

3. Киселева Н. В. Социально-психологические характеристики вовлеченности обучающихся в непрерывное образование на разных этапах процесса обучения // Психолого-педагогические исследования. 2018. № 3 (10). С. 37–45.
4. Коблева А. Л. Мотивация образовательной деятельности обучающихся взрослых как одна из актуальных проблем системы дополнительного профессионального образования // Вестник Северо-Кавказского Федерального Университета. 2016. № 4 (55). С. 186–190.
5. Концепция развития непрерывного образования взрослых в РФ // Союз руководителей учреждений и подразделений ДПО: сайт. URL: http://www.dpo-edu.ru/?page_id=13095. (дата обращения: 09. 03. 2020).
6. Кулюткин Ю. И. Психология обучения взрослых. М.: Просвещение. 1985. 128 с.
7. Лебедева Н. В. Особенности мотивации обучения взрослых на курсах повышения квалификации // Высшее образование сегодня. 2013. № 7. С. 70–72.
8. Уварова М. Ю., Драчева Н. В. Эмоциональные состояния женщин при вторичном профессиональном выборе // Академическая наука – проблемы и достижения. Материалы XVII международной научно-практической конференции. 2018. С. 59–63.
9. Illeris. Adults' Motivation for Lifelong Learning // Speech at the conference "A Human Touch – Adults Learning with a Difference", accessed March 9, 2020. URL: <https://providus.lv/article/adults-motivation-for-lifelong-learning>.

КОГНИТИВНЫЙ КОМПОНЕНТ В СТРУКТУРЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ КУЛЬТУРЫ ЛИЧНОСТИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА

О. И. Комолкина

ОГБПОУ «Саянский медицинский колледж», Саянск, Россия

E-mail: okomolkina@mail.ru

Актуальность изучения эмоциональной культуры личности студентов медицинского колледжа обусловлена малой разработанностью данной проблемы в психологии, а также спецификой медицинской профессии. Медицинский работник как представитель профессии типа «человек – человек» должен владеть различными способами развития, обогащения, гармонизации своего эмоционального мира. Помимо этого, эмоциональная культура может являться фактором адаптации медицинского работника к профессиональной деятельности [2; 5; 8; 10].

Для медицинских работников эмоциональная культура особенно важна, потому что позволяет владеть собственными эмоциями и эффективно взаимодействовать с пациентами, испытывающими в связи со своим заболеванием сильные негативные эмоции. Умение регулировать собственные эмоции можно считать профессионально важным качеством медицинского работника [3; 4].

Если под культурой понимать социально-исторически выработанные способы формирования высших психических функций на основе рефлексивной саморегуляции психики и деятельности субъектом, то эмоциональная культура может рассматриваться как компонент общей культуры личности, описывающий рефлексивную саморегуляцию эмоциональной сферы в деятельности и общении.

Различные авторы выделяют структуру эмоциональной культуры, определяя ее структурно-функциональные компоненты [6; 7; 11]. Общим во всех предложенных моделях является когнитивный компонент. Г. А. Ястребовой определяются три компонента эмоциональной культуры, среди которых имеется интеллектуально-содержательный компонент, включающий распознавание эмоций [11].

Среди содержательно-структурных компонентов эмоциональной культуры социального педагога Н. А. Рачковская выделяет когнитивный компонент, предполагающий наличие у педагога знаний об эмоциях и средствах их регуляции и саморегуляции в педагогическом процессе [6]. В дальнейшем исследовании Н. А. Рачковская когнитивный компонент называет познавательно-ориентационной компонент-подсистемой, предполагающей знания о сущности эмоций и возрастных особенностях эмоционального развития личности, а также процедурно-технологического знания об эмоциональных аспектах социально-педагогической деятельности [7].

И. В. Самарокова также описывает когнитивный компонент, включающий знания о механизмах возникновения и функционирования эмоций, а также эмоциональные способности педагога, позволяющие распознавать свои и чужие эмоциональные состояния, состав (содержание) эмоций [9]. Структурно-функциональная модель культуры эмоций, разработанная О. А. Колядинцевой, включает когнитивный компонент как систему знаний о роли, значении эмоций в жизни человека [1].

Таким образом, в структуре эмоциональной культуры многие исследователи отмечают наличие когнитивного компонента как знаний об эмоциях, их видах, психических механизмах их возникновения и регуляции.

В начале первого семестра были протестированы 112 студентов 2–4-х курсов Саянского медицинского колледжа (специальности «Лечебное дело», «Сестринское дело»); из них 92 девушки и 20 юношей. В соответствии с теоретически выделенным когнитивным компонентом эмоциональной культуры было проведено обследование с помощью специально подобранной батареи методик.

Методики и шкалы методик были определены в рамках когнитивного компонента эмоциональной культуры следующим образом: «Торонтская алекситимическая шкала», шкала «Эмоциональная осведомленность» методики диагностики эмоционального интеллекта, методика определения уровня рефлексивности.

С применением методики «Торонтская алекситимическая шкала» были получены следующие результаты: студенты, не проявившие признаков алекситимии, составили 13 %, относятся к группе риска – 47 % студентов, а продемонстрировали выраженную алекситимичность – 40 %.

Полученное распределение уровней алекситимичности соответствует результатам наблюдения за деятельностью студентов на занятиях по дисциплинам профессионально-медицинского цикла. Очень малое количество студентов не испытывают особых затруднений при осознании и вербализации эмоций. Тот факт, что около половины испытуемых оказались в группе риска по этому показателю, указывает на недостаточную осознанность эмоциональной сферы подавляющим большинством (вместе с явно алекситимичными – более 80 %) студентов. Данный результат демонстрирует недостаточность развития когнитивной дифференциации эмоций традиционными средствами обучения.

Данные шкалы «Эмоциональная осведомленность» методики диагностики эмоционального интеллекта демонстрируют эмоциональную осведомленность на высоком уровне в 20 % случаев, на среднем – в 63 %, на низком – в 17 %. Большинство обследованных характеризуются низким (около половины) и средним уровнем когнитивной дифференциации (что в совокупности дает 86 % по каждой из шкал).

Подобные результаты перекликаются с данными, полученными при помощи алекситимической шкалы, и указывают на недостаточное развитие знаний и рефлексивной осознанности эмоций студентами медицинского колледжа.

Методика определения уровня рефлексивности В. В. Пономаревой использовалась для выявления степени развитости у студентов способности осознавать собственные действия, побуждения, состояния, анализировать опыт, что необходимо и для осознания проявлений эмоциональной сферы. Подавляющее большинство испытуемых как по общему показателю рефлексивности (52 %), так и по частным показателям (от 50 % до 59 %) демонстрируют средний уровень развитости этого психического механизма. Наибольшее число

студентов показали высокий уровень по шкалам, измеряющим уровень рефлексии настоящей и будущей деятельности.

Напротив, наименьшее количество обследованных студентов с высоким уровнем отмечено по показателю рефлексии общения и взаимодействия с другими людьми (3 %), а также ретроспективной рефлексии собственной деятельности (9 %). Больше всего испытуемых продемонстрировали низкий показатель по шкале рефлексии общения с другими людьми (31 %), а менее всего – по показателям рефлексии прошедшей и будущей деятельности (25 и 26 % соответственно); рефлексия текущей деятельности на низком уровне отмечена у 38 % студентов. Общий показатель уровня рефлексии, как было обнаружено, у большинства студентов оказался на среднем уровне; низкий уровень рефлексивности выявлен у 40 %, а высокий – у 8 % испытуемых. В целом недостаточно высокий уровень рефлексии как по общему, так и по всем частным показателям характерен более чем 90 % обследованных студентов медицинского колледжа.

Такие данные свидетельствуют о низком в целом уровне развития рефлексии студентов медицинского колледжа, что отражает недостаточное внимание к самосознанию и самоанализу (в том числе и в эмоциональной сфере).

Полученные результаты говорят о необходимости организации специальной деятельности студентов для повышения их уровня рефлексии, на основе чего только и может складываться подлинная психологическая, а значит, и эмоциональная культура.

Проведенное исследование показывает актуальность развития эмоциональной рефлексии за счет повышения осведомленности в эмоциональной сфере, эмоционального самонаблюдения и самоанализа, преодоления алекситимии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Колядинцева О. А. Организационно-педагогические условия и факторы развития культуры эмоций учителя в системе повышения квалификации: дис. ... канд. пед. наук. Омск, 2005. 201 с.
2. Комолкина О. И. Особенности эмоционального выгорания личности медицинских сестер разного профиля // Известия Иркутского государственного университета. Сер. Психология. 2016. Т. 16. С. 14–22.
3. Комолкина О. И., Чернецкая Н. И. Профессиональные ценностные ориентации студентов и особенности их становления в процессе обучения в медицинском колледже // Российский психологический журнал. 2017. Т. 14, № 2. С. 105–117.
4. Комолкина О. И., Чернецкая Н. И. Толерантность как профессионально важное качество медицинского работника // Ученые записки Крымского федерального университета имени В. И. Вернадского. Социология. Педагогика. Психология. 2018. Т. 4 (70), № 2. С. 91–102.

5. Морозова И. С., Каргина А. Е. Развитие содержательных характеристик эмоционального интеллекта студентов вуза в условиях психолого-педагогического сопровождения // Известия Иркутского государственного университета. Сер. Психология. 2018. Т. 25. С. 76–88.
6. Рачковская Н. А. Педагогические условия развития эмоциональной культуры будущего учителя: дис. ... к. пед. н. / Н. А. Рачковская. Хабаровск, 2001. 210 с.
7. Рачковская Н. А. Развитие эмоциональной культуры будущего социального педагога в вузе: методология, теория, практика : автореф. дис. ... д-ра пед. наук. М., 2012. 49 с.
8. Савельева Л. А., Кашапов М. М. Особенности синдрома эмоционального выгорания у ординаторов на последипломном этапе образования // Известия Иркутского государственного университета. Сер. Психология. 2019. Т. 29. С. 69–78.
9. Самарокова И. В. Формирование эмоциональной культуры будущего учителя : дис. ... канд. пед. наук : 13. 00. 08. Магнитогорск, 2003. 202 с.
10. Симатова О. Б. Специфика эмоционального интеллекта студентов вуза, обучающихся на различных факультетах // Известия Иркутского государственного университета. Сер. Психология. 2017. Т. 22. С. 104–114.
11. Ястребова Г. А. Формирование эмоциональной культуры будущих педагогов : дис. ... канд. пед. наук. Волгоград, 1998. 192 с.

ПРОБЛЕМА РАЗВИТИЯ КРИТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ У БУДУЩИХ ПСИХОЛОГОВ

Н. С. Кондрашова, Т. М. Щеголева

*ФГБОУ ВО «Иркутский государственный университет», Иркутск, Россия
E-mail: kondrashova.family@yandex.ru, schegoleva52@mail.ru*

На современном этапе развития общества объем информации, воздействующей на личность, достигает колоссальных размеров. В эпоху «информационного шума» человеку любой профессии нужно уметь отбирать достоверные данные, структурировать и применять их. Особенно важно это для психолога ввиду популярности данной профессии, а также множества разнообразных и не всегда научно обоснованных технологий, появляющихся в практике. Поэтому проблема развития критического мышления у будущих психологов приобретает особую актуальность в настоящее время.

За рубежом проблема критического мышления стала актуальна в середине XX в., ее исследование связано с именами таких ученых, как Дж. Дьюи, Ж. Пиаже, Р. Пол, Р. Эннис, С. Брукфилд, Л. Фридман, Д. Халперн, Д. Клустер и пр. Понятие «критическое мышление» впервые использовал теоретик образования Дж. Дьюи в 1910 г. Он отождествлял критическое и рефлексивное мышление, считая его врожденным свойством индивида [2, с. 208]. По его мнению, основная задача образовательных учреждений – это «обучать думанию».

Анализ психологической литературы свидетельствует о том, что до сих пор нет четкого понимания, выступает ли критическое