.

Значимость применения сказкотерапии в коррекционной работе, проявляется в ее комплексном воздействии на речевую и игровую деятельность ребенка с РАС. Сказки знакомят детей с книгами, приобщает к литературе, а также мотивируют детей к творчеству, через совместное сочинение сказок. Возможно, совмещать рассматриваемый метод с игровой деятельностью, другими творческими методами: совместного рисования, лепкой и т.д.

Суть метода сказкотерапии для детей, это переживание конфликта при помощи заместителей – сказочных персонажей, на месте которых ребенок может представлять себя. Важна также и сюжетная составляющая. Благодаря метафоричности сказка становится мощным развивающим и психотерапевтическим средством, помогая исправлять проблемы поведения, проживая вместе с персонажами ряд событий, ребенок учится понимать их значение, смысл и начинает повторять за действиями персонажей в простых сюжетно-ролевых играх.

Основные цели использования сказкотерапии в коррекции детей с РАС:

- Снятие тревожности и эмоционального напряжения;
- Создание доверительной атмосферы в семье или в группе;
- Установление контактов между специалистом и ребенком, между детьми;
- Осмысление нравственных понятий;
- Уход от стереотипных историй;
- Развитие навыков сюжетно-ролевой игры;
- Развитие коммуникативных умений и навыков в общении со сверстниками и взрослыми;
- Развитие мышления, памяти, речи и воображения в процессе сочинения новых сказок.

Практические приемы использования сказкотерапии.

Чтение сказок. Самое простое, и очень важное занятие. Ребенку важно постоянно слушать сказки, проживать вместе с героями их истории. В случае если ребенок не хочет читать сказку или слушать чтение взрослого, можно показать простые сюжеты сказок в мультфильмах, и попытаться проиграть сказку с нарисованными или слепленными персонажами.

Проигрывание сказки. Для достижения более сильного эффекта можно инсценировать сказку — устраивать кукольные спектакли, рисовать, лепить. За счет этих средств малыш сильнее погружается в сюжетную линию, он может сам прожить какой-то отрезок сказки. Совершенствуя проигрывание сказки, пробуем перейти к сюжетно-ролевой игре, распределить роли и

проиграть сказку, как в театре, используя подручные костюмы. Возможно, ребенок с аутизмом будет настаивать на исполнении им только одной роли, например не хочет играть отрицательного героя, нужно позволить ему это, время от времени предлагая и другие варианты роли или изменение сюжета.

Сочинение сказок. Еще одно очень важное занятие — придумать сказку совместно. Благодаря этому приему можно узнать, на чем именно заострено внимание ребенка, каких обстоятельств боится малыш, какой страх его тревожит в настоящее время. А в ходе сказки, играя, помогаем ему справиться с этой проблемой, так построить сюжет, чтобы сам малыш пришел к разрешению проблемы. Рассказывая сказку, даем возможность ребенку договорить сюжет или изменить его, подсказываем и направляем, важно дать возможность вообразить, взрослый должен помогать и давать незаметные направления в сторону преодоления ситуации. Аутичные дети часто любят одну и ту же сказку, которую требуют читать много-много раз, или бесконечно смотрят сюжет сказки. Постепенно расширяем диапазон сказочных интересов ребенка, частично меняем сюжет или вводим новые сказки, очень аккуратно и постепенно.

Сочетание с другими методами, например песочная и арт-терапия. Это два значимых направления работы с детьми и коррекции их проблем, в сказкотерпии их тоже можно использовать, рисовать сказку на бумаге и песке

Выводы и рекомендации

Таким образом, знакомясь с традиционными сказками, современными, осваивая с помощью сказкотерапии моральные значения добра и зла, ребенок с аутизмом поднимается на другой уровень мышления, приобретает новые знания.

Благодаря положительному эмоциональному общению педагог, игровой форме, специалист или родитель может использовать сказку для полноценного развития ребенка, развития памяти, творчества, речи и коммуникации, изучения необходимых понятий, например «сначала» и «потом».

В дальнейшем все это поможет ребенку принимать участие в сюжетно-ролевых играх с другими детьми.

Исходя из собственной практики, можно предложить общие рекомендации для специалистов и родителей начинающих свою работу с детьми, имеющими аутичный спектр нарушений:

1. Прежде чем применять сказкотерапию, узнаем интересы ребенка, какие сказки он уже знает, какие сказки его любимые, ориентируемся на возраст ребенка, любит ли он книжки, допускает слушать читающего взрослого.
2. Выбираем для начала простые сказки (колобок, репка, волк и семеро козлят).
3. Внесение изменений в сказку и усложнение проводится постепенно,

не вызывая протеста у ребенка, привлекаем других членов семьи в репетиции, папа отлично сыграет волка.

4. Одним из условий поддержания интереса к сказкам у детей с РАС является повышенная эмоциональность взрослого. Отражая эмоций в словах на лице, позволит зажечь искру интереса к сказочным историям.

5. Попробуйте снять на видео, инсценировку вашей с ребенком сказки и затем просмотреть вместе, вполне вероятно этот процесс его заинтересует, и приведет к режиссерской игре.

Пример. Рисуем сюжет сказки «Муха-Цокотуха»



Пример. На основе сюжет сказки «Репка» изучаем понятия «сначала» и «потом»



Библиографический список

1. Эльконин Д.Б. Психология игры. М.: Владос, 2009. 360 с.
2. Вачков И. В. Введение в сказкотерапию, или избушка, избушка, повернись ко мне передом. М.: Генезис, 2011. 260 с Либлинг М.М. Игра в коррекции детского аутизма//Специальная психология исследования и практика. Альманах.2016 №6. С.23-41.
3. Кац Л.И., Тюлина В.Б. Игротерапия для детей с РАС// Аутизм и нарушения развития. 2015 №3.С. 21-30.
4. Янушко Е.А. Игры с аутичным ребенком. М.:Теревинф, 2019 132 с.

ПРИМЕНЕНИЕ МОДЕЛИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПО ПРОБЛЕМЕ КОНФЛИКТА МЕЖДУ ЛИЧНОСТЬЮ И СУЩНОСТЬЮ КЛИЕНТА В ПЕРИОД КРИЗИСА СЕРЕДИНЫ ЖИЗНИ (38-45 ЛЕТ)

Никитина Оксана Леонидовна

магистрант

Научный руководитель: Сафонова Марина Вадимовна

кандидат психологических наук

Красноярский государственный педагогический университет

им. В.П. Астафьева, г. Красноярск

***Аннотация.** В статье обобщены результаты апробации модели психологического консультирования по проблеме конфликта между личностью и сущностью клиентов в период кризиса середины жизни: описана модель психологического консультирования, представлены результаты формирующего эксперимента и контрольной диагностики, подтверждена эффективность применения модели.*

***Ключевые слова:** конфликт между личностью и сущностью, кризис середины жизни, модель психологического консультирования.*

APPLICATION OF THE MODEL OF PSYCHOLOGICAL COUNSELING ON THE PROBLEM OF THE CONFLICT BETWEEN THE PERSONALITY AND THE ESSENCE OF THE CLIENT DURING THE MID-LIFE CRISIS (38-45 YEARS)

***Abstract.** The article summarizes the results of testing the model of psychological counseling on the problem of the conflict between the personality and the essence of clients during the mid-life crisis: the model of psychological counseling is described, the results of the formative experiment and control diagnostics are presented, the effectiveness of the model is confirmed.*

***Keywords:** conflict between personality and essence, mid-life crisis, model of psychological counseling.*

Внутренний конфликт между личностью и сущностью, являющийся одним из самых сложных психологических конфликтов, развиваясь в период кризиса середины жизни затрагивает, как правило, все ее сферы.

Каким будет переживание кризиса, приведет ли оно к депрессии, застою или к созиданию – будет зависеть и от конкретных условий его протекания, и непосредственно от данного человека, и, конечно же, от психологической поддержки и психологической помощи, которую будут оказывать ему психологи-консультанты [1].

Ранее проведенный констатирующий эксперимент, в котором приняли участие женщины и мужчины в возрасте 38–45 лет в количестве 15 человек (2 мужчин и 13 женщин), подтвердил высокий уровень выраженности протекания данного конфликта у 33% респондентов. У данной категории клиентов наличие внутреннего конфликта осознается частично или не осознается совсем, выражено недопонимание имеющихся трудностей. Отмечается полное расхождение показателей «ценности» и «доступности», рассогласование и дезинтеграция в мотивационно-личностной сфере, а также высокая степень неудовлетворенности текущей жизненной ситуацией. На психоэмоциональном уровне отмечается напряжение, частые и значительные отрицательные переживания (подавленность, чувство беспомощности), повышенный уровень тревожности.

Результаты по поведенческому критерию у данной категории демонстрируют снижение качества и интенсивности деятельности, отсутствие удовлетворенности деятельностью, негативный эмоциональный фон общения. Таким образом, всем респондентам необходима психологическая помощь для преодоления конфликта между личностью и сущностью.

Имеющиеся модели консультирования по проблеме конфликта между личностью и сущностью клиента в период кризиса середины жизни, базирующиеся на теориях зарубежных и отечественных авторов (Л.И. Божович, Э. Берна, Л.С. Выготский, Е.А. Поливанова, К. Роджерс, З. Фрейд, Э. Эриксон, К.Г. Юнг, И. Ялом и другие) в основе своей содержат категории противоречия, внутренней борьбы и понятие психологической защиты (преодоление конфликта). При создании новой модели путем обобщения и интеграции имеющихся, мы будем придерживаться основного определения внутреннего конфликта «как особого психического явления, затрагивающего мотивационно-смысловую, когнитивную сферы и эмоционально-волевую регуляцию личности», которое предлагает Э. Фромм [2].

Наша цель – оценить на практике результативность применения новой модели психологического консультирования по проблеме конфликта между личностью и сущностью клиента в период кризиса середины жизни (38–45 лет).

Предложенная модель состоит из 7 этапов и базируется на коррекции уровня психоэмоциональной напряженности, переоценке жизненного опыта, изменении части взглядов и убеждений клиента, наполнению жизни клиента индивидуальными смыслами, используя личностные ресурсы или

нарабатывая навык приобретения новых компетенций и личностных ресурсов. Модель включает в себя коррекционную работу, основанную на возрастной концепции Л.С. Выготского, работу с Я-концепцией (клиент-центрированный подход К. Роджерса, К.Н. Поливановой с использованием методов КПТ), приведение в соответствие психической реальности клиента с объективной действительностью (с использованием методик Э.Берна, А.Н. Леонтьева, К. Ховленда, гештальт-подхода). Этап коррекционной работы по интеграции событий – времен (прошлые достижения и перспективы на будущее) в единое ценностно-временное поле основан на эпигенетическом концепте Э. Эриксона, а этап работы с травмой естественной активации ведущей способности клиента в период кризиса базируется на концепте Г. Крайга. На этапе приведения в соответствие психических и поведенческих процессов используется концепция Д. Левинсона, а работа с экзистенциальными смыслами жизни, познанием себя и своей самости построена с использованием теорий К.Г. Юнга и И. Ялома.

Психологическая работа с использованием модели заключалась в проведении индивидуальных консультационных циклов с 5-ю клиентами у которых по итогам констатирующего эксперимента отмечался высокий уровень протекания конфликта. В процессе консультирования некоторые этапы менялись местами, либо исключались из модели в зависимости от каждого конкретного случая.

С каждым клиентом проведено от 18 до 36 индивидуальных консультаций в зависимости от индивидуального протекания конфликта в кризисе и потребностей клиента. Всего было проведено 148 индивидуальных консультаций, из них 32 в онлайн режиме. В рамках предложенной нами модели использовались различные методики и техники, в том числе:

- техника «Колесо жизненного баланса»;
- техники работы с экзистенциальными конфликтами: переопределение проблемы, упражнения «классификация событий», «отрезок моей жизни», «я беру ответственность»;
- проективные рисунки, метафоры, МАК в зависимости от специфики кризиса и выявленного внутреннего конфликта «Одиночество», «Кризис и решение», «Причины и последствия», «В поисках смысла» ;
- техники КПТ: ведение дневника атрибуции, техника реатрибуции, правдоподобное переформулирование, когнитивный синтез;
- техники гештальт-терапии: концентрация или фокусированное осознание (на 3-х уровнях), «горячий стул», «пустой стул»;
- методика работы с конфликтами (конфликт «приближение-приближение», «избегание-избегание», «приближение-избегание», «парных приближений-отталкиваний»);
- арт-терапевтические техники: музыкотерапия – произведения Л. Бетхо-

вен, К. Глюк, А. Дворжак, Ф. Лист и пр.; библиотерапия - книги Бьюдженталь Д. «Наука быть живым», Фромм Э. «Душа человека», Ялом И. «Когда Ницше плакал»; кинотерапия – фильмы «Загадочная история Бенджамина Баттона» (режиссер Д. Финчер); «Форест Гамп» (режиссер Р. Земекис); «А в душе я танцую» (режиссер Д. О'Доннелл); «Пробуждение» (режиссер П. Маршалл); Мосты округа Меддисон (режиссер К. Иствуд).

Для того, чтобы определить эффективность проделанной работы, был проведен контрольный этап опытно-экспериментального исследования с 5 клиентами – участниками формирующего этапа эксперимента.

Обобщая результаты всех методик, на основе выделенных нами критериев и уровней протекания конфликта между личностью и сущностью, мы провели сравнительный анализ данных до и после формирующего эксперимента, данные представлены на рисунке 1.

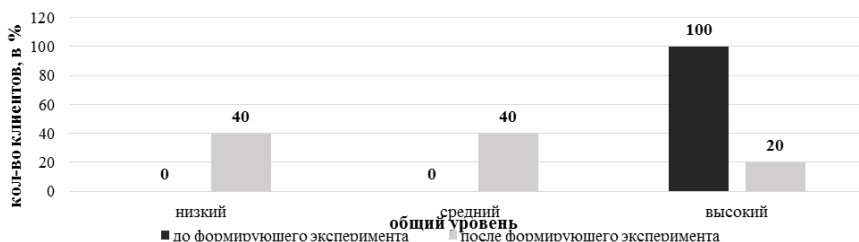


Рисунок 1. Сравнительные результаты общего уровня протекания конфликта между личностью и сущностью в кризис среднего возраста (в %)

Можно сделать вывод, что до реализации разработанной нами модели с высоким уровнем протекания конфликта были 100% (5 человек) клиентов, которые участвовали в формирующем эксперименте, после ее реализации, мы видим улучшение результатов, а именно, 40% (2 человека) продемонстрировали низкий уровень протекания конфликта, 20% (2 человека) со средним уровнем, а 20% (1 человек) по-прежнему остался с высоким уровнем протекания конфликта.

Обобщая результаты проанализированных методик, можно сделать выводы об особенностях протекания конфликта между личностью и сущностью до и после проведения консультаций: снизилась рассогласованность в важнейших жизненных сферах, были намечены новые жизненные цели, снизился уровень тревожности, произошли положительные изменения в самоотношении, улучшилось самочувствие и настроение, появилась уверенность в себе, отмечается положительное самочувствие.

Следовательно, разработанная нами модель психологического консультирования по проблеме конфликта между личностью и сущностью клиента в период кризиса середины жизни (38-45 лет) является эффективной, что подтверждает выдвинутую нами гипотезу.

Список используемых источников

1. Лобанова, Н.Е. Психологическая характеристика внутриличностного конфликта / Н.Е. Лобанова // *Вестник Мордовского университета*. – 2011. – № 2. – С. 51-53.
2. Фромм Э. *Иметь или быть* / Перевод Э.М. Телятниковой М.: АСТ, Астрель, 2010. 320 с.

ЦИРКАДНЫЙ РИТМ ПУЛЬСОВОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ТЯЖЕЛОЙ СОЧЕТАННОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ СЕМИ ЛЕТ

Мухитдинова Хура Нуритдиновна

доктор медицинских наук, профессор

Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников

Аннотация. Достоверно значимое различие мезора ПАД выявлено между 1 и 2,3 группами, чем тяжелее ТСЧМТ, тем более выражена наклонность к увеличению ПАД в первые 9 суток. Средние за весь период наблюдения показатели циркадного ритма ПАД существенно отличались в зависимости от тяжести травмы составив в 1 группе 42 ± 1 мм РТ ст, во второй - 52 ± 1 мм РТ ст, в 3 группе - $49 \pm 0,4$ мм РТ ст, характеризуя более выраженную реакцию гемодинамики при сравнительно более тяжелой травме независимо от дневного и ночного периода суток. Изменения амплитуды колебаний ПАД в циркадном ритме на протяжении наблюдения происходили волнообразно с периодом колебания в 4-5 суток.

Ключевые слова: циркадный ритм, пульсовое артериальное давление, тяжелая сочетанная черепно-мозговая травмы, дети.

Актуальность

Травмирующий фактор вызывает первичные (обратимые и необратимые) повреждения, которые «запускают» каскад вторичных реакций на ультра-структурном, клеточном, тканевом, органном, системном и организменном уровнях. К вторичным внеслововым поражениям относят анемию, гипоксемию, артериальную гипо- и гипертензию, гипо- и гиперкапнию, гипо- и гиперосмолярность, гипо- и гипертермию и т.д. Четкой границы между развитием первичных и вторичных повреждений обычно провести не удастся и, как правило, вторичные нарушения наслаиваются на первичные, усугубляя их. На органном уровне возникает отёк мозга, его смещения и деформации, нарушения ликвороциркуляции, повышение внутречерепного давления, нарушения мозгового кровообращения и церебрального перфузионного давления. Всё это усугубляет первичные травматические нарушения в головном мозге как центральном регулирующем звене гомеостаза. На системном уровне происходят нарушения в системе ауторегуляции, иммунной системе,

системе общего обмена веществ, водно-электролитном обмене, система терморегуляции и т.д.

Незавершенность формирования нервной, эндокринной, иммунной и других систем у детей, гидрофильность мозговой ткани, генерализованность многих ответных реакций, высокая пластичность и низкие компенсаторные возможности организма ребёнка приводят к малосимптомному течению ЧМТ, галопирующему срыву компенсаций, лучшим ближайшим результатам лечения ЧМТ у детей, но и значительно ухудшают отдаленный прогноз [1-4]. В связи с недостаточностью данных по особенностям реакции гемодинамики у детей тяжелой сочетанной черепно-мозговой травмой) ТСЧМТ мы сочли целесообразным представить данные изучения пульсового артериального давления у детей.

Цель работы

Изучить циркадный ритм пульсового артериального давления в остром периоде тяжелой сочетанной черепно-мозговой травмы у детей старше семи лет.

Материал и методы исследования

Изучены показатели комплексного обследования 18 больных школьного возраста (7-18 лет) с тяжелыми сочетанными черепно-мозговыми травмами (ТСЧМТ), поступившими в отделение реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) нейрохирургического отделения Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи (РНЦЭМП) в первые часы после дорожно-транспортного происшествия (ДТП) - 15, кататравмы- 3 пациента. Непрерывное почасовое мониторирование частоты сердечных сокращений (ЧСС), а также других параметров гемодинамики производились на протяжении 30 суток после ТСЧМТ. По показаниям больным при поступлении начата инвазивная механическая респираторная поддержка (МРП). Механическая респираторная поддержка начиналась искусственной вентиляции легких в режиме (CMV) в течение продолжительного времени, с последующим переводом на SIMV. Оценка тяжести состояния производилась методами балльной оценки по шкалам оценки тяжести при сочетанных травмах – шкала PTS (педиатрическая шкала травмы –PediatricTraumaScore (PTS) (TepasJ.J. etal.1985), оценка тяжести повреждений по шкале ISS, степень выраженности острой церебральной недостаточности по шкале ком Глазго. При поступлении нарушение сознания у 14 травмированных было оценено по шкале ком Глазго (GS) 8 баллов и ниже. Больные рассматривались в трех группах по продолжительности интенсивной терапии в условиях ОРИТ. 1 группа длительностью интенсивной терапии ($7,7 \pm 1,7$ суток) включала 4 детей в возрасте $11,5 \pm 3$ лет, 2 – продолжительностью пребывания в ОРИТ $14,8 \pm 2$ суток состояла из 6 пациентов средний возраст $10,6 \pm 0,9$ лет, 3 – 8 больных $12,7 \pm 2,8$ лет длительностью лечения в условиях ОРИТ от 21 до 30 суток. Комплекс-

ная интенсивная терапия заключалась в выявлении и своевременной коррекции отклонений: МРП, после выведения из шока обезболивающей, противовоспалительной, гемостатической, антибактериальной, инфузионной терапии, коррекции нарушений белкового, водно-электролитного баланса, хирургической в меру допустимых возможностей ранней коррекции, стресс-лимитирующей, цитопротекторной терапии.

Результаты и их обсуждение

Как представлено в таблице 1, достоверно значимое различие мезора ПАД выявлено между 1 и 2 группами на 2 – 9 сутки ($p < 0,05$), мекзор ПАД оказалась во 2 группе больше чем в 1 на 10-12 мм РТ ст. ПАД в 3 группе также оказался больше чем в первой на 12 – 9 мм РТ ст ($p < 0,05$) на 3-5 сутки и 7-9 сутки на 10-9 мм РТ ст. То есть при более тяжелой сочетанной травме сравнительно характерно более выраженное увеличение ПАД в период системной воспалительной реакции в первые 9 суток.

Таблица 1.

Динамика мезора циркадного ритма пульсового АД старше 7 лет

Дни	1 группа	2 группа	3 группа
1	44,3±3,7	45,6±5,9	50,1±4,1
2	43,6±2,8	53,4±2,9*	47,5±2,4
3	42,5±2,7	51,3±1,5*	54,9±2,6*
4	40,8±2,8	51,6±3,3*	52,9±2,4*
5	43,0±1,8	51,8±2,8*	52,7±2,1*
6	45,2±2,6	52,3±2,2*	48,7±1,6
7	39,6±2,7	50,7±2,1*	49,0±2,7*
8	39,0±3,3	51,6±2,8*	50,0±2,4*
9	40,6±2,3	52,7±2,2*	48,9±3,2*
10		47,8±2,1	51,9±2,4
11		50,2±2,3	52,4±2,9
12		52,7±2,4	49,8±2,5
13		49,3±3,2	47,9±2,9
14		48,9±2,7	44,9±2,1
15		44,8±5,2	46,7±2,0
16		65,4±9,4	47,9±1,7
17		57,5±6,4	47,3±1,6
18			43,6±2,5

19			48,6±1,8
20			46,6±1,9
21			50,0±1,2
22			47,8±2,2
23			48,2±1,2
24			49,7±1,8
25			48,5±2,1
26			47,0±2,4
27			49,0±2,0
28			48,7±2,7
29			50,2±2,4
30			46,3±2,1

*-достоверно относительно показателя в 1 группе

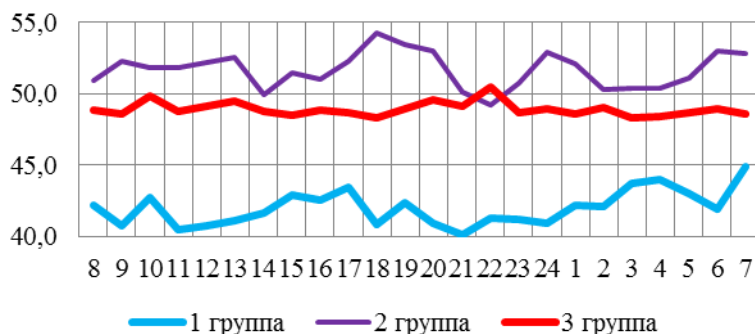


Рисунок 1. Средний циркадный ритм ПАД в остром периоде после ТСЧМТ старше 7 лет

Как представлено на рис. 1, средние за весь период наблюдения показатели циркадного ритма ПАД существенно отличались в зависимости от тяжести травмы составив в 1 группе 42 ± 1 , во второй - 52 ± 1 , в 3 группе - $49 \pm 0,4$ мм РТ ст. Так, у детей 1 группы на протяжении суток независимо от дневного и ночного периода ПАД оказалось меньше чем во 2 и 3 группах в 8-13 часов, 21, 23, 24, 1 час ночи ($p < 0,05$, соответственно).

Таблица 2.
Средние показатели ПАД в циркадном ритме

Часы	1 группа	2 группа	3 группа
8	42±3	50±4*	48±3
9	41±3	52±3*	48±3*
10	43±3	51±3*	49±4
11	40±3	51±5*	48±3*
12	41±4	52±5*	49±4
13	41±3	52±6*	49±3*
14	42±5	50±5	49±3
15	43±2	51±6	48±3
16	43±3	51±6	49±2
17	43±4	52±6	49±3
18	41±3	54±5*	48±3*
19	42±2	53±4*	49±3*
20	41±3	53±5*	50±3*
21	40±4	50±4*	49 ±3*
22	41±2	49±4*	50±3*
23	41±2	50±3*	48±3*
24	41±3	52±4*	48±3*
1	42±3	52±3*	48±3
2	42±3	50±3*	49±3*
3	44±4	50±4	48±3
4	44±4	50±2	48±4
5	43±3	51±2	49±3
6	42±2	53±5*	49±2*
7	45±4	53±4	49±3

*-достоверно относительно показателя 1 группы

Как видно из представленных в таблице 2 данных выявлено достоверно значимое отличие данных 2 группы от первой средних показателей ПАД в 8-13 часов , в 18-24-2 часа ночи и в 6 часов утра почти на 20% ($p<0,05$), характеризующие более выраженную реакцию гемодинамики при сравнитель-

но более тяжелой травме. Также в 3 группе ПАД оказалась сравнительно больше, чем в первой в 9,11,13,18-24, в 2 и 6 часов в среднем на 17% ($p<0,05$).



Рисунок 2. Динамика амплитуды циркадного ритма ПАД старше 7 лет

Наименьшее значение амплитуды колебаний циркадного ритма ПАД оказалось в 1 группе (5-8 мм РТ ст), в то время как во 2 группе – 6-20 мм РТ ст, в 3 – 3-10 мм РТ ст. Изменения амплитуды колебаний ПАД в циркадном ритме на протяжении наблюдения происходили волнообразно с периодом колебания в 4-5 суток.

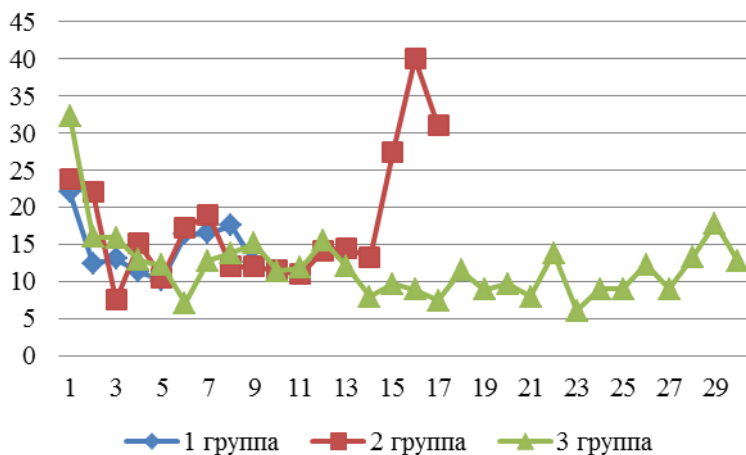


Рисунок 3. Изменение размаха суточных колебаний ПАД

Максимальные суточные перепады значения ПАД наблюдались в 1 сутки в 3 группе, составив 33 мм РТ ст, во 2 группе на 16 сутки – 40 мм РТ ст, в 1 группе при поступлении -22 мм РТ ст. Изменение значений размаха колебаний в остром периоде также представлены в виде волнообразных колебаний с преобладанием длины волн в 4-5 суток (рис.3). Таким образом, отмечено изменение структуры околонедельного биоритма амплитуды и размаха суточных колебаний ПАД, обусловленное тяжестью травмы (3 группа в 1 сутки) и объемом стресслимитирующей интенсивной терапии (2 группа на 16 сутки).

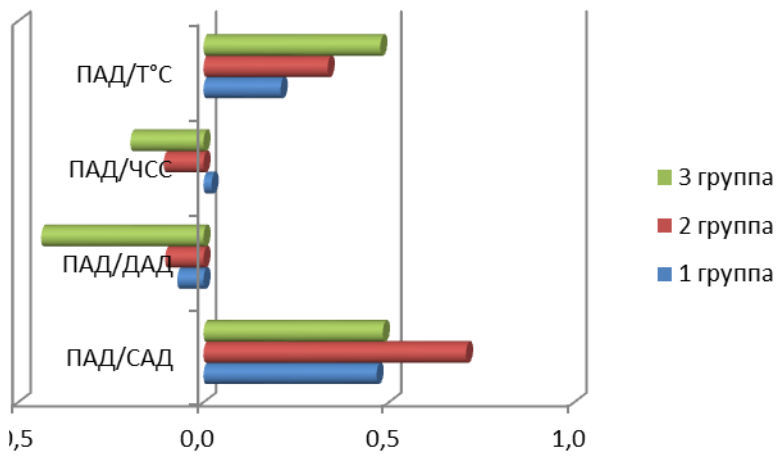


Рисунок 4. Продолжительность и выраженность смещений пика акрофазы циркадного ритма ПАД у детей старше 7 лет

Интересен тот факт, что в 1 группе наиболее продолжительной оказалась инверсия циркадного ритма ПАД, составив 56% длительности интенсивной терапии (рис.4). В то время как во 2 и 3 группах детей более продолжительно сохранялся умеренный сдвиг акрофазы в световой период суток (53%,53%, соответственно).

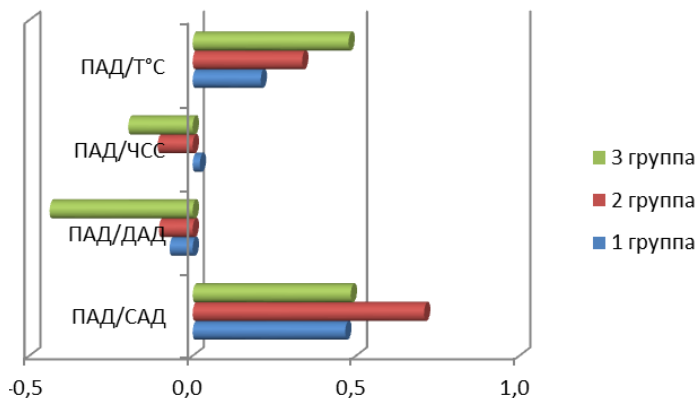


Рисунок 5. Корреляционные связи ПАД

Выявлена достоверно значимая корреляционная связь ПАД и САД у детей 2 группы (рис.5). Тенденция к росту ПАД в связи с гипертермической реакцией (0,46) наблюдалась у самых тяжелых пациентов 3 группы. Наклонность к повышению ПАД в связи со снижением ДАД в 3 группе (-0,5) прогностически неблагоприятен в условиях невосполненного ОЦК, так как повышает риск падения артериального давления.

Вывод

Достоверно значимое различие мезора ПАД выявлено между 1 и 2,3 группами, чем тяжелее ТСЧМТ, тем более выражена наклонность к увеличению ПАД в первые 9 суток. Средние за весь период наблюдения показатели циркадного ритма ПАД существенно отличались в зависимости от тяжести травмы составив в 1 группе 42 ± 1 мм РТ ст, во второй - 52 ± 1 мм РТ ст, в 3 группе - $49 \pm 0,4$ мм РТ ст, характеризуя более выраженную реакцию гемодинамики при сравнительно более тяжелой травме независимо от дневного и ночного периода суток. Изменения амплитуды колебаний ПАД в циркадном ритме на протяжении наблюдения происходили волнообразно с периодом колебания в 4-5 суток.

Источники

1. <https://www.mednovosti.by/journal.aspx?article=1042>
2. <https://www.arterium.ua/upload/article/files98.pdf>
3. <https://cyberpedia.su/17x39af.html>
4. https://studbooks.net/2470966/meditsina/intensivnaya_terapiya_sochetannoy_cherepno_mozgovoy_travmy

УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ СИСТЕМОЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ПУТИ ЕЕ ПОВЫШЕНИЯ

Суслин Сергей Александрович

доктор медицинских наук, заведующий кафедрой

Тимяшев Павел Владимирович

аспирант

Кириякова Ольга Викторовна

аспирант

Самарский государственный медицинский университет

Аннотация. В статье представлен научный обзор современных публикаций отечественных и зарубежных авторов по проблемам изучения удовлетворенности населения системами здравоохранения, а также приводятся основные пути повышения удовлетворенности населения охраны здоровья.

Ключевые слова: удовлетворенность населения, система здравоохранения, медицинская помощь, медицинские услуги

Удовлетворенность потребителей медицинской помощи и медицинских услуг во многом все больше определяет пути реформирования как организации медицинской помощи, так и системы здравоохранения в целом. При этом реализуются два основных подхода: оценка удовлетворенности пациентов (действующих потребителей услуг) качеством оказания медицинской помощи и оценка удовлетворенности населения (действующими и потенциальными потребителями услуг) системой здравоохранения [1, 2].

Если исследования удовлетворенности пациентов в литературе встречаются достаточно часто, то работ по изучению удовлетворенности населения системой здравоохранения, напротив, немного. Между тем, исследования удовлетворенности населения здравоохранением во многом могут формировать современную политику в области здравоохранения и имеют существенное значение [3, 4].

В Российской Федерации проблема удовлетворенности населения системой здравоохранения продолжает оставаться достаточно острой. По данным опросов общественного мнения (ВЦИОМ), Левада-центр) за период последних десяти лет удельный вес граждан, удовлетворенных системой здраво-

охранения страны достигал только одной пятой части населения. В то же время, не удовлетворены деятельностью отечественного здравоохранения почти 60% россиян [5].

В России отмечается один из самых низких показателей (28%) уровня удовлетворенности системой здравоохранения среди более трех десятков стран, принявших участие в Международной программе социальных исследований (ISSP) – масштабного опроса взрослого населения, проведенного в 32 странах, в том числе и России, проблемам здоровья и использования услуг здравоохранения. При этом наблюдаются низкие значения удовлетворенности при обращении к врачам (35%), при получении лечения (57%), а также невысокий уровень доверия врачам (47%). Более половины россиян (56%) высказывает сомнения относительно профессионального уровня большинства врачей и еще столько же (57%) уверены в большей заинтересованности врачей своими доходами, чем заботой о пациентах. При анализе мнений респондентов различных стран, для россиян доступ к оказанию медицинской помощи в большей степени ограничен, в том числе вследствие недостатка материальных ресурсов (25%), ограниченности во времени (27%), длительных сроков ожидания лечения (32%), невозможности лечения вблизи места жительства (32%). На данном фоне стоит отметить более сдержанные запросы россиян в отношении системы здравоохранения относительно других государств Европы и Азии [1, 6, 7].

При изучении факторов, влияющих на удовлетворенность населения России системой здравоохранения установлено, что обычно в меньшей степени удовлетворены граждане с плохим состоянием здоровья; граждане, считающие свое страховое покрытие невысоким вне зависимости от вида страховки; пациенты, которые воспользовались услугами здравоохранения в течение последнего года с момента опроса и остались недовольными лечением; те, кто считает, что врачи не имеют низкий профессиональный уровень. В то же время, в большей степени удовлетворены системой здравоохранения лица с высоким социально-экономическим статусом; пациенты, удовлетворенные полученным лечением в течение последнего года с момента опроса; граждане, испытывающие доверие к врачам. При этом такие характеристики, как возраст, пол, образование, место жительства и т.д. оказались не столь очевидными для трактовки причин и факторов удовлетворенности населения страны системой здравоохранения в России. Между тем, степень удовлетворенность населения системой здравоохранения, по данным зарубежных исследователей, прямо пропорциональна величине расходов на здравоохранение [1, 8].

Обращает на себя внимание тот факт, что по результатам исследований разных авторов, лица, имеющие низкую самооценку состояния здоровья, в меньшей степени удовлетворены системой здравоохранения. Данная за-

висимость объясняется тем, что невысокий уровень здоровья создает опыт пациентов в сфере здравоохранения, оказывающий отрицательное влияние на их оценку удовлетворенности, причем особенно это касается менее развитых систем здравоохранения [9, 10].

Ряд исследований демонстрирует, что удовлетворенность системой здравоохранения зависит от того, пользовался ли гражданин ее услугами, то есть имел ли непосредственный опыт общения с производителями медицинских услуг. Так, лица, пользовавшиеся услугами системы здравоохранения в течение последних пяти лет, как правило, более удовлетворены системой здравоохранения по сравнению с теми, кто не имел контакта со службой здравоохранения. Но в ряде стран, напротив, был выявлен более высокий уровень удовлетворенности системой здравоохранения среди тех граждан, кто не пользовался медицинской помощью [1, 11].

Интерес представляет ряд исследований, согласно которым удовлетворенность населения системой здравоохранения может зависеть от идеологических убеждений, связанных с эгалитарной политикой, согласно которой каждый член общества получает определенный набор услуг для здоровья, не связанный с гражданством, демографическим состоянием, социально-экономическим статусом. При этом определено, что лица с эгалитарными жизненными позициями, считающие несправедливым получение гражданами с более высокими доходами медицинской помощи лучшего качества в меньшей степени удовлетворены системой здравоохранения [9, 10].

В целом уровень удовлетворенности населения системой здравоохранения растет с повышением социально-экономического статуса, что объяснимо: граждане с более низким доходом имеют большие экономические затруднения при доступе к системе здравоохранения. Однако такая зависимость не всегда проявляется отчетливо, в частности это касается стран Западной Европы, в которых лица с невысоким доходом в достаточно равной степени удовлетворены системой здравоохранения. Как правило, группы населения с невысокими доходами получают более низкий уровень медицинского обслуживания, что и отражается на показателях удовлетворенности медицинской помощью и здравоохранения в целом [1, 11, 12].

По данным Левада-Центра (2016) российское население достаточно пассивно принимает участие в организационном поле системы здравоохранения. Граждане страны проявляют недостаточное личное участие в заботе о собственном здоровье, в увеличении финансовых ресурсов здравоохранения, в общественном контроле за работой медицинских организаций. Вместе с тем, остается низким уровень удовлетворенности населения деятельностью системы здравоохранения и повышается требовательность к качеству и сервису предоставляемых государством медицинских услуг [5].

Результаты изучения удовлетворенности населения системой здравоохранения

ранения и медицинской помощью должны широко использоваться для разработки путей повышения удовлетворенности населения, для формирования политики в области здравоохранения на различных уровнях. Важным направлением повышения удовлетворенности является улучшение имиджа медицинских профессий, возвращение максимального доверия граждан к медицинским работникам, улучшение качества и доступности медицинской помощи. Также необходимо большее финансовое наполнение системы обязательного медицинского страхования, поскольку дальнейшее расширение объема платных медицинских услуг может вызвать рост недовольства и снизить удовлетворенность населения медицинской помощью [1, 13].

В качестве рекомендаций для повышения уровня удовлетворенности пациентов медицинской помощью необходимо дальнейшее совершенствование системы оказания государственных медицинских услуг, направленное, прежде всего на восстановление баланса государственных обязанностей и ресурсной базы для их исполнения; переход к закреплению ответственности страховых медицинских организаций за поддержание здоровья пациентов и управления связанных со здоровьем рисками; повышение ответственности граждан за собственное здоровье и уход от модели коллективного здравоохранения, при котором взносы населения обезличены, а потребление услуг является персонализированным [5].

По данным американских авторов, для повышения удовлетворенности пациентов медицинской помощью нельзя недооценивать социально-психологические аспекты деятельности персонала медицинских организаций, направленные на безразличное отношение к пациентам; эмпатию; стремление поставить себя на место пациента; ориентацию сотрудников не только выполнять свои функции, но и видеть цель медицинской организации. Одним из самых больших препятствий на пути улучшения качества обслуживания пациентов в сфере здравоохранения является замкнутый характер отрасли и то, как это усугубляет ее проблемы. Поставщики медицинских услуг и медицинские сравнивают себя друг с другом – с больницей в соседнем городе, хирургом в следующей операционной – и соответствующим образом оценивают свое обслуживание клиентов. А сделать это – значит установить планку слишком низко. Приходит время сравнить качество обслуживания клиентов в сфере здравоохранения с лучшими в отраслях, требующих интенсивного обслуживания, потому что именно это будут делать ваши пациенты и их близкие. Взаимодействие каждого пациента со здравоохранением оценивается на основе ожиданий, установленных лучшими игроками индустрии гостеприимства, индустрии финансовых услуг и других областей, где опытные игроки создали науку об обслуживании клиентов [14, 15].

Повышение удовлетворенности населения системой здравоохранения возможно при преодолении узковедомственного подхода, поскольку охрана

здоровья – межсекторная задача, связанная не только с оказанием медицинской помощи населению, но и со снижением бедности, обеспечением образования, жилья, занятости, содействия выбору здорового образа жизни, улучшением условий труда. При этом важно усиление роли государства в регулировании стоимости платных медицинских услуг, установление лимита трат семейного бюджета на оказание медицинских услуг. Существенное значение играет и кадровое обеспечение здравоохранения, в системе которого необходимо обеспечение эффективной деятельности первичного звена, создание интегрированной системы инновационной медицины, развитие региональных медицинских кластеров на базе крупных медицинских, научных и учебных организаций для централизации диагностической, консультативной, специализированной медицинской помощи, что сократит потоки пациентов в мегаполисы и обеспечит большую доступность медицинской помощи [16].

Таким образом, по данным литературы, население России в меньшей степени удовлетворено системой здравоохранения как в целом, так и отдельными ее составляющими. Такие факторы, как хороший уровень состояния здоровья, высокий социально-экономический статус, доверие к медицинскому персоналу, удовлетворенность медицинской помощью, повышают уровень удовлетворенности населения системой здравоохранения в целом. Пути повышения удовлетворенности населения системой здравоохранения описываются достаточно широко, в общем виде, для ее повышения необходима разработка конкретных мероприятий не только на уровне всей системы, но и на региональном уровне, а также в рамках конкретных медицинских организаций.

Литература

1. Кислицына, О.А. Факторы, оказывающие влияние на удовлетворенность россиян системой здравоохранения / О.А. Кислицына // Социальные аспекты здоровья населения. – 2020. – № 2 (66). – URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1152/30/lang.ru/> (дата обращения 10.09.2020г.).
2. Bleich, S.N. How does satisfaction with the health-care system relate to patient experience? /S.N. Bleich, E. Ozaltin, C.J.L. Murray // *Bulletin of the World Health Organization*, 2009. – № 87. – P. 271-278.
3. Диспансеризация и здравоохранение России. Сообщение I. Состояние здоровья населения и организация профилактических осмотров / О.П. Щепин, О.Е. Петручук, Р.В. Коротких, Ф.А. Давлетшин // *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. – 2011. – № 2. – С. 3-7.
4. Public views of health system issues in four Asian countries / M. Bhatia, R. Rannan-Eliya, A. Somanathan, M.N. Huq, B.R. Pande, B. Chuluunzagd // *Health Affairs*. – 2009. – № 28. – P. 1067-1077.

5. *Противостояние логик: врач, пациент и власть в условиях реформирования системы здравоохранения: сводный аналитический отчет / Левада-центр. Аналитический центр Юрия Левады. – 2016. – 60 с.*

6. *Максимова, Т.М. Особенности восприятия пациентами разных стран условий оказания медицинской помощи / Т.М. Максимова, Н.П. Лушкина // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. - 2011. - № 3. - С. 8-10.*

7. *ISSP Research Group. International Social Survey Programmed: Health and Health Care - ISSP 2011. GESIS Data Archive. Cologne. ZA5800 Data file Version 3.0.0. - 2015. - URL: <https://doi.org/10.4232/1.12252> (дата обращения 02.12.2019 г.).*

8. *Wendt, C. Welfare states and public opinion: perceptions of healthcare systems, family policy and benefits for the unemployed and poor in Europe / C. Wendt, M. Mischke, M. Pfeifer. Cheltenham (UK), 2011. - 208 p.*

9. *Missinne, S. The popular legitimacy of European healthcare systems: a multilevel analysis of 24 countries / S. Missinne, B. Meuleman, P. Bracke // Journal of European Social Policy. – 2013. - № 23. – P. 231-247.*

10. *Munro, N. Explaining public satisfaction with health-care systems: findings from a nationwide survey in China. Health Expectations / N. Munro, J. Duckett // International Journal of Public Participation in Health Care and Health Policy. – 2016. - № 19(3). – P. 654-666.*

11. *Public satisfaction as a measure of health system performance: a study of nine countries in the former Soviet Union / K. Footman, B. Roberts, A. Mills, E. Richardson, M. Mckee // Health Policy. – 2013. - № 112. – P. 62-69.*

12. *Shmueli, A. Israelis evaluate their health care system before and after the introduction of the national health insurance law / A. Shmueli // Health Policy 2003. - № 63. – P. 279-287.*

13. *Управление качеством в здравоохранении: научно-практический опыт: монография / А.Е. Орлов, В.В. Павлов, С.А. Суслин, А.В. Вавилов. – Самара, 2021. – 269 с.*

14. *Decety, J. The functional architecture of human empathy / J. Decety, P.L. Jackson // Behavioral and Cognitive Neuroscience Reviews. – 2004. - № 3. – P. 71-100.*

15. *Solomon M. 8 Ways to Improve Patient Satisfaction, Patient Experience And (By The Way) HCAHPS Scores. – Forbes. 2015. – URL.: <https://www.forbes.com/sites/micahsolomon/2015/01/11/8-ways-to-improve-patient-satisfaction-and-patient-experience-and-by-the-way-improve-hcahps-scores/?sh=13d449c55191> (дата обращения 02.12.2019 г.).*

16. *Тумусов, Ф.С. Современные тенденции в системе здравоохранения Российской Федерации / Ф.С. Тумусов, Д.А. Косенков. – М., Издание Государственной Думы, 2019. – 80 с.*

**СТРУКТУРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЦИРКАДНОГО РИТМА
СРЕДНЕГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ
ТЯЖЕЛОЙ СОЧЕТАННОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ У
ДЕТЕЙ СТАРШЕ СЕМИ ЛЕТ**

Мухитдинова Хура Нуритдиновна

доктор медицинских наук, профессор

Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников

Рахимова Сурае Рузматовна

Заместитель главного врача по педиатрии

Республиканский научный центр экстренной медицинской помощи

Мирзаева Адиба Дамировна

Заведующий отделением педиатрии

Республиканский научный центр экстренной медицинской помощи

Носиченко Людмила Евгеньевна

Врач ординатор 1 педиатрии

Республиканский научный центр экстренной медицинской помощи

Аннотация. Существенных различий динамики мезора циркадного ритма среднего АД в зависимости от тяжести сочетанной тяжелой черепно-мозговой травмы (ТСЧМТ) в остром периоде не выявлено. Более тяжелая СЧМТ вызывала тенденцию к повышению мезора циркадного ритма срАД на 6–8 мм рт.ст. Изменения амплитуды циркадного ритма срАД в 1 группе происходили волнообразно, составляя двухнедельную волну во 2 и 3 группах детей. Во всех группах преобладала продолжительность умеренного смещения пика акрофазы в пределах дневного времени суток.

Ключевые слова: циркадный ритм, среднее артериальное давление, тяжелая сочетанная черепно-мозговая травма, дети.

Актуальность

Смертность при тяжелой СЧМТ продолжает оставаться на высоком уровне (33—86%). В ее структуре множественные повреждения в сочетании с ЧМТ составляют 48%. При этом наиболее часты сочетания ЧМТ с переломами ребер и конечностей (55%), далее следуют ЧМТ с переломами ребер и повреждения органов грудной полости — 24%, ЧМТ с переломами конечностей — 13%, ЧМТ с повреждениями органов брюшной полости — 5%,

ЧМТ с переломами костей таза — 3%. По мнению многих авторов у пациентов с острой травмой мозга следует поддерживать умеренное повышение среднего артериального давления. Применение управляемой гипердинамии при ЧМТ широко вошло в практику, но остается спорным методом. Однако в литературе недостаточно информации об особенностях изменений среднего артериального давления (СрАД) при тяжелой сочетанной черепно-мозговой травме (ТСЧМТ) у детей, что побудило нас изучению данного вопроса [1-3].

Цель работы

Изучить и дать оценку изменениям структурной характеристики циркадного ритма среднего артериального давления в остром периоде тяжелой сочетанной черепно-мозговой травмы у детей старше семи лет

Материал и методы исследования

Изучены показатели комплексного обследования 18 больных школьного возраста (7-18 лет) с тяжелыми сочетанными черепно-мозговыми травмами (ТСЧМТ), поступившими в отделение реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) нейрохирургического отделения Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи (РНЦЭМП) в первые часы после дорожно-транспортного происшествия (ДТП) - 15, кататравмы- 3 пациента. Непрерывное почасовое мониторирование среднего артериального давления (СрАД), а также других параметров гемодинамики проводились на протяжении 30 суток после ТСЧМТ. По показаниям больным при поступлении начата инвазивная механическая респираторная поддержка (МРП). Механическая респираторная поддержка начиналась искусственной вентиляции легких в режиме (CMV) в течение продолжительного времени, с последующим переводом на SIMV. Оценка тяжести состояния осуществлялась методами балльной оценки по шкалам оценки тяжести при сочетанных травмах – шкала PTS (педиатрическая шкала травмы –PediatricTraumaScore (PTS) (TerasJ.J. et al.1985), оценка тяжести повреждений по шкале ISS, степень выраженности острой церебральной недостаточности по шкале ком Глазго. При поступлении нарушение сознания у 14 травмированных было оценено по шкале ком Глазго (GS) 8 баллов и ниже. Больные рассматривались в трех группах по продолжительности интенсивной терапии в условиях ОРИТ. 1 группа длительностью интенсивной терапии ($7,7 \pm 1,7$ суток) включала 4 детей в возрасте $11,5 \pm 3$ лет, 2 – продолжительностью пребывания в ОРИТ $14,8 \pm 2$ суток состояла из 6 пациентов средний возраст $10,6 \pm 0,9$ лет, 3 – 8 больных $12,7 \pm 2,8$ лет длительностью лечения в условиях ОРИТ от 21 до 30 суток.

Результаты и их обсуждение

Таблица 1.

Динамика мезора циркадного ритма среднего артериального давления в остром периоде ТСЧМТ у детей

Дни	1 группа	2 группа	3 группа
1	70,1±11,4	78,3±7,1	84,0±3,8
2	75,8±2,9	80,5±2,5	80,2±1,4
3	79,8±2,2	80,6±3,1	80,6±2,0
4	83,1±1,9	80,2±2,9	82,4±2,8
5	78,4±2,2	84,3±2,2	83,3±2,1
6	82,4±2,0	84,4±2,8	80,0±2,5
7	81,0±2,1	80,5±2,5	82,8±2,7
8	74,2±5,1	82,1±2,2	82,2±2,3
9	73,8±1,6	82,3±2,2	78,8±1,5
10		81,9±2,5	84,9±3,0
11		80,3±3,2	85,8±2,5
12		85,8±2,4	83,8±2,0
13		81,8±2,9	81,0±2,4
14		81,9±2,3	82,3±1,5
15		82,5±3,8	86,4±1,1
16		97,3±8,3	87,0±1,4
17		95,5±3,1	81,8±1,2

Как представлено в табл.1, в 1 сутки наблюдалась тенденция к росту среднего АД в 3 группе (84±3,8 мм РТ ст), относительно показателя в 1 - 70±11 мм рт ст и 2 – 78,3±7,1 мм рт ст. Только на 16, 17 сутки выявлено повышение срАД во 2 группе до 97 и 95 мм РТ ст. (рис.1).

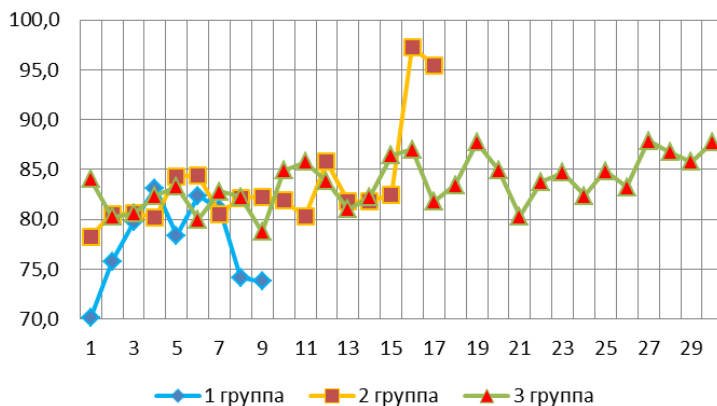


Рисунок 1. Динамика мезора циркадного ритма среднего артериального давления в остром периоде ТСЧМТ у детей

По данным, представленным на рис.2, тяжесть ТСЧМТ существенно повышала различие показателя среднего АД в 1 (77 мм РТ ст) и 2,3 группах (80-86 мм РТ ст). Однако различие данных между группами оказалось недостоверным (табл.2).

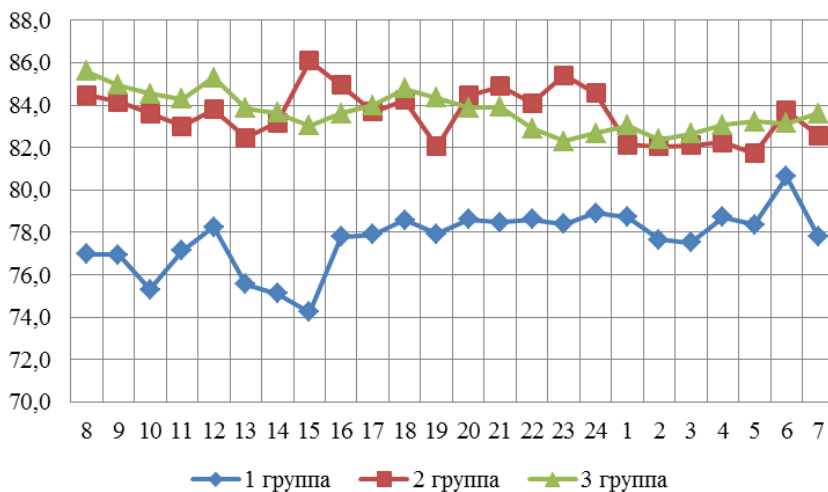


Рисунок 2. Влияние тяжести травмы на средний циркадный ритм среднего АД

Таблица 2.

Влияние тяжести тяжелой сочетанной черепно-мозговой травмы на средний за весь период на показатель циркадного ритма среднего АД

Часы	1 группа	2 группа	3 группа
8	77,0±4,5	84,5±3,7	85,6±3,5
9	77,0±3,5	84,1±4,0	85,0±1,8
10	75,3±5,4	83,6±3,9	84,5±2,9
11	77,1±5,7	83,0±4,0	84,3±2,9
12	78,3±4,9	83,8±4,8	85,3±3,5
13	75,6±8,0	82,5±6,0	83,9±2,6
14	75,1±8,7	83,2±5,2	83,6±2,7
15	74,2±9,3	86,1±4,9	83,0±2,7
16	77,8±4,8	85,0±5,3	83,6±2,6
17	77,9±4,0	83,7±4,1	84,0±3,2
18	78,6±3,9	84,2±5,5	84,8±2,3
19	77,9±3,8	82,1±4,1	84,3±3,0
20	78,6±4,3	84,5±5,5	83,9±3,0
21	78,5±5,9	84,9±4,4	83,9±2,5
22	78,6±4,0	84,1±4,6	82,9±2,7
23	78,4±5,4	85,4±5,1	82,3±3,4
24	78,9±3,1	84,6±6,0	82,7±3,2
1	78,7±3,2	82,1±3,5	83,0±2,7
2	77,6±3,0	82,1±4,5	82,4±2,2
3	77,5±4,7	82,1±3,4	82,6±2,6
4	78,7±3,0	82,3±4,0	83,1±2,5
5	78,4±3,5	81,7±4,7	83,2±2,7
6	80,6±4,0	83,8±3,9	83,1±2,9
7	77,8±3,4	82,6±3,8	83,6±3,3

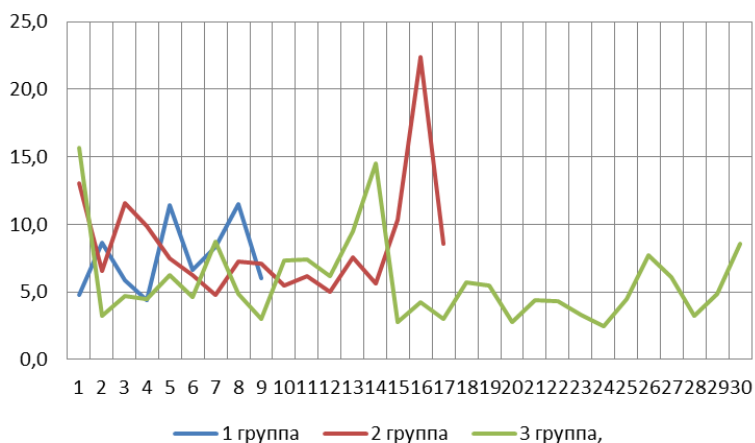


Рисунок 3. Динамика амплитуды суточных колебаний среднего артериального давления

В первые 9 суток после травмы существенных различий в группах амплитуды суточных изменений среднего артериального давления не выявлено, показатель составил в среднем 5-10 мм рт.ст. На 14-е сутки отмечена тенденция к увеличению во 2 группе до 14,7 мм рт.ст., на 16-е сутки в 3 группе до 23 мм рт.ст. Изменения амплитуды циркадного ритма срАД в 1 группе происходили волнообразно, составляя двухнедельную волну во 2 и 3 группах детей (рис.3).

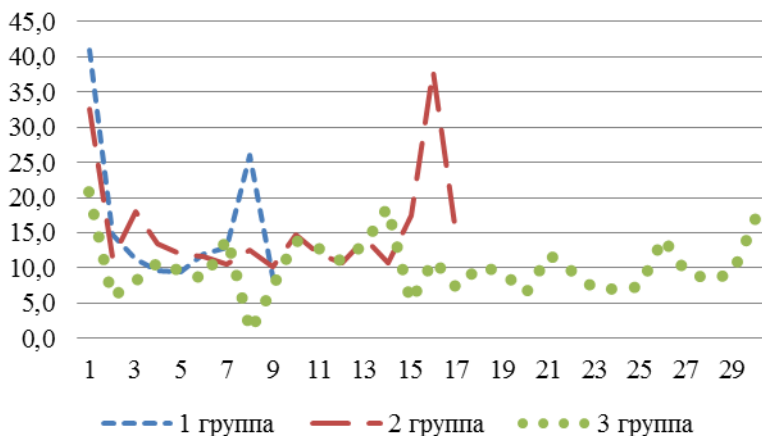


Рисунок 4. Изменение суточных перепадов среднего артериального давления

Колебания в остром периоде ТСЧМТ суточного размаха колебаний также происходили также волнообразно, формируя период колебания 8 суток (1 группа), 16 суток (2 группа) (рис.4).

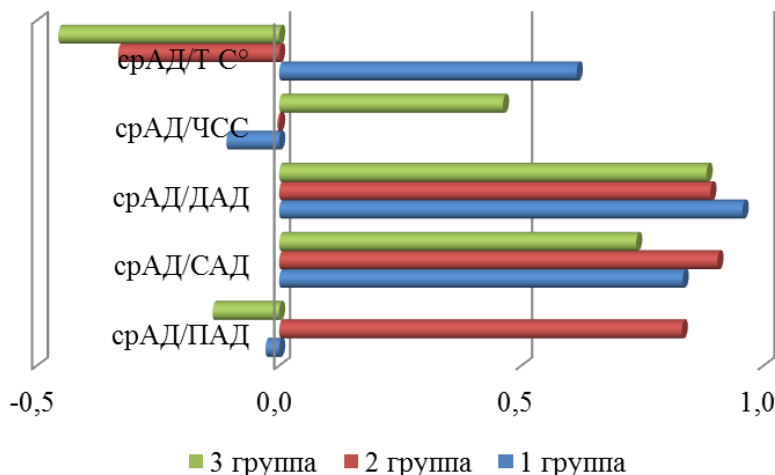


Рисунок 5. Корреляционные связи среднего артериального давления в остром периоде ТСЧМТ

Обнаружены прямые корреляционные связи СрАД в 1 группе с температурой тела (0,6), изменением ДАД (0,96), САД (0,8); во 2 группе положительная корреляция СрАД наблюдалась с ДАД (0,9), САД (0,9) и ПАД (0,8). В 3 группе достоверно значимой оказалась прямая корреляционная связь СрАД с показателем САД (0,7), и САД (0,83) (рис.5). Только в 1 группе выявлено прямое влияние системной воспалительной реакции на показатель СрАД, что может свидетельствовать о более активном участии в этой группе больных компенсаторной реакции гемодинамики в условиях ТСЧМТ.



Рисунок 6. Продолжительность и степень выраженности сдвигов акрофазы циркадного ритма сРАД

Наиболее продолжительная инверсия циркадного ритма сРАД выявлена в 1 группе (46%). Во всех группах преобладала продолжительность умеренного смещения пика акрофазы в пределах дневного времени суток. По-видимому, проводимая стресслимитирующая терапия при ТСЧМТ вносила определенное корректирующее влияние на нарушения временных характеристик циркадного ритма сРАД, сохраняя колебания смещений акрофазы в пределах светового времени суток, оказываясь достаточно эффективной защитой функциональной активности гемодинамики при тяжелом стрессе – ТСЧМТ.

Выводы

Существенных различий динамики мезора циркадного ритма среднего АД в зависимости от тяжести ТСЧМТ не выявлено. Более тяжелая СЧМТ вызывала тенденцию к повышению мезора циркадного ритма сРАД на 6-8 мм рт ст. Изменения амплитуды циркадного ритма сРАД в 1 группе происходили волнообразно, составляя двухнедельную волну во 2 и 3 группах детей. Во всех группах преобладала продолжительность умеренного смещения пика акрофазы в пределах дневного времени суток.

Источники

1. <https://studfile.net/preview/4381171/page:60/>
2. <https://olliewake.ru/medication/cherepno-mozgovaya-travma-simptomy-u-detei-opasny-li-udary-golovoi/>
3. <https://boostmypc.ru/principy-konservativnogo-lecheniya-cherepno-mozgovoi-travmy-u-detei/>

ПРАКТИЧЕСКИЙ АСПЕКТ ВЫБОРА ИНФОРМАЦИОННОГО ИНСТРУМЕНТА ОРГАНИЗАЦИИ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ С КЛИЕНТАМИ

Никишина Кристина Андреевна

магистрант

Научный руководитель: Цыганова Ирина Александровна

кандидат экономических наук, доцент

Оренбургский государственный университет

Аннотация. Данная статья посвящена изучению существующих на рынке зарубежных и российский CRM-систем, дана их основная характеристика. Проводится сравнительный анализ CRM, представленный в виде табличной формы. В результате описаны основные характеристики, которые необходимо учитывать при выборе CRM-системы.

Ключевые слова. CRM-система. Управление взаимоотношениями с клиентами. Бизнес-процессы.

Руководителям необходимо знать всю информацию о реализации своей компании для того, чтобы повышать уровень жизнеспособности организации [1]. Главной информацией в сфере сбыта являются услуги и товары и их объем продаж. Программное обеспечение облегчает работу сотрудникам, позволяя автоматизировать процессы и операции, например, учетно-бухгалтерские. В таком ПО история взаимоотношений с клиентами отображается в виде движения продукции и платежей.

Одна из важных информации не учитывается в информационной системе, а именно то, что происходит до заключения сделки. Весь путь от начала взаимоотношений с клиентом должен отображаться в базе данных. Зная эти данные, компания сможет создавать нужный контент и предлагать его клиентам в нужный момент. Так она будет понимать своих покупателей и лучше разбираться в их потребностях.

Целесообразное использование информации позволит подготовиться к продажам, установить контакт с потенциальным покупателем, выявить потребности, презентовать свой продукт, обработать возражения и прийти к успешному закрытию сделки.

Для того, чтобы все данные о клиентах и их покупках обрабатывались

в одном месте, компания приобретает готовое решение или разрабатывает собственную CRM- систему. [2].

Система управления взаимоотношения с клиентами (Customer Relation Management, CRM) предназначена для автоматизации стратегий взаимодействия с клиентами на всех стадиях работы с ними, оптимизации маркетинга и улучшения работы с клиентами путем сохранения информации о них и истории взаимоотношения с ними, установления и улучшения бизнес-процессов и последующего анализа результатов. Клиенты являются одной из необходимых основ любой компании, как крупной организации с тысячами сотрудников и многомиллиардным оборотом, так и индивидуального предпринимателя с несколькими постоянными клиентами [3].

Задачами CRM-системы являются структурирование всех данных о работе с клиентами, формирование базы данных клиентов, оптимизация рабочих процессов компании, получение детальной аналитики, учет всех каналов коммуникаций. Объединяя ключевые блоки, CRM показывает поведение клиентов, что помогает подобрать наиболее выгодный вариант их привлечения и обслуживания.

Целью CRM-системы является согласование потребностей клиента с возможностями продавца [4].

При выборе CRM-системы для предприятия, возникает вопрос «С чего начать?». Во-первых, необходимо сформировать требования к будущей CRM и ознакомиться с существующими на рынке российскими и зарубежными системами.

Первым этапом проводится анализ бизнес-процессов компании. По результатам анализа принимается решение об изменении действующих процессов для того, чтобы усовершенствовать работу организации.

Для ознакомления с CRM-системой можно начать работу с бесплатными версиями, после чего приобрести полнофункциональную версию подходящей системы.

При выборе CRM-системы нужно прописать следующие требования:

- 1) Какие цели и задачи у компании.
- 2) Прописать нестандартные требования, если такие имеются.
- 3) Указать основное количество сотрудников.
- 4) Обозначить объем клиентской базы.
- 5) Какой бюджет готова потратить компания для приобретения ПО и его внедрение.

При выборе CRM-системы необходимо уточнить какие есть у поставщика CRM с разным функционалом, что позволит в будущем перейти на более функциональную систему.

Существуют платные и бесплатные CRM-системы. Бесплатными пользуются небольшие организации. Платными пользуются крупные организации,

для которых требуется полный функционал.

Также CRM-системы подразделяют на облачные и коробочные. В облачных системах доступ к управлению бизнес-процессами осуществляется через интернет. Такую систему не нужно устанавливать на ПК. Программное обеспечение размещается на сервере разработчика. Он занимается обслуживанием CRM, обеспечивает безопасность хранения данных и помогает с настройкой. За такую систему оплата происходит ежемесячно или ежегодно.

Коробочные системы находятся на сервере клиента. Поэтому, если в компании отсутствует сервер, его нужно будет докупить. Доработкой функционала занимается штатный программист или компания-интегратор. Обновления в такой системе всегда будут платными. Также, компания самостоятельно обеспечивает безопасность хранения данных.

Каждая CRM-система имеет свой инструментарий. Но есть ряд функций, которые должны быть в каждой системе:

- интеграция с телефонией;
- наличие готовых решений;
- планирование задач и работа с ними;
- удобный импорт данных;
- возможность подключить sms-сервис;
- реализация и структура справочников;
- лицензирование.

При выборе нужно обратить внимание, какими CRM пользуются компании, схожие с вашим бизнесом.

Популярные CRM-системы в России:¹

- Биртекс 24. Программа для управления всей компанией: ведения клиентской базы, проведения e-mail рассылок, назначения задач, координарование сотрудников, полный контроль всего цикла продаж и работа с клиентами. Система не ограничена по количеству пользователей, может работать без Интернета.

- Простой бизнес. CRM, которая включает в себя учет клиентов, встроенную IP-телефонию, управление проектами, рассылки, воронки продаж и многое другое. Предоставляет бесплатную и платную версию.

- АмоCRM. Программа для учета потенциальных клиентов и сделок, которая помогает контролировать и увеличивать продажи. Данная система отлично подойдет для отделов продаж с длинным циклом сделки. В ней нет больших и сложных функций, ее преимущество заключается в простоте и удобстве использования.

Самые востребованные CRM-системы за рубежом:²

¹По материалам Best-crm. URL: <https://best-crm.ru/crm-rating-2020/> (дата обращения 30.05.2021).

²По материалам offlineCRM. URL: <https://offlinecrm.ru/13-luchshih-crm-sistem-2020-2021->

- Salesforce. Облачная система, которая обслуживает все отрасли бизнеса, включая продажи, сервис, маркетинг, аналитику и многое другое. Данная CRM предлагает управление контактами, эффективностью продаж, визуальный рабочий процесс.

- Zoho. С помощью данной CRM можно получить панорамное представление о своем бизнесе, отслеживать возможности продаж и маркетинга, а также повышать конверсию запросов в продажи. Данная CRM предлагает продвинутую CRM-аналитику, управление процессами и производительностью, возможность продаж.

- Hubspot. Полнофункциональный маркетинговый пакет, который подходит для специалистов по продажам. Предлагает 100% бесплатную версию своего программного обеспечения с возможностью обновления. Данная CRM предлагает организацию и управление контактами, более 300 интеграций с другими ПО, удобный конструктор форм для сбора информации о лидах.

Чтобы определить, какую CRM-систему лучше использовать в определенной сфере бизнеса, нужно провести сравнительный анализ выбранных CRM-систем и сравнить основные параметры [5]. В таблице 1 приведен сравнительный анализ CRM-систем.

Таблица 1.
Сравнительный анализ CRM-систем

	Битрикс 24	Простой Бизнес	АмоCRM	Sales-force	Zoho	Hubspot
Интеграция с телефонией	Есть	Есть	Есть	Есть	Есть	Есть
Наличие готовых решений	Интеграция с телефонией, e-mail	Есть	Есть	Есть	Есть	Есть
Планирование задач и работа с ними	Есть	Есть	Есть	Есть	Есть	Есть
Импорт/экспорт данных	Экспорт	Экспорт	Экспорт	Экспорт	Импорт	Импорт
Возможность подключить SMS-сервис	Нет	Есть	Есть	Есть	Есть	Есть

Реализация и структура справочников	Есть	Есть	Есть	Есть	Есть	Есть
Лицензирование	SaaS / корпоративная	SaaS / корпоративная	SaaS	SaaS	SaaS	SaaS
Тариф	Бесплатный / по подписке	Пробная версия / бесплатный / по подписке / единовременная оплата	Пробная версия / по подписке	Пробная версия / по подписке	Бесплатный / по подписке	Пробная версия / бесплатный / по подписке

При выборе CRM-системы важно учитывать, какие функции необходимы в процессе работы. Если для работы требуется общение с клиентами, нужно убедиться, что системы поддерживает интеграцию с телефонией.

Если в компании происходит линейный процесс продаж, бизнес ориентирован на маркетинг и продажи, нужна автоматизация рабочего процесса, а ПО требуется для выполнения рутинных административных задач, то данной компании подойдет такая CRM как Salesforce. Данные CRM-системы называются операционными. Они поддерживают процессы, которые направлены на развитие отношений с клиентами, а также направление к нужному сотруднику потенциального клиента. Такие CRM лучше всего подходят для менеджеров по продажам и администраторов.

Если в компании финансово-ориентированный стиль управления, а ее конечные пользователи нацелены на данные и ценностные показатели, то данной компании подойдут CRM-системы HubSpot, Zoho. Такие системы называются аналитическими, которые направлены на развитие, расширение и поддержку возможностей работы, принятие решений в компании. На основе собранных данных о клиентах, создаются шаблоны и прогнозы. Данные системы подходят для маркетологов и аналитиков.

Коллаборационные CRM – это сложные системы, в которых можно передавать информацию клиентам по различным каналам связи, такие как телефон, электронные каналы, личный контакт. Это могут быть уведомления о статусе заказа, напоминание о записи и т.п. Такие системы подходят для решения конкретных задач.

Комбинированные CRM-системы включают в себя возможности всех вышеперечисленных систем. В основном они используются в крупных проектах, где важны аналитика, продажи, взаимодействие с клиентами, возможность передачи информации между отделами. К таким CRM можно отнести

Битрикс24, amoCRM, Простой Бизнес.

Таким образом, подбирая CRM-систему, нужно определить назначение системы, какой будет уровень обработки информации и степень специализации. При выборе CRM рекомендуется определить основные требования компании, какие задачи должна решать система, какие сотрудники будут работать в ней, сформировать перечень функциональных и технических требований к системе управления клиентами.

Библиографический список

1. CRM-системы: учебное пособие / А.О. Вылегжанина. – С.; Берлин: Директ-Медиа, 2016. – 99 с.
2. Казакова А.Н., Файзуллина А.Г. Концепция CRM и CRM системы на предприятиях // Символ науки: международный научный журнал. – 2016. – №1-1(13). – с.119-121.
3. Корпоративные информационные системы: учебное пособие / А.Ю. Никитаева, О.А. Чернова, М.Н. Федосова; Южный федеральный университет. – Ростов-на-Дону; Таганрог: Издательство Южного федерального университета, 2017. – 149 с.
4. Курбесов, А.В. Корпоративные информационные системы: учеб. пособие. – Ростов н/Д: Издательско-полиграфический комплекс Рост. гос. экон. ун-та (РИНХ), 2018. – 122 с.
5. Черкашин П.А. Стратегия управления взаимоотношениями с клиентами (CRM) [Электронный ресурс] / П.А. Черкашин. — Электрон. текстовые данные. — М.: Интернет-Университет Информационных Технологий (ИНТУИТ), 2016. — 420 с.

[illegible]

[illegible]

Научное издание

Высшая школа: научные исследования

Материалы Межвузовского международного конгресса
(г. Москва, 11 ноября 2021 г.)

Редактор А.А. Силиверстова
Корректор А.И. Николаева

Подписано в печать 17.11.2021 г. Формат 60х84/16.
Усл. печ.л. 36,1. Тираж 500 экз.

Отпечатано в редакционно-издательском центре
издательства Инфинити

