

включились во внеучебную деятельность вуза (участие в концертах). Все студенты активно взаимодействуют друг с другом и преподавателями, старательно осваивают учебную программу.

Для наиболее комплексного изучения психологического состояния слабослышащих и глухих студентов представляется необходимым продолжить исследование в дальнейшие периоды их обучения в вузе с привлечением времени других занятий (помимо философии) и с применением новых методик. Изменение психологического состояния студентов с ограниченными возможностями здоровья по слуху видится возможным с привлечением профессионального психолога, специализирующегося на коррекционной психологии.

#### Библиографические ссылки

1. Серебрякова Ю. В., Шишкина А. А. Особенности инклюзивного обучения в вузе (на материале методики преподавания курсов «Философия» и «Русский язык и культура речи») // Вестник Челябинского государственного университета. – 2016. – № 6. – С. 107–111.

Получено 02.05.2017

2. Шишкина А. А. Эссе как форма самостоятельной работы для слабослышащих и глухих студентов (на примере философии) // Педагогический опыт: теория, методика, практика : материалы IX Междунар. науч.-практ. конф. – 2016. – С. 119–121.

3. Люшер М. Цвет вашего характера // М. Люшер. Цвет вашего характера. Д. Сара. Тайны вашего почерка / пер. с англ. и предисл. В. Ю. Емельянова. – М. : Вече ; Персей ; АСТ, 1996. – С. 5–245.

4. Там же. – С. 24.

5. Шишкина А. А. Цвет как инструмент повышения восприятия слабослышащих студентов в процессе обучения // Современные проблемы социально-гуманитарных наук. – 2016. – № 3(5). – С. 18–20.

6. Шишкина А. А. Ценностные ориентиры системы вузовского образования // Инновации в образовании : электронное научное издание : сборник материалов науч.-метод. конф. преподавателей и сотрудников ИжГТУ имени М. Т. Калашникова (Ижевск, 13–15 апреля 2016 г.) / ИжГТУ имени М. Т. Калашникова. – Ижевск : ИННОВА, 2016. – С. 247–249. – URL: [http://elibrary.ru/download/elibrary\\_26544939\\_81928536.pdf](http://elibrary.ru/download/elibrary_26544939_81928536.pdf) (дата обращения: 07.04.2017).

УДК 371.715

DOI 10.22213/2413-1172-2017-2-172-176

А. А. Мирошниченко, доктор педагогических наук, профессор, Глазовский государственный педагогический институт имени В. Г. Короленко

Д. Р. Мерзлякова, кандидат психологических наук, Удмуртский государственный университет, Ижевск

## РЕГИОНАЛЬНАЯ СИСТЕМА ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ УЧАСТНИКОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ: КВАЛИМЕТРИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

**П**роблема формирования личности обучающегося была и остается одной из важнейших проблем, стоящих сегодня перед отечественным образованием. В начальный период перехода России к рыночным отношениям образование и обучение стали рассматриваться как синонимы. Передав воспитательную функцию стихийному рынку, образовательные организации были вынуждены сконцентрировать основные усилия на реализацию обучающей функции. В результате произошло совмещение понятий «личность» и «успешный обучающийся» как цели и результата образовательного процесса. Ошибочность такого совмещения очевидна, так как успешность в освоении учебных дисциплин еще не гарантирует социально-позитивной роли обучающегося в обществе. Достижение этой роли и ее исполнение основано на таких качествах личности, как мировоззрение, интересы, идеалы, мотивы и должно целенаправленно формироваться в процессе воспитания.

Рассмотрим процесс формирования личности исходя, например, из структуры К. К. Платонова [1].

В существующей образовательной практике ее формирование в основном обеспечивается через подструктуру социального опыта, которая содержит знания, умения, навыки и осуществляется в обучении. Несомненно, учебная деятельность оказывает влияние на все остальные подструктуры: биопсихические свойства, психические процессы, направленности личности. Такое влияние не всегда позитивное. По сведениям Психологического института Российской академии образования, в школу приходят 20 % детей с различными нарушениями психического здоровья. К концу обучения в начальной школе их количество увеличивается до 60 % [2]. Одновременно фиксируется рост таких проявлений, как агрессия и девиантное поведение обучающихся. Анализируя данные статистики различных форм девиантного поведения можно сказать, что за последние 10 лет количество наркозависимых граждан в России выросло на 60 %. Подростки (от 14 до 18 лет), употребляющие спиртные напитки, составляют 90 %, наркотики употребляют 45 % мальчиков и 18 % девочек. Далее рассмотрим статистику преступности несо-

вершеннолетних. В 2005 г. число несовершеннолетних преступников составляло 53 %, в 2012 г. – 69 %, в 2016 г. количество преступлений, совершенных несовершеннолетними, сократилось примерно на 5 % [3]. Приоритет учебной работы над иными ценностями негативно влияет и на педагогов. Так, в выборке из 200 педагогов Удмуртии выявлены следующие симптомы профессионального «выгорания». **Эмоциональное истощение**, возникающее при избыточной рабочей нагрузке, было выявлено у 56 % педагогов. **Цинизм** (тенденция развивать негативное отношение к человеку, отрицательное, циничное либо безразличное восприятие его, защита от подавляющих эмоциональных состояний путем обращения с учеником как с объектом) характерен для 40 % педагогов. **Редукция профессиональных достижений**, проявляющаяся в переживании некомпетентности и неуспешности своей деятельности, была определена у 39 % педагогов [4].

Допустимо утверждать, что перечисленные значения нарушений психологического здоровья участников образовательных отношений являются заниженными. Причина в их эпизодичности, инициативном и фрагментарном характере измерений. Для объективной диагностики, профилактики и обеспечения психологического здоровья всех участников образовательных отношений в целом необходима систематизация этой деятельности. Примем следующие утверждения. Во-первых, психологическое здоровье является величиной комплексной, состоящей из компонентов и весовых коэффициентов, отражающих значимость компонента; во-вторых, психологическое здоровье каждой из категорий участников образовательных отношений (обучающиеся, родители (законные представители) несовершеннолетних обучающихся, педагогические работники и их представители, организации, осуществляющие образовательную деятельность) может различаться как по компонентам, так и по весовым коэффициентам; в-третьих, система обеспечения психологического здоровья имеет региональный статус и многоуровневую структуру. Психологическое здоровье на каждом уровне и в целом, также определяется через компоненты и весовые коэффициенты; в-четвертых, определение значений компонентов и весовых коэффициентов для участников образовательных отношений, уровней и системы в целом должно основываться на квалиметрическом подходе и применении метода групповых экспертных оценок (ГЭО) [5, 6, 7].

В соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 02.03.2016) «Об образовании в Российской Федерации» приоритет жизни и здоровья человека отнесен к основным принципам государственной политики в сфере образования [8]. Термин «психологическое здоровье» является относительно новым для психологической науки и характеризует всю личность в целом. Говоря об умственном, психическом, физическом развитии и здоровье, мы подчас забываем о духовном развитии человека, а «духовное – это то, что отличает человека, что пришло только ему и ему одному» [9, с. 124].

По мнению И. В. Дубровиной, психологическое здоровье – динамическая совокупность психических свойств, обеспечивающих:

- а) гармонию между различными сторонами личности человека, а также между человеком и обществом;
- б) возможность полноценного функционирования человека в процессе жизнедеятельности [10, с. 16].

Психологическое здоровье зарождается и укрепляется как в семье, так и в образовательных организациях и является результатом обучения, развития и воспитания на каждом этапе онтогенеза. Оно рассматривается как цель и критерий успешности личностного развития человека [11, с. 48]. Следовательно, работа по формированию психологического здоровья должна быть систематизированной и целенаправленной.

На основании анализа литературы по критериям психологического здоровья нами были выделены компоненты, определяющие уровень данного феномена у участников образовательных отношений [12–15]. Уровень развития данных характеристик будет различаться в связи с возрастными, индивидуальными и социальными особенностями участников образовательных отношений. Соответственно, при проведении расчетов весовой коэффициент критериев психологического здоровья будет различаться для каждой категории участников образовательных отношений.

$$K_{\text{психол.здор}} = C1K_{\text{адапт}} + C2K_{\text{стресс}} + C3K_{\text{принят}} + C4K_{\text{соц.орм}} + C5K_{\text{крит.ан}} + C6K_{\text{зрел.чувств}} + C7K_{\text{гарм}} + C8K_{\text{планир}} + C9K_{\text{ответств}} + C10K_{\text{контроль}} + C11K_{\text{идентичн}}$$

Здесь

$K_{\text{адапт}}$  – критерий адаптации и способность преобразования.

$K_{\text{стресс}}$  – критерий стрессоустойчивости.

$K_{\text{принят}}$  – критерий принятия и положительного отношения к себе и другим.

$K_{\text{соц.норм}}$  – критерий соответствия социальным нормам и ролям в обществе.

$K_{\text{рит.ан}}$  – критерий критического анализа действительности.

$K_{\text{зрел.чувств}}$  – критерий зрелости чувств.

$K_{\text{гарм}}$  – критерий гармонии между отражением обстоятельств действительности и отношением человека к ней.

$K_{\text{планир}}$  – критерий способности планировать и осуществлять свой жизненный путь.

$K_{\text{ответств}}$  – критерий чувства ответственности перед своими близкими, прошлыми и будущими поколениями.

$K_{\text{контроль}}$  – критерий наличия чувства контроля; умения выбирать ситуации, соответствующие собственным потребностям и ценностям.

$K_{\text{идентичн}}$  – критерий постоянства и идентичности своего физического и психического Я.

При определении значений компонентов и весовых коэффициентов психологического здоровья для каждой категории участников образовательных отношений и уровня системы предлагается следующий алгоритм.

1. Организационно-подготовительный этап рабочей группы.

2. Этап формирования экспертной группы.

3. Этап экспертизы компонентов и весовых коэффициентов для категорий участников образовательных отношений и уровней системы.

4. Этап рабочей группы по обработке результатов экспертизы.

5. Этап рабочей группы по разработке проекта системы обеспечения психологического здоровья участников образовательных отношений.

6. Этап формирования экспертной группы.

7. Этап экспертизы проекта системы обеспечения психологического здоровья участников образовательных отношений.

8. Этап рабочей группы по обработке результатов экспертизы и разработке нормативно-методического сопровождения построения и функционирования системы обеспечения психологического здоровья участников образовательных отношений [16].

В отечественной системе образования наибольшее число полномочий сосредоточено на уровнях органов местного самоуправления и образовательных организаций. При этом стратегия и финансирование осуществляется регионом. Исходя из существующей иерархии целостности и управляемости систему обеспечения психологического здоровья участников образовательных отношений возможно внедрить только на уровне региона.

**Первый уровень – это уровень самого обучающегося**, мера его ответственности за сохранение и укрепление своего здоровья. На этом уровне наибольшее значение имеет влияние родителей и ближайшего семейного окружения, так как они формируют привычки и навыки жизнедеятельности.

По нашему мнению, положительная динамика каждого обучающегося в процессе сохранения и укрепления психологического здоровья будет одним из критериев качества образования. Психологическое благополучие неотделимо от других сфер жизнедеятельности человека и необходимо разрабатывать комплексную систему измерения показателей психологического здоровья обучающихся с учетом его образовательных потребностей, интересов и индивидуальных особенностей. Измерения должны быть квалитметрически обоснованными и охватывать динамику развития каждого обучающегося. Образование как комплексный процесс ориентировано на интеллектуальное, духовно-нравственное, творческое, физическое и (или) профессиональное развитие человека, удовлетворение его образовательных потребностей и интересов. Каждый из перечисленных компонентов развития является значимым, недопустимо их игнорирование, динамика изменений развития должна быть доступна для измерений [17].

На данном уровне можно определять вышеперечисленные критерии психологического здоровья с учетом их динамики. Данные личностные характеристики обучающегося необходимо отслеживать в течение всего учебного года с помощью методов педагогической и психологической диагностики

с учетом возрастных особенностей обучающихся. Соответственно, позитивная динамика при сравнении результатов диагностики в начале учебного года и в конце будет показателем сохранения и укрепления психологического здоровья обучающихся.

**Второй уровень – это уровень педагогов и родителей.** Влияние значимых взрослых в процессе развития ребенка и подростка может способствовать как ухудшению, так и укреплению психологического здоровья. Значимые взрослые должны помогать детям и подросткам в процессе индивидуального развития и социализации и сами являться примером динамического состояния внутреннего благополучия, которое позволяет раскрыть свои способности на любом возрастном этапе. Семья является важнейшим институтом социализации и, безусловно, оказывает значительное влияние на развитие ребенка и в том числе на уровень его психологического здоровья.

В контексте нашего исследования родители и педагоги как значимые взрослые могут помочь ребенку сформировать систему отношений, так как они будут являться примером поведения и могут помочь выработать социально-позитивную роль в обществе.

На данном уровне можно определять вышеперечисленные критерии психологического здоровья у следующих участников образовательных отношений: обучающихся, педагогов и родителей. При этом необходимо учитывать возрастные особенности, индивидуально-личностные характеристики, а также специфику выполнения социальных ролей.

Необходимо отслеживать психологическую готовность родителей к формированию позитивной динамики умственного, личностного, социального и физического развития своих детей. Для того чтобы обеспечить систему измерения динамики развития психологического здоровья обучающегося родители должны стать активными участниками образовательных отношений. Качественная помощь родителей в обеспечении психологического здоровья своих детей возможна при условии формирования у них психолого-педагогической компетентности и понимания учебных противоречий и проблем [18]. Также задачей родителей является формирование благоприятного психологического климата в семье и взаимодействие с педагогами в процессе формирования позитивной динамики развития ребенка.

Задача педагога в процессе обучения и воспитания в контексте сохранения и укрепления психологического здоровья будет заключаться в создании психолого-педагогических условий положительной динамики развития каждого обучающегося и прежде всего – создании условий для реализации индивидуальной образовательной программы каждому обучающемуся, позволяющей сохранить и укрепить их психологическое здоровье.

Представленные показатели могут быть определены методами педагогической и психологической диагностики и должны отслеживаться в течение всего учебного года. Измерение динамики развития должно быть квалитметрически обоснованным, срав-

нение должно быть с самим обучающимся – «вчера и сегодня» [19]. Позитивная динамика позволит определить уровень психологического здоровья участников образовательных отношений на данном уровне.

**Третий уровень – это уровень образовательной организации.** На этом уровне важна помощь администрации педагогу в организации учебно-воспитательного процесса, способствующему сохранению и укреплению психологического здоровья обучающихся. Ведущую роль в создании здоровьесберегающей образовательной среды имеет образовательная организация.

В образовательной организации должна быть выстроена система мониторинга психологического здоровья участников образовательных отношений. На данном уровне необходимо проведение комплексной экспертной оценки деятельности образовательной организации в контексте выявления рисков, неблагоприятно влияющих на психологическое здоровье участников образовательных отношений. Экспертами будут являться представители родительской общности, педагоги, представители администрации и узкие специалисты (медицинские работники, психологи, социальные работники и т. д.).

Соответственно, положительная динамика в развитии обучающихся, в том числе и психологического здоровья, должна быть приоритетной при оценивании и стимулировании труда. Чем более высокие результаты труда педагога, тем более должен быть высокооплачиваемым его труд. При этом система оценивания труда должна быть прозрачной и квалифицированной [20]. На этом уровне будет проведено обобщение результатов мониторинга психологического здоровья участников образовательных отношений. Определены основные негативные и позитивные тенденции в процессе сохранения и укрепления психологического здоровья.

В результате проведенного мониторинга психологического здоровья будут выявляться негативные личностные характеристики обучающихся (агрессивность, тревожность и т. д.), педагогов (профессиональные деструкции) и организационные факторы риска, негативно влияющие на участников образовательных отношений. Рассматриваться вопросы соответствия методики обучения и воспитания процессу сохранения укрепления и сохранения психологического здоровья обучающихся. Критериями качества обучения будет позитивная динамика умственного, личностного, социального и физического развития детей и подростков, а также позитивное профессиональное развитие педагогов. Данная работа должна проводиться в течение учебного года с постоянным отслеживанием полученных показателей.

**Четвертый уровень – это муниципальный уровень.** Его основными элементами являются: сеть образовательных учреждений и иных социальных институтов, осуществляющих воспитательные функции; органы управления образованием (муниципальные и общественные); процессы, происходящие

в образовательной системе (управленческие, обеспечивающие, образовательные, инновационные и др.).

На данном уровне также необходимо отслеживать динамику критериев психологического здоровья участников образовательных отношений: обучающихся, педагогов, родителей, администрации. Выявление особенностей профессионального становления и развития педагогов, уровень их психологического благополучия. Мониторинг деятельности образовательных организаций по динамике состояния психологического здоровья обучающихся позволит выявлять проблемы и решать их на муниципальном уровне. Данные функции должны быть переданы общественным объединениям педагогов по профильному принципу [21].

При создании системы мониторинга психологического здоровья участников образовательных отношений необходимо учитывать социально-экономические условия жизни в данном городе. Прежде всего социальный заказ будет определяться реальными потребностями рынка труда в квалифицированных кадрах и граждан города в образовательных услугах. При этом нужно понимать, что существует реальный предел интеллектуальных, финансовых, научных и материально-технических ресурсов в пределах данного муниципального образования [22].

Критериями качества обучения на данном уровне будет позитивная динамика психологического здоровья участников образовательных отношений в образовательных организациях и в системе дополнительного образования. Данная работа также должна проводиться в течение всего года с выявлением групп риска среди обучающихся и педагогов. Экспертиза негативных факторов риска здоровья на муниципальном уровне должна быть передана общественным объединениям педагогов по профильному принципу.

**Пятый уровень – это региональный уровень.** Региональная система образования – это совокупность взаимосвязанных образовательных стандартов, сети образовательных учреждений и органов управления образованием, объединенных процессуально на подведомственной территории.

На данном уровне необходимо проводить обобщенный анализ мониторинга психологического здоровья участников образовательных отношений с использованием метода экспертной оценки. Для этого необходима работа с общественными объединениями педагогов в вопросах сохранения и укрепления психологического здоровья участников образовательных отношений. В их полномочия должны входить организация мониторинга деятельности образовательных организаций и аттестация педагогов. При аттестации должны быть критерии положительной динамики развития обучающихся, в том числе и состояние их психологического здоровья.

На данном уровне также необходимо отслеживать динамику критериев психологического здоровья участников образовательных отношений. Изучение состояния психологического здоровья на уровне региона должно быть комплексным и межведомственным.

ным, что позволит более точно описывать существующую ситуацию проводить анализ главных и второстепенных факторов риска.

При этом необходимо учитывать территориальные, исторически сложившиеся социальные, ментальные и национальные особенностями региона, так как они во многом определяют процессы изменений в отечественной системе образования.

Критериями качества обучения на данном уровне будет позитивная динамика психологического здоровья участников образовательных отношений с учетом региональных особенностей: социальных, ментальных и национальных. Данная работа также должна проводиться в течение всего года с выявлением групп риска среди обучающихся и педагогов. Экспертиза негативных факторов риска здоровья на региональном уровне должна быть комплексной и межведомственной.

Таким образом, процесс сохранения и укрепления психологического здоровья участников образовательных отношений неотделим от системы обучения и воспитания. Так как согласно концепции К. К. Платонова одной из подструктур личности является жизненный опыт, основу которого составляют знания, умения, навыки и привычки, жизненный опыт влияет на другие подструктуры личности: биопсихическую, познавательную и направленность личности. Поэтому процесс изучения психологического здоровья участников образовательных отношений должен быть комплексным и включать все уровни системы образования: само обучающегося, его родителей и педагогов, образовательной организации, муниципалитета и региона. Методами регистрации показателей психологического здоровья участников образовательных отношений является педагогическая и психологическая диагностика и экспертная оценка. Процесс сохранения и укрепления психологического здоровья участников образовательных отношений включает в себя позитивную динамику критериев данного феномена.

#### Библиографические ссылки

1. Платонов К. К. Структура и развитие личности. – М. : Наука, 1986. – 254 с.
2. Психологический институт Российской академии образования. – URL: <http://piao.ru>, свободный (дата обращения: 14.04.2017).
3. Интересы и потребности современных детей и подростков / Б. З. Вульф, Ю. В. Сиягин, Н. Ю. Сиягина, Е. В. Селезнева. – СПб. : Каро, 2007. – 144 с.

Получено 02.05.2017

4. Мерзлякова Д. Р. Профессиональное «выгорание» педагогов в условиях введения ФГОС // Стратегия 2015: образование через всю жизнь. Традиции и новации : сборник статей науч.-практ. конф. – Ижевск, 2016. – С. 65–68.

5. Азгальдов Г. Г., Костин А. В., Садовов В. В. Квалиметрия для всех : учеб. пособие. – М. : ИнформЗнание, 2012. – 165 с.

6. Семин Ю. Н. Проектирование инновационных педагогических технологий на основе квалиметрического подхода // Образование и наука. – 2009. – № 1. – С. 30–37.

7. Шихов Ю. А., Шихова О. Ф. Экспертные методы в педагогических исследованиях // Инновации в профессиональном и профессионально-педагогическом образовании : материалы 20 Всерос. науч.-практ. конф. – Екатеринбург, 2015. – С. 164–166.

8. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 02.03.2016) «Об образовании в Российской Федерации» – URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_140174/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/), свободный (дата обращения: 14.04.2017).

9. Маслоу А. Мотивация и личность. – СПб. : Питер, 2008. – 448 с.

10. Практическая психология образования / под ред. И. В. Дубровиной. – М., 2008. – 170 с.

11. Там же. – С. 48.

12. Паугина М. И. Критерии и показатели психологического здоровья личности // Психологическое здоровье личности: теория и практика : сборник научных трудов по материалам III Всерос. науч.-практ. конф. – Ставрополь, 2016. – С. 112–114.

13. Соколовская Л. Б. Критерии психологического здоровья человека // Психологическое здоровье человека: жизненный ресурс и жизненный потенциал : материалы Всерос. науч.-практ. конф. – Красноярск, 2012. – С. 50–59.

14. Хухлаева О. В. Классификация нарушений психологического здоровья дошкольников и младших школьников // Психологическая наука и образование. – 2013. – № 5. – С. 81–90. – [www.psyedu.ru](http://www.psyedu.ru).

15. Шерешкова Е. А. Проблема психологического здоровья в современных психолого-педагогических исследованиях // Наука в современном обществе: закономерности и тенденции развития : сборник статей междунар. науч.-практ. конф. – Уфа, 2016. – С. 201–205.

16. Черепанов В. С. Метод групповых экспертных оценок // Педагогика. – 1987. – № 5. – С. 57–59.

17. Мирошниченко А. А. Измерение динамики развития обучающегося как основа управления качеством образования в регионе // Современный взгляд на будущее науки : сборник статей междунар. науч.-практ. конф. – Пермь, 2016. – С. 158–160.

18. Там же.

19. Там же.

20. Там же.

21. Там же.

22. Мирошниченко А. А., Зотова С. С. Рынок образовательных услуг моногорода : Трансформация роли государственного вуза // Вестник ИжГТУ. – 2010. – № 1. – С. 167–170.