

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ ДНР  
Государственная организация высшего профессионального образования  
«Донецкий национальный университет экономики  
и торговли имени Михаила Туган-Барановского»

## **МАТЕРИАЛЫ**

**научной конференции преподавателей и аспирантов  
университета**

**(по итогам научно-исследовательской работы за 2015 г.)**



Донецк  
ДонНУЭТ  
2016

### **Редакционная коллегия:**

**Дрожжина С.В.** – д-р филос. наук, проф., и.о. ректора Донецкого национального университета экономики и торговли имени Михаила Туган-Барановского;

**Азарян Е. Н.** – д-р экон. наук, проф., проректор по научной работе Донецкого национального университета экономики и торговли имени Михаила Туган-Барановского;

**Моисеева Ф. А.** – канд. филос. наук, доцент, зав. кафедрой иностранных языков Донецкого национального университета экономики и торговли имени Михаила Туган-Барановского;

**Зубрилова Ю. В.** – ст. преподаватель кафедры иностранных языков Донецкого национального университета экономики и торговли имени Михаила Туган-Барановского.

Материалы научной конференции преподавателей и аспирантов университета (по итогам научно-исследовательской работы за 2015 год). – Донецк : ДонНУЭТ, 2016. – 112 с.

Материалы научно-практической конференции включают статьи преподавателей Донецкого университета экономики и торговли имени Михаила Туган-Барановского.

Рассматриваются инновационные направления в лингво-когнитивном и коммуникативно-прагматических аспектах, инновационные направления в образовательном процессе и проблемы преподавания иностранных языков.

Материалы представляют интерес для научных сотрудников, преподавателей, аспирантов, магистров, студентов высших учебных заведений.

Адрес редакции:

83050, г. Донецк, ул. Щорса, 31

© ДонНУЭТ  
имени Михаила Туган-Барановского, 2016

9) висловіть думки, щодо змін, удосконалень в своєму виступі (при наявності можливості повторіть деякі змінені, удосконалені фрагменти презентації).

Послідовне виконання зазначених завдань спрямоване на відпрацювання професійної рефлексії, що сприяє посиленню мотивації педагогічної діяльності майбутніх вчителів, підсилює її самостійність і креативність.

Запропоновані вище апробовані в практиці професійної підготовки теоретичні та прикладні завдання для самостійного опрацювання націлені на формування умінь бачити проблему, формувати механізм творчого пошуку (самостійно та колективно), складати педагогічні моделі та адекватно презентувати їх, створювати умови для особистісної реалізації кожного студента, на виконання вимог принципів самодіяльності, творчої активності та саморозвитку. Їх реалізація вимагає від студентів самоаналізу, порівняння власної професійної підготовленості з кращими зразками педагогічної теорії та практики, що сприяє оптимізації професійної підготовки майбутніх учителів іноземних мов.

### **Бібліографічний список**

1. Державна національна програма «Освіта» («Україна ХХІ століття»). – К. : Райдуга, 1994. – 61 с.
2. Диференційно-діагностичний опитувальник Є.О.Климова // Педагогічна майстерність / За ред. І.А. Зязюна. – К., 1997. – С. 139-143.
3. Тест на схильність до педагогічної професії // Педагогічна майстерність / За ред. І.А. Зязюна. – К., 1997. – С. 143-144.
4. Опитувальний листок Форверга на контактність // Педагогічна майстерність / За ред. І.А. Зязюна. – К., 1997. – С.144-145.
5. Педагогічна майстерність : підруч. / За ред. І.А. Зязюна. – К., 1997. – 349 с.

**Коломиец В.В., Майлян Д.Э., Ермакова Е.Я.**

*Донецкий национальный медицинский университет им. М.Горького, Донецк*

### **АНАЛИЗ ОВЛАДЕНИЯ СТУДЕНТАМИ 6-го КУРСА МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ПРАКТИЧЕСКИМИ НАВЫКАМИ**

*Аннотация: в начале обучения на 6-ом курсе медуниверситета студенты нуждаются в повышении качества освоения практических навыков и овладения врачебными манипуляциями. В работе обсуждаются возможности повышения качества практической подготовки студентов выпускного курса медицинского университета по терапии на кафедре внутренних болезней путем их привлечения к выполнению под руководством преподавателей самостоятельной лечебной работы с больными в отделениях лечебного*

учреждения. Эффективность освоения практических навыков повышается при использовании интерактивных методов обучения (участие студентов в клинических разборах, в клинических и клиничко-анатомических конференциях, деловых играх, научных исследованиях).

**Ключевые слова:** практические навыки, студенты 6-го курса, медицинский университет

Вся профессиональная деятельность врача предъявляет особые требования к подготовке выпускников медицинского университета [1]. Они должны уметь работать с больным, новой медицинской литературой, пользоваться библиотеками, электронными изданиями, уметь получать новую информацию в интернете, и понимать значение научной информации для постановки диагноза, разработки профилактических мероприятий и выбора лечения [6].

Необходимость для врача владения практическими навыками трудно переоценить. От умения врача правильно выполнить врачебное пособие часто зависит судьба больного. К практическим навыкам относится деятельность врача по обследованию больного, постановке клинического диагноза и лечению больного. По нашему опыту, врач должен сомневаться и поэтому осмысливать диагноз, то есть клиническое мышление тоже можно отнести к практическим навыкам [2].

Значительные изменения в построении занятий по внутренней медицине в болонской системе подготовки студентов, предполагающей обязательный тестовый контроль за выполнением программы, который включает письменный тестовый контроль исходного уровня подготовки к теме в начале каждого занятия, а затем тестовый контроль освоения темы на занятии в конце его, настраивает студентов в большой степени на технический подход к обучению. Не отрицая несомненных положительных сторон болонской системы с ее жестким и унифицированным регулированием учебного процесса, невозможно не беспокоиться о важнейшей стороне подготовки будущего врача – выработке у них навыков обследования больного и, главное, формировании клинического мышления [4]. Современные достижения в области биологии и медицины, появление новых методов исследования, лекарственных препаратов и тактики лечения, основанных на принципах доказательной медицины, увеличивают потребность в высококвалифицированных врачебных кадрах, способных творчески подходить к ведению каждого больного, к индивидуальному подбору лекарственных препаратов на основании учета всех индивидуальных особенностей пациента, требуют изменения концепции медицинского образования в целом [5]. Важнейшим средством достижения общей цели европейской интеграции в образовании в рамках Болонской системы - повышения качества высшего образования, является организация самостоятельной творческой работы студентов. Профессиональная подготовка врача тем более должна включать его участие в творческой практической деятельности, поскольку вся лечебная деятельность врача является своего рода научным творчеством, с одной стороны, и молодой врач должен, с другой

стороны, понять и усвоить ту истину, что в течение всей его профессиональной деятельности он обязан пополнять и совершенствовать свои умения [6].

Целью настоящей работы является анализ возможностей формирования навыков работы с больным человеком и врачебного мышления студентов выпускного курса во время обучения терапии на кафедре внутренних болезней к выполнению под руководством преподавателей кафедры самостоятельной диагностической и лечебной работы с больными.

#### Материалы и методы исследования

В начале изучения дисциплины «внутренняя медицина» все студенты выпускного 6-го курса медицинского университета оценивались по протоколу оценивания практических навыков, который используется для оценки овладения студентами практических навыков на практической части государственного экзамена по внутренней медицине. Затем после окончания изучения дисциплины в течение 53 учебных дней при проведении итогового модульного контроля проводилась повторная оценка овладения практическими навыками по тому же протоколу оценивания.

Практические навыки оценены у 150 студентов выпускного курса, обучающихся по специальности «Лечебное дело»

Оценивались следующие навыки: субъективное и объективное обследование пациента по системам, выделение ведущего синдрома, постановка диагноза, назначение лечения, диагностика и оказание помощи при неотложных состояниях, оценка данных лабораторных и инструментальных исследований, а также измерение артериального давления, регистрация электрокардиограммы. Анализировались отдельные навыки, группы навыков обследования отдельных систем организма, выполнение врачебных манипуляций, а также суммарные оценки по практической части экзамена.

Данные обработаны статистически на персональном компьютере с помощью программы Excel с использованием стандартных методов описательной статистики. Полученные результаты представлены в виде  $M \pm m$ .

#### Результаты и обсуждение

Проведенное исследование показало, что сбор анамнеза – наиболее трудная для студента часть обследования больного, поскольку он должен быстро оценить жалобы больного, скорректировать свои вопросы относительно анамнеза и грамотно его собрать. Из 150 студентов 6-го курса со сбором анамнеза при первичном исследовании удовлетворительно справились лишь 105 человек (70%). Отличную оценку получили лишь 15 студентов (10%). 80 студентов получили оценку «удовлетворительно», 25 – оценку «хорошо». Сбор анамнеза служит ключом к точной диагностике заболеваний, а следовательно и к назначению правильного лечения. Время, потраченное на опрос, не бывает потраченным зря. Предполагается, что у врача всегда есть время для беседы с больным, но на самом деле реальные условия диктуют свои требования, которые обязывают врача быстро и четко формулировать вопросы больному и оценивать его ответы. Будущий врач должен уметь грамотно и полно провести опрос больного, что поможет заподозрить то или иное заболевание, чтобы применить необходимые объективные методы

обследования, выявить общие и специфические признаки заболевания [2]. Анализ качества субъективного обследования больного в зависимости от поражения той или иной системы не выявил существенных отличий ( $p > 0,05$ ). Неудовлетворительное качество опроса больного отмечено при обследовании студентами больных пульмонологическими (6 студентов), кардиологическими (9 студентов), гастроэнтерологическими (7 студентов), нефрологическими (11 студентов), эндокринологическими (9 студентов), гематологическими (4 студентов) заболеваниями.

Объективное обследование проведено удовлетворительно 90 студентами (60%). Оценку «отлично» получили только 6 студентов (4%). Наименьшее качество физикального обследования студенты показали при исследовании органов пищеварения. Следует отметить, что такая тенденция наблюдалась и в предыдущие годы. Лишь 9 студентов продемонстрировали правильную методику пальпации живота.

Лишь 1/5 часть студентов (30 человек) смогли выделить ведущие синдромы. Лучше студенты справились с составлением плана дополнительных лабораторных и инструментальных исследований. Удовлетворительно эта деятельность оценена у 120 студентов (80%). А сформулировать диагноз в соответствии с принятыми на сегодняшний день классификациями не смог ни один студент.

Общие принципы лечения, тактики ведения больного и проведения профилактики смогла определить половина всех студентов.

Наибольшие проблемы обнаружились с навыками диагностики urgentных состояний и оказанием неотложной помощи. 60% студентов не диагностировали пароксизмальные аритмии, 36% не смогли распознать инфаркт миокарда, 72% не диагностировали кардиогенный шок, 28% не идентифицировали отек легких.

В процессе обучения студентов 6-го курса на кафедре внутренних болезней большое внимание уделяется их самостоятельной работе с больными, которая осуществляется дома для подготовки к занятию и на занятии под руководством преподавателя. Для подготовки к занятию студенты обеспечиваются методическими указаниями. На занятии они самостоятельно обследуют больных, проводят дифференциальную диагностику, ставят диагноз. Планируют обследование, анализируют данные лабораторных и инструментальных исследований. Назначают лечение с учетом течения заболевания, сопутствующей патологии, противопоказаний к назначению тех или иных препаратов, индивидуальных особенностей больного. Период обучения студентов внутренней медицине на выпускном курсе является наиболее благоприятным периодом для творческого воспитания врача, поскольку этот период 1) наиболее продолжительный; 2) включает обучение как в стационаре так и в поликлинике; 3) предполагает непосредственный контакт с больными; 4) может включать не только физикальное обследование пациентов, но и лабораторные и инструментальные исследования; 5) требует проведения как лечебных так и профилактических мероприятий по предупреждению заболеваний и их осложнений; 6) объединяет студентов с

практическими врачами и другими медицинскими работниками; 7) позволяет доступ к медицинской документации 8) основывается на навыках, накопленных на предыдущих курсах, и пр.

Участие студентов выпускного курса в лечебной работе содействует их профессиональной подготовке, отработке практических навыков обследования, и воспитанию творческого подхода к диагностическому, лечебному, профилактическому процессу, формированию врачебного мышления. Информация, содержащаяся в учебных планах и предлагаемая студентам на практических занятиях и лекциях, отражающая современное состояние мировой науки, тем не менее быстро устаревает. Учитывая темпы получения новой информации и обновления наших представлений об этиологии, патогенезе, диагностике, лечении и возможностях профилактики заболеваний, которые сократились до 5 лет, а по многим разделам до 1 года, необходимо научить студентов постоянно самостоятельно обновлять свои знания, воспитать в них творческий подход к своей будущей работе. Поэтому привлечение студентов к выполнению научно-исследовательской работы кафедры, их общение с преподавателем, доцентом, профессором кафедры в процессе ее планирования, накопления фактического материала, его анализа и описания может пробудить у студенческой молодежи стремление к творчеству, желание и умение учиться на уровне современных требований, интерес к новой информации, а главное, к больному человеку и его проблемам. Получению информации способствует работа студентов в кафедральной библиотеке, компьютерном классе. В процессе обучения терапии на 6 курсе непосредственный контакт с больным, участие в его обследовании и лечении является краеугольным камнем подготовки врача-специалиста. Обучение строится в соответствии с принципами алгоритмизации, стандартизации и отработки практических навыков до автоматизма [2]. Именно в этих условиях особенно важно привлечение студентов к работе с больными.

В то же время на 6 курсе, когда они находятся на кафедре полный рабочий день в течение двух месяцев, непосредственно участвуют в лечебном процессе, самостоятельно курируя больных в качестве помощников врача, непосредственно работая с историями болезней, в которых они пишут ежедневные дневники наблюдения за больным, первичные осмотры и эпикризы, дежуря вместе с дежурным врачом ночью, затем работая в поликлинике на приеме и вызовах, возможность оценить результаты обследования и лечения. На клинических базах проводятся клинические и клинико-анатомические конференции с обязательным участием студентов, обучающихся на кафедре. Студенческая группа готовит представление истории болезни одного или двух пациентов с включением данных углубленных лабораторных и инструментальных исследований, с анализом современной научной медицинской литературы. Студенты охотно участвуют в таких конференциях, где они могут на равных с врачами и преподавателями высказывать свое мнение и оценивать работу врачей. Это обучает их коллективной работе и одновременно повышает ответственность каждого за результаты ее выполнения, способствует выработке навыков анализа

результатов обследования и лечения больного, принятия решений в сложных нетипичных ситуациях, расширяет профессиональный и общий кругозор. Каждый может выступить в обсуждении докладов. Важнейшим результатом является способность большинства студентов справляться с лечебно-диагностическим процессом, в том числе при сдаче государственного экзамена. Значение самостоятельной профессиональной деятельности в формировании врачебных навыков невозможно переоценить.

Во время обучения на 6-ом курсе все студенты овладели навыком регистрации ЭКГ.

Проведенное во время итогового модульного контроля исследование показало, что со сбором анамнеза удовлетворительно справились 142 человека (95%). На «отлично» эту работу выполнили 46 студентов (31%,  $p < 0,05$ ). 60 студентов получили оценку «хорошо», 44 – оценку «удовлетворительно». Статистически недостоверные изменения количества хороших и удовлетворительных оценок объясняются их изменением в большую сторону вследствие улучшения подготовки этих студентов и уменьшением количества неудовлетворительных оценок. Анализ качества субъективного обследования больного в зависимости от поражения той или иной системы также не выявил существенных отличий ( $p > 0,05$ ).

Объективное обследование проведено удовлетворительно 143 студентами (95%). Оценка «отлично» получили 42 студента (28%). 87 студентов продемонстрировали правильную методику пальпации живота ( $p < 0,05$ ).

Практически все студенты (147 человек) смогли выделить ведущие синдромы. Почти все студенты справились с составлением плана дополнительных лабораторных и инструментальных исследований. Удовлетворительно эта деятельность оценена у 140 студентов (93%). А сформулировать диагноз в соответствии с принятыми на сегодняшний день классификациями смогли 86% студентов ( $p < 0,05$ ).

Общие принципы лечения, тактики ведения больного и проведения профилактики смогли определить 95% отвечающих ( $p < 0,05$ ).

Ситуация с навыками диагностики urgentных состояний и оказанием неотложной помощи также существенно улучшилась. 87% студентов смогли диагностировать пароксизмальные аритмии, 96% смогли идентифицировать инфаркт миокарда, 97% распознали кардиогенный шок, 100% диагностировали отек легких. Все эти студенты успешно справились с оказанием неотложной помощи при urgentных ситуациях.

#### Выводы

1. Студенты в начале 6-го курса нуждаются в повышении качества освоения практических навыков и овладения врачебными манипуляциями.

2. Повышение качества освоения практических навыков достигается в процессе самостоятельной профессиональной деятельности.

3. Эффективность освоения практических навыков повышается при использовании интерактивных методов обучения (участие студентов в клинических разборах, в клинических и клинико-анатомических конференциях, деловых играх, научных исследованиях).



### Библиографический список

1. Безюк Н.Н. Современные требования, предъявляемые к качеству оказания медицинской помощи //Медична газета «Здоров'я України ХХІ сторіччя». – 2008. - №5. – С. 36-37.
2. Практические навыки и неотложные состояния в клинике внутренних болезней: учебное пособие /под ред. Саперова В.Н. Чебоксары: изд-во Чувашского университета. 2013. – 562 с.
3. Приказ МОЗ України от 23.01.04 №49 «Про затвердження Програми дій щодо реалізації положень Болонської декларації в системі вищої освіти і науки України на 2004-2005 роки.
4. Сивакова О. В. Уровень сформированности логического мышления студентов-медиков //Вестник Московского университета. Серия 20. Педагогическое образование. - 2010. - № 3. - С. 125-138
5. Уваркіна О.В. Системний підхід в організації наукової роботи студентів //Сучасні проблеми науки та освіти: Матер. 7-ї міждисциплінарної науково-практич. конф. м.Сімеїз, Крим, Україна, 2006. – С. 231.
6. Эльштейн Н.В. Современный взгляд на врачебные ошибки //Терапевт. Архив. – 2005. - №8. – С. 88-92.

**КОРЖ Е.В., ЛЕПШИНА С.М., ГУРЕНКО Е.Г., МИНДРУЛ М.А.,  
ШУМЛЯЕВА Т.М., ЮРОВСКАЯ Е.И., ЕФРЕМОВА Ю.В.**

*Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького*

### **ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ В СИСТЕМЕ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

*Аннотация. Использование интерактивных методов обучения является приоритетным направлением оптимизации учебного процесса при подготовке медицинских специалистов. Следует акцентировать усилия на формирование навыков клинического мышления и дифференциальной диагностики, для чего шире использовать методы, сочетающие самостоятельную работу и открытое обсуждение. Для получения необходимого уровня знаний остается актуальным подготовка качественных учебных пособий и мультимедийных лекций.*

*Ключевые слова: интерактивные методы обучения, медицинские специалисты.*

В настоящее время традиционная подготовка медицинских специалистов, ориентированная на получение знаний, формирование навыков и умений в предметной области, все больше отстает от современных требований.

### **Библиографический список**

1. Антология афоризмов / Автор- сост. Н.Л. Векшин. – М.: ООО «Гамма-С.А.», 1999. – 768 с.
2. Гапотченко Е.В., Цесаренко С.И. Интерактивные методы преподавания бизнес-дисциплин: Учебн. пособ. – К.: УАЗТ, 2004.
3. Дичковская И.М. Инновационные педагогические технологии: Учебное пособие. – К.: Академ. издательство, 2004. – 392 с.
4. Майоренко Т.Н. Внедрение методов интерактивного обучения в процессе изучения социально-гуманитарных дисциплин // Созвездие педагогических талантов Донеччины. – Донецк: Истоки, 2008. – с. 506 – 511.
5. Майоренко Т.Н. «Применение интерактивного приема обучения «афористика» с целью формирования и развития экономического мышления студентов», с. 16 - 20.
6. Подготовка будущего специалиста к профессиональной деятельности в условиях инновационного образовательного пространства // Сборник материалов региональной научно-практической конференции 23 марта 2011 года: на украинском и русском языках. - В двух частях. - Часть 2. - Донецк: КВУЗ «Донецкий педагогический колледж», 2011. - 386 с.

**Майлян Д. Э.<sup>1</sup>, Коломиец В.В.<sup>1</sup>, Ермакова Е.Я.<sup>1</sup>, Майлян А.И.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> ГВУЗ «Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького»,  
**Донецк**

<sup>2</sup> Коммунальное учреждение «Центральная городская клиническая больница  
№3», **Донецк**

### **ИЗМЕНЕНИЕ ПОВСЕДНЕВНЫХ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СТУДЕНТОВ НА ПРОТЯЖЕНИИ ЦИКЛА «ВНУТРЕННЯЯ МЕДИЦИНА»**

***Аннотация.** Была определена динамика сенсомоторного реагирования студентов на протяжении цикла внутренней медицины. Показано, что во время итогового модульного занятия и во время первых занятий цикла для девушек менее характерны негативные изменения скорости и точности сенсомоторных реакций, но данная особенность наблюдается только в отношении обычных условий выполнения заданий. В условиях дефицита времени и аудиовизуальных помех, усиливающих психоэмоциональное напряжение, более быстрые и точные реакции отмечены в группе юношей. Однако в этой же группе имеют место отсроченные негативные изменения сенсомоторных реакций во время первых занятий.*

***Ключевые слова:** экзаменационный стресс, адаптация, сенсомоторные реакции.*

**Введение.** Адаптация студентов к комплексу факторов, связанных с обучением в высшей школе, может сопровождаться значительным напряжением компенсаторноприспособительных механизмов [10]. В течение учебного года студенты находятся в постоянном психоэмоциональном напряжении, которое у них значительно выше, чем у молодых представителей других социальных групп [12]. Вместе с тем от эффективности адаптации к условиям вуза зависит не только здоровье студента, но и успешность его обучения.

Успешность адаптации к любой деятельности во многом обуславливается различными индивидуально-типологическими особенностями организма [5]. Роль гендера при этом особенно велика. Так, отмечают существенные половые различия в адаптации к вызывающим ишемическую болезнь сердца патогенным факторам среды [16], к травматическому и посттравматическому стрессу [14], к негативным жизненным ситуациям [15], к новым социальным факторам у иммигрантов [20], к условиям труда преподавателей [19] и сотрудников пограничной службы [9]. Не являются исключением и условия обучения в вузе, где также наблюдаются половые отличия адаптационных процессов [2, 8, 17]. Вместе с тем, отмечается некоторый дефицит научных данных об адаптации юношей и девушек к стрессорным факторам, влияющим на молодых людей в течение учебного года. Целью исследования было изучение особенности эффективности сенсомоторного реагирования студентов в сессионный, межсессионный и послесессионный периоды обучения в вузе.

**Методика исследования.** В исследовании принимали участие юноши (20 человека) и девушки (39 человек) студенты 6 курса Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького в возрасте 21-22 лет, которые проходили обследование на различных этапах обучения: во время сессии (в момент проведения итогового контроля), после сессии (на первом занятии цикла) и в межсессионный период (на 10 день цикла).

У студентов с помощью компьютерной программы «Reactiontime» регистрировали различные характеристики сенсомоторных реакций. Определяли следующие показатели сенсомоторных реакций: время зрительно-моторных реакций (ВР ПЗМР); время сложных зрительно-моторных реакций в условиях выбора (ВР СЗМР); количество ошибок, допущенных при выполнении задания на определение скорости сложной зрительно-моторной реакции в условиях выбора (КО СЗМР); время сложных зрительно-моторных реакций в стрессорных условиях дефицита времени (ВР СЗМР деф.); количество ошибок, допущенных при выполнении задания на определение скорости сложной зрительно-моторной реакции в стрессорных условиях дефицита времени (КО СЗМР деф.); время сложной зрительно-моторных реакций в стрессорных условиях аудиовизуальных помех (ВР СЗМР без пом., ВР СЗМР с пом.); количество ошибок, допущенных при выполнении задания на определение скорости сложной зрительно-моторной реакции в стрессорных условиях аудиовизуальных помех (КО СЗМР пом.); коэффициент помехоустойчивости (КПУ).

**Результаты и их обсуждение.** Выявлены групповые отличия как значений ВР ПЗМР в исходном состоянии, так и в характере их динамики. При исходно более низких показателях в группе юношей происходит постепенное увеличение ВР. В группе девушек, напротив, наименьшие среднегрупповые значения отмечались в сессионный период. Учитывая обсужденные нами ранее механизмы [6], отмеченную динамику можно интерпретировать как снижение мозговой активности во время и после сессии у юношей, и возрастание уровня активации нейронов головного мозга в сессионный период у девушек. Динамика ВР в СЗМР несколько отличалась. Во время сессии отмечается значительное возрастание ВР СЗМР в условиях выбора у юношей, при этом показатель не восстанавливался до исходного значения в послесессионный период. У девушек изменение времени реакции менее выражено, однако, тенденция аналогичная. После сдачи экзаменов значение ВР в данной группе снижается ниже исходного.

Анализируя количество допускаемых ошибок в сенсомоторном задании в условиях выбора, отметим следующую динамику: во время сдачи экзаменов КО увеличивается, при этом у юношей данные изменения более существенны. Затем среднегрупповые показатели и у юношей, и у девушек снижаются, не достигая фоновых значений межсессионного периода.

Рассмотренные виды сенсомоторных проб отражают не только уровень активации структур мозга, но и эффективность дифференцировки сенсорных сигналов, что требует достаточно устойчивого внимания и преимущественно связано с функционированием лобных ассоциативных зон коры [6]. Так как показатели ВР СЗМР и КО СЗМР во время и после сессии у юношей увеличиваются в большей степени, можно утверждать, что в данной половой группе происходят наиболее негативные изменения как в аспекте ухудшения межцентральных взаимодействий, так и с точки зрения общей активацией нейронов головного мозга.

Таким образом, можно заключить, что в условиях сессионного и послесессионного периодов обучения девушки отличались большей эффективностью выполнения простых и сложных сенсомоторных заданий по сравнению с юношами. Данные особенности подтверждают теорию Геодакяна В.А. об эволюционной значимости полов, согласно которой гендерные особенности адаптационных реакций заключаются в их консервативном характере у представительниц женского пола и прогрессивных чертах у мужчин [1]. Согласно результатам нашего исследования, негативные реакции на стрессогенный фактор у девушек во время сессии выражены в гораздо меньшей степени, в то время как в группе юношей отмечаются существенные ухудшения исследуемых показателей функционального состояния ЦНС и увеличение периода их восстановления.

В стрессорных условиях дефицита времени показатель ВР реакции в период сессии возрастает независимо от половой принадлежности, однако в данном виде реакции более выраженное увеличение значений отмечено у девушек. На третьем этапе исследования ВР реакции продолжает прогрессивно

увеличиваться, и здесь у юношей темпы роста показателя превышают таковой у девушек.

Количество допускаемых ошибок при выполнении задания в условиях дефицита времени возрастает как во время сессии, так и после её окончания. Однако увеличение числа ошибок в исследуемых группах неодинаково. Так, девушки допускали больше ошибок во время сдачи экзаменов, а после сессии данный показатель изменялся незначительно. В группе юношей число ошибок возрастало равномерно на протяжении трёх этапов исследования. ВР СЗМР без аудиовизуальных помех у девушек неодинаково на разных этапах обучения - наибольшие значения наблюдаются в сессионный период, затем показатель восстанавливается, но фоновых значений межсессионного периода не достигает.

При анализе ВР СЗМР в стрессорных условиях аудиовизуальных помех в группе девушек наблюдали тенденцию, аналогичную ВР СЗМР без помех. У юношей отмечалось незначительное уменьшение ВР во время сессии и после её окончания.

КО допущенных при выполнении задания СЗМР в стрессорных условиях аудиовизуальных помех во время сдачи экзаменов возрастало в обеих половых группах, при этом в послесессионный период значения до исходных не восстанавливались. Можно также отметить, что данные изменения в группе девушек были более выраженными. У девушек во время сдачи экзаменов КПУ значительно снижался, после сессии наблюдалось частичное восстановление показателей. У юношей КПУ во время сессии возрастал, продолжая прогрессивно увеличиваться и после сдачи экзаменов.

В целом, несмотря на сходную динамику показателей эффективности СЗМР в стрессорных условиях дефицита времени и аудиовизуальных помех, наблюдались следующие гендерные различия: у девушек отмечалось выраженное снижение эффективности сенсомоторного реагирования в сессионный период и менее выраженное восстановление показателя в послесессионный период.

Полученные данные свидетельствуют о том, что выполнение сенсомоторных заданий в стрессорных условиях их реализации во время экзаменационной сессии у юношей более эффективно. Однако на фоне более успешной адаптации в сессионный период, у юношей наблюдаются отсроченные негативные изменения и в послесессионный период. Вероятно, цена наблюдаемых приспособительных реакций в данной половой группе более высока.

Выявленные нами различия можно объяснить с позиций половых особенностей в психоэмоциональной сфере. Так, у девушек отмечают более высокие показатели тревожности, страха, эмоциональной чувствительности и нестабильности [18, 13, 11]. Еще одним фактором, детерминирующим гендерные различия адаптации, может являться профиль функциональной межполушарной асимметрии. Отмечают существенные половые различия выраженности индивидуального профиля асимметрии мозга: у лиц мужского пола левополушарная латерализация большинства функций более выражена, у

женского пола выраженность асимметрии меньше и близка к таковой у амбидекстров [4]. Особенности межполушарной асимметрии, в свою очередь, определяют адаптационные способности человека, так как тип межполушарного взаимодействия является фактором, обуславливающим особенности протекания физиологических и психофизиологических процессов [7]. В процессе адаптации к экстремальным условиям наиболее эффективно приспособляются лица с левополушарным типом межполушарной асимметрии, причем степень успешности адаптации зависит от выраженности данной функциональной асимметрии [3]. Таким образом, одной из причин выявленных нами гендерных различий стрессорной устойчивости можно считать профиль функциональной межполушарной асимметрии, половые особенности которого, согласно данным других авторов, подтверждают полученные нами результаты.

**Выводы.** Нами выявлены гендерные особенности сенсомоторного реагирования студентов на протяжении учебного года. Показано, что во время сессии и в послесессионный период для девушек менее характерны негативные изменения скорости и точности сенсомоторных реакций, но данная особенность наблюдается только в отношении обычных условий выполнения заданий. В условиях дефицита времени и аудиовизуальных помех, усиливающих психоэмоциональное напряжение, напротив, более оптимальные реакции отмечены в группе юношей, однако в этой же группе имеют место отсроченные негативные изменения. Полученные нами результаты дополняют имеющиеся сведения о роли гендера в определении характера адаптационных реакций организма человека на психоэмоциональные нагрузки. Изучение гендерных особенностей эффективности адаптации к условиям обучения в вузе позволяет использовать данную характеристику индивидуального статуса в прогностической оценке успешности деятельности, физиологической стоимости этой деятельности и возможности развития дезадаптационных синдромов.

### **Библиографический список**

1. Геодакян В. А. Теория дифференциации полов в проблемах человека / В.А. Геодакян // Человек в системе наук. М., 1989. - С. 171-189.
2. Гулин А. В. Половые особенности изменений в регуляции сердечного ритма у студентов в течение семестра / А. В. Гулин, С. В. Шутова, Р. Н. Белов // Вестник Тамбовского университета. Сер. Естественные и технические науки. - Тамбов.- 2010. - Т. 16 - Вып. 5 - С. 1360-1363.
3. Диденко И.В. Психологические и психофизиологические особенности адаптации военнослужащих к экстремальным условиям / И.В. Диденко // Известия высших учебных заведений. СевероКавказский регион. Сер. Общественные науки. - 2004. - № 4 - С. 90-93.
4. Ильин Е. П. Дифференциальная психофизиология мужчины и женщины. / Е.П. Ильин //СПб.: Питер. - 2003. - 544 с.
5. Клиорин А.И. Соматотипы и парадигма индивидуальных конституций. Развитие учения о конституциях человека в России во второй половине XX

столетия / А.И. Клиорин // Физиологический журнал им. И. М.Сеченова. - 1996. - № 3. - С. 151-164.

6. Комплексная оценка здоровья иностранных граждан / А.В.Гулин, С.В. Шутова, Л.И. Григорова, И.В. Муравьева, Р.Н. Белов, А.А. Туманян // Учебно-методическое пособие. Тамбов - Изд-во ТГУ им. Г.Р. Державина - 2012. - 55 с.

7. Леутин В.П. Адаптационные стратегии и специфика функциональной асимметрии мозга / В.П. Леутин, Е.И. Николаева // Психология образования в поликультурном пространстве. - 2008. - Т. 2 -№ 3-4 - С. 12-22.

8. Седова Е. А. Исследование ответственности девушек и юношей - студентов технического вуза в процессе обучения иностранному языку / Е. А. Седова // Сибирский педагогический журнал. - 2010. -№ 5 - С. 280-289.

9. Черныш И.В. Гендерные особенности адаптации к экстремальным условиям деятельности сотрудников пограничной службы ФСБ РФ/ И.В. Черныш // Автореф. дне...канд. псих. наук. - Ростов-на-Дону. - 2007. - 225 с.

10. Bernhardt V. Psychological stress in first year medical students in response to the dissection of a human corpse / V. Bernhardt, H. J. Rothkotter, E. Kasten // GMS Z. Med. Ausbildung. 2012. - 29(1): Doc12.

11. Burnout in premedical undergraduate students / D.Z. Fang, C.B. Young, S. Golshan, C. Moutier, S. Zisook // Acad. Psychiatry. 2012. - Jan. - 1;36(1). - P. 11-16.

12. Cvetkovski S. The prevalence and correlates of psychological distress in Australian tertiary students compared to their community peers / S. Cvetkovski, N.J. Reavley, A. F. Jorm// Aust NZJ Psychiatry. 2012. - May. - 46(5)- - P- 45-673.

13. Gender differences in academic stress and burnout among medical students in final years of education / D.V. Backovic, J.I. Zivojinovic, J. Maksimovic, Maksimovic. // PsychiatrDanub. - 2012. - Jun. - 24(2). -P. 175-81.

14. Kobayashi I. Gender differences in sleep during the aftermath of trauma and the development of posttraumatic stress disorder / I. Kobayashi, T. A. Melhnan // Behav. Sleep Med. - 2012. - 10(3). - P. 180-90.

15. Lien L., Halvorsen J. A., Haavet O. R., Dalgard F. The relation of early experienced negative life events and current itch. A longitudinal study among adolescents in Oslo, Norway // J. Psychosom Res. - 2012. -Mar. - 72(3). - P. 226-9.

16. Pathophysiology of ischemic heart disease in women / F. Andreotti, T. Rio, M. Gianmarinaro, E.P. Navarese, N Marchese, F. Crea // G. Ital. Cardiol (Rome). - 2012. - Jun. - 13(6). - P. 396-400.

17. Schmidt M. Predictors of self-rated health and lifestyle behaviors in Swedish university students / M. Schmidt // Glob. J. Health Sci. - 2012. - May. - 15;4(4). - P. 1-14.

18. Sexual function and depressive symptoms among female North American medical students / A.W. Shindel, M.L. Eisenberg, B.N. Breyer, I.D. Sharlip, J.F. Smith // J Sex Med. - 2011. - 8(2). - P. 391-399.

19. Sliskovic A. Work stress among university teachers: gender and position differences / A. Sliskovic, D. MaslicSersic // ArhHig Rada Toksikol. - 2011. - Dec. - 62(4). - P. 299-307.

20. The role of acculturative stress on mental health symptoms for immigrant adolescents: A Longitudinal Investigation / S. R. Sirin, P. Ryce, T. Gupta, L. Rogers-Sirin // Dev. Psychol. - 2012. - May.

**Малютина Т.А.**

*ГОВПО «Донецкий национальный университет экономики и торговли имени Михаила Туган-Барановского», Донецк*

### **ОСОБЕННОСТИ СЛОВАРЯ И ГЛОССАРИЯ ПРИ ЧТЕНИИ СПЕЦИАЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

*- **Аннотация:** В статье рассматривается лексикографический аспект в обучении профессиональному языку на завершающем этапе на материале текстов для студентов горных специальностей (технология открытых горных работ). Анализируются двуязычные словари, выделяются основные типы глоссариев в организации системы словарей, особо рассматриваются глоссарии интернационализмов и английских заимствований в технической терминологии.*

*- **Ключевые слова:** перевод, глоссарий, словарь, подъязык специальности*

Перевод представляет собой сложный творческий процесс, в ходе которого переводчик проникает во все тонкости смысла оригинала на иностранном языке (ИЯ) и создает совершенно новый текст–транслят на переводящем языке (ПЯ), который сохраняет все уясненные переводчиком тонкости и оттенки смысла оригинала. Присоединяясь к мнению современных авторов (1, с.10-11; 2, с.16-17), мы полагаем, что перевод представляет собой особый вид общения людей, говорящих на ИЯ. И неверно было бы полагать, что достаточно знать два языка, чтобы осуществить перевод с ИЯ на ПЯ. Знание языка не гарантирует успешности перевода, так как переводчик обязан знать не только языки, но и те пути, которыми осуществляется переход от одного языка к другому, должен ясно представлять себе последовательность всех операций по переводу, и предвидеть те трудности, которые могут возникать в ходе этой работы (расхождение систем понятий в разных языках, принцип многозначности языковых знаков и несовпадение этой многозначности). И качественный перевод может быть получен только как результат интегрированного труда студента-переводчика, специалиста-языковеда и технического специалиста, владеющих, хотя и в разной степени, одним и тем же ИЯ.

Цель обучения иностранному языку в неязыковом вузе – подготовка учащихся к чтению специальной литературы для получения информации на основе лингвистической и коммуникативной компетентности. В трудах по