

Абрамов В.А.

**ИНТЕГРАТИВНЫЕ ПОДХОДЫ К
ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ОЦЕНКЕ ПСИХИЧЕСКИХ
РАССТРОЙСТВ (ИСТОРИЧЕСКИЙ АСПЕКТ)**

Государственная образовательная организация высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М.Горького», Донецк, ДНР

В статье представлен теоретический анализ процесса формирования современных интегративных подходов к диагностике психических расстройств. Представлена эволюция содержания понятия «диагноз» в контексте интегрированной оценки больного с психическим расстройством: двойственный диагноз - диагноз болезни (diagnosis morbi) и диагноз больного (diagnosis aegroti); индивидуальный патогенетический диагноз; многомерный диагноз; функциональный диагноз; многоосевой диагноз - индивидуальное общетипическое диагностическое определение; реабилитационный психиатрический диагноз. Обосновывается, что традиционный синдромально-нозологический подход к клинической идентификации патологического процесса не отражает индивидуальных особенностей болезни у конкретного пациента, что противоречит концептуальным позициям реабилитационной методологии. Реабилитационный психиатрический диагноз рассматривается как инструмент адекватных реабилитационных воздействий или способ выбора соответствующих методов психосоциальных мероприятий. Исторический контекст приведенных данных отражает необходимость интегративных подходов к диагностической оценке психических расстройств, которые отличаются стремлением к клинической идентификации пациента с позиции представлений о диалектическом единстве социальных, психологических и биологических факторов как с точки зрения механизмов функционирования психики, так и с позиции патогенетических механизмов психических расстройств.

Ключевые слова: психиатрический диагноз, функциональный, многоосевой, реабилитационный.

Абрамов В.А.

**СМЫСЛ КАК ПЕРВИЧНАЯ СИЛА ЖИЗНИ,
СМЫСЛОУТРАТА (ОТЧУЖДЕНИЕ) КАК**

5

Abramov V.A.

**INTEGRATED APPROACHES TO DIAGNOSTIC
ASSESSMENT MENTAL DISORDERS
(HISTORICAL ASPECT)**

State Educational Organization of Higher Professional Education «Donetsk National Medical University named after M. Gorky», Donetsk, DPR

The article presents a theoretical analysis of the process of formation of modern integrative approaches to the diagnosis of mental disorders. The evolution of the content of the concept of «diagnosis» in the context of an integrated assessment of a patient with a mental disorder is presented: a dual diagnosis - diagnosis of a disease (diagnosis morbi) and diagnosis of a patient (diagnosis aegroti); individual pathogenetic diagnosis; multidimensional diagnosis; functional diagnosis; multi-axis diagnosis - individual general diagnostic diagnosis; rehabilitation psychiatric diagnosis. It is substantiated that the traditional syndromic-nosological approach to the clinical identification of the pathological process does not reflect the individual characteristics of the disease in a particular patient, which contradicts the conceptual positions of the rehabilitation methodology. Rehabilitation psychiatric diagnosis is considered as an instrument of adequate rehabilitation effects or a method of choosing appropriate methods of psychosocial interventions. The historical context of the data cited reflects the need for integrative approaches to the diagnostic evaluation of mental disorders that differ in the desire for clinical identification of the patient from the standpoint of understanding the dialectical unity of social, psychological and biological factors both from the point of view of the mechanisms of the functioning of the psyche and from the position of the pathogenetic mechanisms of mental disorders.

Key words: psychiatric diagnosis, functional, multi-axis, rehabilitation.

21

Abramov V.A.

SENSE AS PRIMARY LIFE, SUSTAINABILITY

Государственная образовательная организация высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет им. М.Горького», Донецк, ДНР

Одним из критериев, позволяющих оценить личность пациента, как целостную функциональную систему и, как следствие использовать личностно-ориентированный подход в оказании психиатрической помощи, является смысл жизни. Состояние переживания дефицита обеспеченности жизни личности смыслом, определяется как феномен смыслоутраты (отчуждения), или экзистенциального вакуума. Понятие отчуждения характеризуется как распад внешних и внутренних связей в структуре жизненного мира личности, соединяющих жизнь индивида с более широкими контекстами мира, общества, других людей и сферы трансцендентного. В феноменологическом аспекте это проявляется в виде переживания смыслоутраты, экзистенциального вакуума или экзистенциальной фрустрации, отсутствия в жизни смыслового содержания. Проявления смыслоутраты выступают формой, в которой неполнота и ограниченность взаимоотношений с миром переживаются индивидом.

Ключевые слова: личностно-ориентированный подход, смысл, отчуждение, смыслоутрата, экзистенциальный вакуум.

Пугач Л.Ю., Альмешкина А.А.

ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОСМЫСЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ «ЖИЗНЕСТОЙКОСТЬ» ЛИЧНОСТИ В ТРУДАХ ЗАРУБЕЖНЫХ И ОТЕЧЕСТВЕННЫХ АВТОРОВ

Государственная образовательная организация высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М.Горького», Донецк, ДНР

В данной статье проанализировано развитие психологических знаний о понятии «жизнестойкость», как одного из ключевых качеств личности в современных условиях жизнедеятельности. Авторами статьи рассматриваются основные направления исследований понятия жизнестойкость личности в работах отечественных и зарубежных авторов. В рамках теоретического анализа современного состояния данной проблематики, рассмотрены базовые структурные компоненты жизнестойкости, их зависимость друг от друга, значение жизнестойкости, как адаптационного ресурса личности для преодоления трудных жизненных ситуаций, а также взаимосвязь жизнестойкости с индивидуально-личностными и возрастными особенностями личности. Авторы статьи пришли к выводу, что исследование жизнестойкости и ее компонентов у

State Educational Organization of Higher Professional Education «Donetsk National Medical University named after M. Gorky», Donetsk, DPR

One of the criteria that makes it possible to assess the personality of a patient as an integral functional system and, as a consequence, to use a person-oriented approach in providing psychiatric care, is the meaning of life. The state of experiencing a deficit in the provision of a person's life with meaning is defined as the phenomenon of sense (alienation) or existential vacuum. The concept of alienation is characterized as the disintegration of external and internal links in the structure of the individual's life world, connecting the life of the individual with the broader contexts of the world, society, other people and the sphere of transcendence. In the phenomenological aspect, this manifests itself in the form of an experience of meaning, an existential vacuum or existential frustration, a lack of meaning in life. Manifestations of meaning are a form in which the incompleteness and limitedness of relationships with the world are experienced by the individual.

Key words: personality-oriented approach, sense, alienation, sense-purpose, existential vacuum.

32 **Pugach L. Yu., Almeshkina A. A.**

THEORETICAL UNDERSTANDING OF THE CONCEPT "HARDINESS" OF THE PERSONALITY IN THE WORK OF FOREIGN AND DOMESTIC AUTHORS

State educational institution of higher professional education «M. Gorky Donetsk national medical university», Donetsk, DPR

This article analyzes the development of psychological knowledge about the concept of "hardiness", as one of the key qualities of the personality in modern conditions of life. The authors of the article consider the main directions of the research of the concept of a person's hardiness in the works of domestic and foreign authors. Within the framework of theoretical analysis of the current state of this problem, the basic structural components of hardiness, their dependence on each other, the significance of hardiness, as an adaptive resource of the individual for overcoming difficult life situations, and the relationship of hardiness to individual and personal characteristics of the individual are considered. The authors came to the conclusion that the study of hardiness and its components in patients with mental disorders will allow not only to disclose their adaptive capabilities, but also to lay the

больных с психическими расстройствами, позволит не только раскрыть их адаптационные возможности, но и заложить основы лично-ориентированных подходов в разработке персонализированных реабилитационных программ.

Ключевые слова: жизнестойкость, личность, вовлеченность, контроль, принятие риска

Рачкаускас Г.С., Ромашова Т.И., Коршко И.Н., Радионова С.И., Бобык О.А.

КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ С СУИЦИДАЛЬНЫМ РИСКОМ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

Государственное учреждение Луганской Народной Республики «Луганский Государственный медицинский университет имени Святого Луки», Луганск, ЛНР

Наряду с депрессией одним из основных факторов суицидального риска, особенно значимым у лиц пожилого возраста, являются хронические соматические заболевания. Частота депрессий, а соответственно и суицидальный риск, повышаются в процессе прогрессивного развития заболевания. Старческая депрессия может быть трудно выявляема.

Депрессия может возникать одновременно с соматическим или органическим заболеванием, предшествовать ему, или развиваться позже, поэтому важным аспектом является выявление аффективных расстройств и оценка суицидального риска.

Целью данной работы являлось изучение характера и степени выраженности суицидального риска у пациентов пожилого возраста с депрессивным расстройством на фоне хронически рецидивирующего течения различного рода соматических и органических заболеваний.

Материал и методы исследования. Было обследовано 69 человек - 28 (41%) мужчин и 41 (59%) женщина в возрасте от 62 до 81 года, обратившихся за медицинской помощью и получавших лечение у психиатра. Для скрининга использовались: клинико-психопатологический метод, включающий сбор и изучение анамнеза, описание психического статуса больного. Для определения выраженности, доминирования и характеристик мыслей, желаний и планов, связанных с суицидом, использовалась шкала суицидального мышления (SSI). Для оценки выраженности депрессии применялась шкала Монгмери-Асберг (MADRS). Для уточнения уровня суицидальных идей использовалась шкала Бека (BDI), пункт суицидальность. Стремление к реализации суицидальных мыслей и замыслов, а также степень

foundations of personal-oriented approaches in the development of personalized rehabilitation programs.

Keywords: hardiness, personality, commitment, control, challenge

41 Rachkauskas G.S., Romashova T.I., Korshko I.N., Radionova S.I., Bobyk O.A.

CLINICAL AND PSYCHOLOGICAL PECULIARITIES OF DEPRESSIVE DISORDERS WITH SUICIDAL RISK IN ELDERLY AGE

State Establishment of Lugansk People's Republic «Lugansk State Medical University named after St. Luke», Lugansk, LPR

Along with depression, one of the main factors of suicidal risk, especially significant in the elderly, are chronic somatic diseases. The frequency of depression, and therefore suicidal risk, increases in the process of progressive development of the disease. Older depression can be difficult to detect.

Depression can occur simultaneously with a somatic or organic disease, precede it, or develop later, so an important aspect is the identification of affective disorders and an assessment of suicidal risk.

The purpose of this work was to study the nature and extent of suicide risk in elderly patients with a depressive disorder against the backdrop of a chronically recurring course of various types of somatic and organic diseases.

Material and methods of investigation. A total of 69 people were examined - 28 (41%) men and 41 (59%) women aged 62 to 81 years who sought medical help and received treatment from a psychiatrist. For screening used: clinical and psychopathological method, which includes the collection and study of an anamnesis, a description of the patient's mental status. To determine the severity, dominance and characteristics of thoughts, desires and plans associated with suicide, the Suicidal Thinking Scale (SSI) was used. To assess the severity of depression, the Montgomery-Asberg scale (MADRS) was used. To clarify the level of suicidal ideation, the Beck scale (BDI), the point of suicide, was used. The desire to implement suicidal thoughts and intentions, as well as the degree of confidence in the lethality of the method of suicide attempt, were assessed on the scale of Suicide's intentions of Pierce (PSIDS). To study the level of anxiety, the Shihan scale (SARS) was used, and the Social Adaptation Self-Assessment Scale (SAS-SR) was used to study the level of social adaptation.

уверенности в летальности метода суицидальной попытки оценивались по шкале суицидальных интенций Пирса (PSIDS). Для исследования уровня тревоги использовалась шкала Шихана (SARS), для исследования уровня социальной адаптации использовалась шкала самооценки социальной адаптации (SAS-SR).

Результаты исследования. В структуре аффективных нарушений помимо симптомов депрессии преимущественно средней и тяжелой степени, наблюдалась тревожная, ипохондрическая симптоматика и явления ажитации. Характер и тяжесть сопутствующей патологии зачастую обуславливали клиническую характеристику депрессивного расстройства. Так, при заболеваниях сердечно-сосудистой и дыхательной систем преобладала тревожно-депрессивная симптоматика, при органических заболеваниях головного мозга - тревожная и тревожно-ажитированная депрессия, при заболеваниях желудочно-кишечного тракта - тревожно-ипохондрическая или сенесто-ипохондрическая депрессия. Высокий уровень депрессии в сочетании с тревожностью обуславливал нарастание чувства внутреннего напряжения и дискомфорта, приводящее к диссомнии, что могло явиться пусковым механизмом перехода внутренних форм суицидальности в суицидальный акт.

Выводы. Выявлено, что частота и выраженность суицидальных тенденций зависит не только от тяжести основного заболевания, но и от часто рецидивирующей или инвалидизирующей соматической патологии, причем тяжелая сопутствующая патология влияла не только на тяжесть, но и на характер депрессивного расстройства.

Ключевые слова: депрессия, суицидальный риск, пожилой возраст, клинические особенности.

Рачкаускас Г.С., Погребняк Л.Л., Ромашова Т.И., Радионова С.И., Кондуфор О.В.

ВЛИЯНИЕ СЕЙЗАРА НА НЕВРОЗОПОДОБНЫЕ РАССТРОЙСТВА ПРИ НЕПСИХОТИЧЕСКОЙ ЭПИЛЕПСИИ

Государственное учреждение Луганской Народной Республики «Луганский Государственный медицинский университет имени Святителя Луки», Государственное учреждение «Луганская республиканская клиническая психоневрологическая больница» Луганской Народной Республики, Луганск, ЛНР

Эпилепсия считается одной из частых болезней нервной системы. В мире насчитывается около 50 млн. больных. Приблизительно 0,8-1,2% населения планеты страдают от приступов, а 5% имели в жизни

Results of the study. In the structure of affective disorders, in addition to the symptoms of depression, predominantly moderate and severe, anxiety, hypochondriac symptoms and agitation were observed. The nature and severity of the concomitant pathology often led to a clinical characterization of the depressive disorder. Thus, with the diseases of the cardiovascular and respiratory systems, anxiety-depressive symptoms prevailed, with organic brain diseases-anxious and anxious-agitated depression, in diseases of the gastrointestinal tract-anxious-hypochondriac or senesto-hypochondriac depression. A high level of depression combined with anxiety caused an increase in feelings of internal tension and discomfort, leading to a disomnia, which could be the trigger mechanism for the transition of internal forms of suicide to a suicidal act.

Conclusions. It was revealed that the frequency and severity of suicidal tendencies depends not only on the severity of the underlying disease, but also on the often recurrent or disabling somatic pathology. And severe concomitant pathology influenced not only the severity, but also the nature of the depressive disorder.

Key words: depression, suicidal risk, elderly age, clinical features.

Rachkauskas G.S., Pogrebnyak L.L., Romashova T.I., Radionova S.I., Kondufor O.V.

THE INFLUENCE OF SAYSAR ON NEUROSIS-LIKE DISORDERS IN NON-PSYCHOTIC EPILEPSIA

State Establishment of Lugansk People's Republic «Lugansk State Medical University named after St. Luke», State institution «Lugansk republic clinical psychoneurological hospital» of Lugansk People's Republic, Lugansk, LPR

Epilepsy is considered one of the frequent diseases of the nervous system. In the world there are about 50 million, patients. Approximately 0.8-1.2% of the world's population suffer from seizures, and 5% have had at least one attack in their lives. The aim of the study was to study the features of the effect of

хотя бы один приступ. Целью исследования являлось изучение особенностей влияния антиконвульсанта сейзара на динамику невротоподобных расстройств у больных эпилепсией без психоза и слабоумия. Исследованием было охвачено 28 пациентов с эпилепсией без психоза и слабоумия. Больные были разделены на основную (17 пациентов) и контрольную (11 больных) группы. В статье изложены результаты использования антиконвульсанта сейзара при лечении невротоподобных расстройств у больных эпилепсией без психоза и слабоумия, его влияние на динамику невротоподобных расстройств при непсихотической эпилепсии. Применение малых доз сейзара у больных непсихотической эпилепсией в течение 30 дней позволяло добиться редукции невротоподобной симптоматики. Таким образом, у больных эпилепсией без психоза и слабоумия сейзар вызывал редукцию невротоподобных расстройств. Наши данные позволяют рекомендовать назначение малых доз сейзара (25 мг в сутки).

Ключевые слова: эпилепсия, сейзар, невротоподобные расстройства.

Бойченко А.А.

НАРУШЕНИЯ СУБЪЕКТИВАЦИИ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ КАК РЕЗУЛЬТАТ ВИКТИМОГЕННОГО ПРОЦЕССА

Государственная образовательная организация высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М.Горького», Донецк, ДНР

Статья посвящена изучению особенностей субъективации больных шизофренией с разной степенью виктимизации. Проанализированы основные психометрические показатели опросников «Шкала общей самооценки», «Уровень субъективного контроля», «Тест смысло-жизненных ориентаций». В результате анализа приведенных данных были установлены, что виктимизированный больной шизофренией считает не себя, а своих партнеров причиной значимых ситуаций, возникающих в семье; при этом высокие показатели в области неудач, межличностных отношений, а также здоровья и болезни в группах с высокими показателями виктимизации указывают на то, что эти группы пациентов приписывают себе ответственность за отрицательные события и ситуации, в т.ч. и связанные со своей болезнью; больные приписывают свои успехи и малейшие достижения внешним обстоятельствам - везению, судьбе или помощи других людей; виктимизированные больные шизофренией боятся и избегают тех социальных ситуаций, с которыми, как они считают, им не под силу справиться, не верят в успех собственных

anticonvulsant saysar on the dynamics of neurosis-like disorders in patients with epilepsy without psychosis and dementia. The study covered 28 patients with epilepsy without psychosis and dementia. The patients were divided into the main (17 patients) and control (11 patients) groups. The article presents the results of the use of the anticonvulsant for the treatment of neurosis-like disorders in patients with epilepsy without psychosis and dementia, its effect on the dynamics of neurosis-like disorders in nonpsychotic epilepsy. The use of small doses of saysar in patients with nonpsychotic epilepsy within 30 days made it possible to achieve reduction of neurosis-like symptoms. Conclusions. In patients with epilepsy without psychosis and dementia saysar caused reduction of neurosis-like disorders. Our data allow us to recommend the appointment of small doses of saysar (25 mg per day).

Key words: epilepsy, saysar, neurosis-like disorders.

52

Boychenko A.A.

VIOLATIONS OF SUBJECTIVIZATION OF SCHIZOPHRENIA PATIENTS AS THE RESULT OF THE VIKTIMOGENIC PROCESS

State educational institution of higher professional education «M. Gorky Donetsk national medical university», Donetsk, DPR

The article is devoted to the study of the peculiarities of subjectivation of schizophrenic patients with different degrees of victimization. The main psychometric indicators of the questionnaires «Scale of general self-efficacy», «Subjective control level», «Test of meaningful orientations» are analyzed. As a result of the analysis of the given data, it was established that the victimized patient with schizophrenia does not consider himself, but his partners, the cause of significant situations arising in the family; while high rates of failures, interpersonal relationships, and health and disease in groups with high rates of victimization indicate that these groups of patients attribute themselves to responsibility for negative events and situations, in and associated with their illness; patients attribute their successes and the slightest achievements to external circumstances - luck, fate or the help of others; victimized patients with schizophrenia are afraid and avoid those social situations with which they believe they can not cope, do not believe in the success of their actions. Their life path is accompanied by a sense of helplessness, such individuals often show low self-esteem, pessimistic thoughts about their own achievements; they have less

действий. Их жизненный путь сопровождается чувством беспомощности, у таких индивидов часто обнаруживается низкая самооценка, пессимистические мысли о собственных достижениях; у них снижена мотивация к осуществлению активных действий, особенно в трудных ситуациях; для виктимизированных больных шизофренией характерно неверие в свои силы контролировать события собственной жизни. Они не обладают достаточной свободой выбора, чтобы построить свою жизнь в соответствии со своими целями и представлениями о смысле; для данной категории больных характерна «жизнь сегодняшним и вчерашним днем», их жизнь теряет осмысленность, направленность и временную перспективу.

Ключевые слова: виктимность, шизофрения, виктимогенный процесс, субъективизация.

Ряполова Т.Л.

СТРУКТУРА КУЛЬТУРНО-ЭТИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Государственная образовательная организация высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М.Горького», Донецк, ДНР

В статье представлены основания для формирования культурно-этической компетенции преподавателя медицинского вуза в условиях развития современного общества и становления компетентностного подхода в образовании. Культурно-этическая компетентность преподавателя предполагает наличие и стремление к так называемому «идеальному Я», то есть образу, состоящему из идеальных представлений человека о том, каким бы он хотел быть. Такой образ является моделью, на которую нужно ориентироваться, цель для действий, критерии для устремлений. Культурно-этическая компетенция преподавателя высшей медицинской школы рассматривается в контексте способности и готовности реализовывать общекультурный уровень в ходе научной, педагогической и лечебной деятельности (например, в ходе организации, проведения, анализа и критической оценки научных исследований, в том числе, междисциплинарных); способности и готовности проявлять толерантность при решении научных и научно-образовательных задач, в ходе коммуникации со студентами, больными и коллегами, в ходе профессиональной мобильности; способности и готовности действовать в ситуации неопределенности; способности и готовности следовать этическим нормам в профессиональной (педагогической, научной и лечебной) деятельности; способности и готовности решать задачи личностного и профессионального развития. Культурно-этическая компетентность обусловлена рядом феноменов

motivation to take active action, especially in difficult situations; for victimized patients with schizophrenia is characterized by unbelief in their own power to control the events of their own lives. They do not have sufficient freedom of choice to build their lives in accordance with their goals and perceptions of meaning; for this category of patients is characterized by «life today and yesterday», their lives lose meaning, direction and a temporary perspective.

Keywords: victimization, schizophrenia, victimogenous process, subjectivization.

59

Ryapolova T.L.

STRUCTURE OF CULTURAL AND ETHICAL COMPETENCE OF THE TEACHER OF THE MEDICAL UNIVERSITY

State educational institution of higher professional education «M. Gorky Donetsk national medical university», Donetsk, DPR

The article presents the grounds for the formation of the cultural and ethical competence of the medical university teacher in the conditions of the development of modern society and the development of a competence approach in education. The cultural and ethical competence of the teacher presupposes the existence and aspiration for the so-called “ideal I”, that is, the image consisting of ideal ideas of the person about what he would like to be. Such an image is a model to be oriented on, a goal for action, criteria for aspirations. The cultural and ethical competence of the teacher of the higher medical school is considered in the context of the ability and readiness to realize the general cultural level in the course of scientific, pedagogical and curative activities (for example, during the organization, conduct, analysis and critical evaluation of scientific research, including interdisciplinary); ability and readiness to show tolerance in solving scientific and scientific and educational problems, in the course of communication with students, patients and colleagues, in the course of professional mobility; ability and willingness to act in a situation of uncertainty; ability and readiness to follow ethical standards in professional (pedagogical, scientific and curative) activities; ability and readiness to solve problems of personal and professional development. Cultural-ethical competence is due to a number of phenomena of personal potential that form the basis of other key competences (information-communicative, reflexive, activity, value-semantic, educational-cognitive) that significantly influence the process of its

личностного потенциала, составляющих основу других ключевых компетентностей (информационно-коммуникативной, рефлексивно-деятельностной, ценностно-смысловой, учебно-познавательной), которые в значительной мере влияют на процесс ее формирования и определяются ее содержательными характеристиками. В то же время, структура культурно-этической компетенции преподавателя высшей медицинской школы может быть представлена такими подлежащими исследованию составляющими как эмпатия и толерантность.

Ключевые слова: культурно-этическая компетентность, медицинский вуз, преподаватель.

Коваленко С.Р., Соловьева М.А.

РЕФЛЕКСИВНО-ОЦЕНОЧНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ В СТРУКТУРЕ КОМПЕТЕНТНОГО ПОДХОДА В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

Государственная образовательная организация высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М.Горького», Донецк, ДНР

В статье описывается структура рефлексивно-оценочной компетенции преподавателя вуза. Выделяются следующие структурные блоки рефлексивно-оценочной компетенции преподавателя: когнитивный (процессуально-содержательный); поведенческий (деятельностный) и личностный (ценностно-смысловой) компоненты. Когнитивный компонент характеризуется знаниями преподавателя в области данной компетенции: предметными знаниями, знаниями теории, знаниями, связанными непосредственно с рефлексией. В целом этот компонент можно охарактеризовать как теоретическую базу знаний преподавателя в области рефлексивно-оценочной деятельности. Поведенческий или деятельностный компонент связан со способностью на практике проявлять свои навыки в области рефлексивной деятельности. Личностный или ценностно-смысловой компонент заключается в способности преподавателя осознавать значимость рефлексивной направленности в образовательном процессе, адекватной самооценке, наличии мотивации к профессионально-педагогической деятельности. Личностный компонент можно также условно разделить на компонент, связанный с самоотношением и компонент, связанный непосредственно с рефлексией.

Предлагаемая структура рефлексивно-оценочной компетенции в ее содержательном контексте может быть положена в основу разработки диагностического комплекса, позволяющего анализировать способность

formation and are determined by its content characteristics. At the same time, the structure of the cultural and ethical competence of the teacher of the higher medical school can be represented by such components as empathy and tolerance.

Key words: cultural and ethical competence, medical high school, teacher.

68

Kovalenko S.R., Solovyova M.A.

REFLEX-ASSESSMENT ACTIVITY OF THE TEACHER IN THE STRUCTURE OF A COMPETENT APPROACH IN MEDICAL EDUCATION

State educational institution of higher professional education «M. Gorky Donetsk national medical university», Donetsk, DPR

The article describes the structure of the reflective-evaluative competence of the university teacher. The following structural blocks of the reflective-evaluative competence of the teacher are distinguished: cognitive (process-content); behavioral (activity) and personal (value-semantic) components. The cognitive component is characterized by the knowledge of the teacher in the field of this competence: subject knowledge, knowledge of the theory, knowledge related directly to the reflection. In general, this component can be described as a theoretical knowledge base of the teacher in the field of reflexive- evaluation activity. Behavioral or activity component is associated with the ability in practice to exercise their skills in the field of reflexive activity. The personal or value-semantic component is the ability of the teacher to realize the importance of a reflexive orientation in the educational process, adequate self-esteem, the presence of motivation for professional and pedagogical activity. The personality component can also be conditionally divided into a component associated with self-relation and a component associated directly with the reflection.

The proposed structure of reflective-evaluative competence in its content context can be used as a basis for developing a diagnostic complex that allows analyzing the ability to reflect and its effectiveness in the teachers of the higher medical school for determining their psychological and pedagogical readiness for the organization of the educational process.

Key words: reflexion, competence, education, self-

к рефлексии и ее эффективность у преподавателей высшей медицинской школы для определения их психолого-педагогической готовности к организации учебно-воспитательного процесса.

Ключевые слова: рефлексия, компетенция, образование, саморазвитие, самооценка.

Мельниченко В.В.

**ДЕЯТЕЛЬНОСТНАЯ ГОТОВНОСТЬ
ПРЕПОДАВАТЕЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА:
СТРУКТУРА, СОДЕРЖАНИЕ, МЕТОДЫ
ДИАГНОСТИКИ И ОЦЕНКИ**

Государственная образовательная организация высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М.Горького», Донецк, ДНР

В статье изложена структура, содержание, методы диагностики и оценки деятельностной готовности преподавателя медицинского вуза. Основными структурными элементами преподавательской деятельности являются базовые умения: психолого-педагогические, коммуникативные, рефлексивные, диагностико-прогностические, методические. В целях объективной диагностики и оценки качества преподавательской деятельности представлен ряд разноплановых методик интегрального многоосевого анализа.

Ключевые слова: деятельностная готовность, многоосевой анализ.

development, self-esteem.

74

Melnichenko V.V.

**ACADEMIC READINESS OF THE MEDICAL
TEACHER: STRUCTURE, CONTENT, DIAGNOSIS
AND EVALUATION METHODS**

State educational institution of higher professional education «M. Gorky Donetsk national medical university», Donetsk, DPR

The article outlines the structure, content, methods of diagnosis and evaluation of the activity readiness of a medical university teacher. The basic structural elements of teaching activity are basic skills: psychological-pedagogical, communicative, reflexive, diagnostic-prognostic, methodological. In order to objectively diagnose and evaluate the quality of teaching, a number of diverse methods of integral multi-axis analysis are presented.

Key words: activity readiness, multi-axis analysis.