

ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ПО ОБРАЗОВАНИЮ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
ТОМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

# ВЕСТНИК

---

ТОМСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО  
ПЕДАГОГИЧЕСКОГО  
УНИВЕРСИТЕТА

Научный журнал  
Издается с 1997 года

**ВЫПУСК 2 (92) 2010**

ТОМСК  
2010

### **Главный редактор:**

*В. В. Обухов, доктор физико-математических наук, профессор*

### **Редакционная коллегия:**

- К. Е. Осетрин, доктор физико-математических наук, профессор (зам. главного редактора);  
Н. С. Болотнова, доктор филологических наук, профессор;*
- И. Л. Бухбиндер, доктор физико-математических наук, профессор, засл. деятель науки РФ;  
В. В. Быкоя, доктор филологических наук, профессор;  
В. Е. Головчинер, доктор филологических наук, профессор;*
- В. А. Дмитриенко, доктор философских наук, профессор, засл. деятель науки РФ;  
В. Н. Долгин, доктор биологических наук, старший научный сотрудник;*
- Л. И. Инишева, доктор сельскохозяйственных наук, профессор, чл.-корр. РАСХН;  
С. В. Ковалёва, доктор химических наук, профессор;  
А. Д. Копытов, доктор педагогических наук, профессор;  
Ю. В. Куперт, доктор исторических наук, профессор;*
- В. В. Латтев, доктор педагогических наук, профессор, академик РАО, засл. деятель науки РФ;  
И. В. Мелик-Гайказян, доктор философских наук, профессор;  
Э. И. Мецеракова, доктор психологических наук, профессор;  
С. Д. Одинцов, доктор физико-математических наук, профессор;*
- Л. М. Плетнёва, доктор исторических наук, старший научный сотрудник;  
С. И. Поздеева, доктор педагогических наук, доцент;  
В. И. Ревякина, доктор педагогических наук, профессор;  
М. А. Хатямова, доктор филологических наук, доцент*

### **Учредитель:**

**ГОУ ВПО «Томский государственный педагогический университет»**

Адрес учредителя:

ул. Киевская, 60, г. Томск, Томская обл., Россия, 634061. Тел.: (3822) 52-17-58

Адрес редакции:

пр. Комсомольский, 75, г. Томск, Томская обл., Россия, 634041  
Тел.: (3822) 52-17-94, факс: 52-17-93, E-mail: vestnik@tspu.edu.ru

Отпечатано в типографии ТПУ:

ул. Герцена, 49, г. Томск, Томская обл., Россия, 634061. Тел.: (3822) 52-12-93

Свидетельство о регистрации средства массовой информации  
Министерство РФ по делам печати, телерадиовещания и средств массовых коммуникаций  
Ш1 № 77-9487 от 20 июля 2001 г.

Подписано в печать: 26.03.2010 г. Слово в печать: 29.03.2010 г. Формат: 60×90/8

Бумага: офсетная. Печать: трафаретная. Усл.-печ. л.: 20,13. Тираж: 1000 экз. Цена свободная. Заказ: 516/Н

Выпускающий редактор: Л. В. Домбраускайте. Компьютерная верстка: В. В. Крутлюков. Корректор: Н. В. Богданова

© ГОУ ВПО «Томский государственный педагогический университет» (ТГПУ), 2009. Все права защищены.

## СОДЕРЖАНИЕ

## ТЕОРИЯ ОБРАЗОВАНИЯ: ИСТОРИЯ И СОВРЕМЕННОСТЬ

Кошкина Е. А. Педагогические понятия и термины в российских указах первой четверти XVIII века	5
Калачёв А. В. Екатерининская реформа: контуры государственной системы народного образования	11
Веснина Л. В. Тенденции изменений в современном образовании	17
Кирюшина О. Н. Методологические основы оценки научного потенциала системы образования	24
Ильясов Д. Ф. Организация обучения педагогов в учреждении повышения квалификации кадров	30
Абдулмянова И. Р. Формирование профессионального тезауруса личности как цель профессионального образования	36

## ПЕДАГОГИКА ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ

Манешева Р. А. Индивидуальные принципы активного обучения при организации текущего контроля знаний студентов	40
Харланова Ю. В. Проектирование и реализация компьютерного сопровождения процесса обучения психологии в педагогическом вузе	44
Котляров И. Д. К проблеме совершенствования языковой подготовки аспирантов технических и экономических специальностей	49
Камерова Н. С. Проектирование индивидуальной траектории обучения иностранному языку в техническом вузе	53
Парфёнов А. Г., Машковцев И. В. Разработка учебных мультимедийных ресурсов для Интернета	58
Михайлова Е. Н. Современное педагогическое исследование в концепции оптимизационного подхода	61

## ПЕДАГОГИКА НАЧАЛЬНОГО И ОБЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Поздеева С. И., Кузнецова Т. В. Позиция педагога в организации проектной деятельности младших школьников	66
Дроздова О. А. Предметно-образная наглядность в обучении младших школьников иноязычному ситуативно-обусловленному говорению	70
Кольчикова Н. Л. Этнокультуроведческий подход и его реализация на уроках литературы в национальной школе (Республика Хакасия)	74
Ковалева Г. И. Методика использования систем задач, сконструированных методом «снежного кома», на уроках геометрии	78
Воротников А. С., Вороникова Е. Н. Интеграция воспитательных сфер в улучшении детско-родительских отношений	83
Генереева Ю. А., Левченко Д. В. Развитие педагогического потенциала семьи как фактор самореализации подростка	89
Мукушев Б. А. Отражение идей синергетики в содержании школьного естественно-научного образования	93

## ПСИХОЛОГИЯ

Гычев А. В., Грицкович Н. К., Кононова М. Е. Особенности психологических защитных механизмов и совладающего поведения у безработных (гендерный аспект)	96
Карташова К. С., Шелехов И. Л., Кожевников В. Н., Мытникова М. Н. Психологическая характеристика женщин на поздних этапах беременности	103
Булатова Т. А., Черных Е. И. Социальная тревожность в контексте психологических защит	107
Постоова В. А., Пахомов В. П. Современные нейропсихологические представления о феномене левшества	113
Кочеткова Т. Н. Смыслоразнозначные ориентации лиц с разным самоотношением	118
Евстихов О. В. Принципы управления персоналом как компоненты профессионально-управленческого мировоззрения руководителя	124
Семяшкин А. А. Гендерные различия во взаимосвязях когнитивных стилей и темперамента	130
Обегова О. В. Формирование военно-профессиональной мотивации у курсантов военных вузов связи	135
Щелкушкина Е. А. Особенности социально-психологической деформации личности осужденного	139

## НАУЧНАЯ ЖИЗНЬ

Мелик-Гайказян И. В., Мелик-Гайказян М. В. Системы и модели: границы интерпретаций	146
Низкорудное Г. А. Стереотипы деловых культур России и США в формировании межкультурной профессионально-деловой коммуникативной компетенции	150

НАШИ АВТОРЫ	154
-------------	-----

AUTHORS	158
---------	-----

УДК 159.972+613.9

К. С. Карташова, И. Л. Шелехов, В. Н. Кожевников, М. Н. Мытникова

## ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЖЕНЩИН НА ПОЗДНИХ ЭТАПАХ БЕРЕМЕННОСТИ

В статье дается характеристика психологической картины поздних этапов беременности, обсуждаются вопросы, связанные с формированием готовности к родам. Приводятся результаты собственных исследований психологических особенностей беременных женщин, предлагается схема психологической подготовки к родам.

**Ключевые слова:** психология, беременность, материнство, женщина, ребенок, личность, эмоциональная сфера, психологическая помощь.

Беременность для женщины – это очень важный, волнующий и неповторимый период жизни, период трансформации ее личностной, профессиональной, сексуальной, гендерной и телесной идентичности. Вместе с тем это период прилива психофизиологических сил, которые могут и должны быть направлены на рождение здорового ребенка и личностное психосексуальное взросление самой женщины – будущей матери.

Некоторые авторы рассматривают беременность как кризисную ситуацию. Такой подход основан на большом количестве жалоб, связанных с изменениями в эмоциональной сфере. Умственная работоспособность заметно снижается, особенно в первом и третьем триместрах. Наблюдается инертность психических процессов, ослабление внимания, снижение темпа работы. Важную роль играют преморбидные особенности личности, которые усиливаются в период беременности. Присутствуют невротические реакции, в основе возникновения которых лежат психогенные факторы. Появляется крайняя раздражительность, гневливость, диссомнические расстройства. W. Shumacher (1987), основываясь на анализе результатов собственного исследования, а также данных, полученных другими исследователями, считает, что у беременных женщин довольно часто встречаются расстройства сна (от 10 до 40 %) [1].

С другой стороны, беременность есть естественный, требующий повышенного внимания, биопсихосоциальный процесс [7]. На поздних этапах беременности происходят значительные изменения в физиологическом состоянии беременной женщины (изменяется осанка и походка, отмечается ухудшение самочувствия, снижается двигательная активность). С психологической стороны – усиливается тревога за свое здоровье и здоровье ребенка, появляется страх перед родами, имеют место интровертированность, пассивная зависимость, гипотимия, или депрессивное расстройство, отсутствие уверенности в своих силах и страх перед будущим материнством. Появляется амбивалентное отношение к родам, не редки случаи перинатальной дисморфофобии. Возникает феномен недоверия к окружающим, возможны обиды, манипуляции родными и близкими, обостряются симптомы ощущения депривации и сексуальной неполноценности.

Чувства и эмоции беременной женщины передаются и плоду, оказывая либо положительное, либо отрицательное влияние на формирование его психики. Неправильное поведение матери, ее чрезмерные эмоциональные реакции на стрессовые факторы служат причиной значительного числа таких послеродовых расстройств, как гипотимия, депрессия, неврозы и неврозоподобные расстройства, тревога, фобические реакции, различные формы аллергии. Мать и дитя – это единое целое, единая система, которая формируется во время беременности, а роды – это завершение процесса взаимного развития матери и ребенка. Известно, что некоторые эмоции беременной, такие как уверенность, независимость, успех, ответственность, укрепляют общую для матери и плода адаптационную систему, другие – вина, тревога, страх, подавленность, чувство беспомощности – угнетают его развитие [5].

Взаимопонимание и теплые отношения между членами семьи – один из главных факторов, формирующих у будущего ребенка ощущения счастья и силы, которые передаются ему через спокойную и уверенную в себе мать [2]. Многие женщины отмечают, что во время беременности у них появляется рефлекс защиты своего ребенка как существа, уже рожденного. Поэтому они сознательно подавляют в себе все нежелательные эмоции. Эти будущие матери разговаривали с ребенком, объясняли ему происходящее, успокаивали его в необходимых случаях. Есть основания предполагать, что ребенок обладает способностью к фиксации этой информации. Таким образом закладывается основа сильного, устойчивого к психотравмирующим факторам, выносливого человека.

В настоящее время, несмотря на внимание к психологической динамике беременности и стремление минимизировать акушерские риски, недостаточно разработаны вопросы психологического сопровождения беременности как в теоретических исследованиях, так и в практической работе. В период беременности женщине, кроме помощи семьи и близких, необходима помощь и поддержка специалистов – гинекологов, акушеров, психологов [2, 3]. Эмоциональная и психологическая поддержка для беременной нужна для преодоления стрессовых ситуаций с наименьшими потерями, мобилизации их в критические периоды жизни, что благотворно влияет на психичес-

кое и физическое здоровье, семейную жизнь, а также здоровье будущего ребенка [6]. Необходимо целенаправленно снимать негативные эмоциональные реакции, особенно на поздних этапах беременности и подготовке к родам, с помощью привлечения членов семьи и близких людей через проявление внимания и любви, квалифицированную психологическую помощь [4].

Актуальность этих исследований обусловлена тем, что знание динамики и прогноза изменения психологического и физиологического состояния женщин во время беременности позволит осуществить эффективные психологические превентивные мероприятия в сопровождении будущей матери, обеспечив максимально благоприятные психологические условия развитию ребенка.

Проведенное нами исследование направлено на выявление психологических характеристик женщин на поздних этапах беременности. В нем принимали участие 60 беременных женщин со сроком 20–40 недель. В процессе обработки полученного материала все беременные были разделены на три группы по 20 человек согласно срокам беременности: группа «А» (20 недель), группа «Б» (30 недель), группа «В» (40 недель).

Исследование проводилось с использованием клинической беседы, методики «Уровень невротической астении» (УНА), Опросника невротических расстройств (ОНР).

По результатам клинической беседы в группе «А» 66 % женщины отмечают большую раздражительность, физическое состояние оценивают как хорошее. 47 % женщины испытывают страх за здоровье свое и ребенка. Одна женщина испытывает страх родов незрелым плодом (так называемого выкидыша). В группе «Б» 80 % – раздражительны; 53 % оценивают свое физическое состояние как хорошее; 53 % испытывают страх за здоровье ребенка, а за свое здоровье – 27 %, 13 % женщины отмечают страх перед родами. В группе «В» 86 % беременных раздражительны, 53 % оценивают свое физическое состояние как хорошее; отмечают слабость 47 % беременных; 80 % испытывают страх за здоровье ребенка, а также страх перед родами – 47 %, за свое здоровье боятся 20 % беременных. В двух случаях выявлен страх родов незрелым плодом.

По результатам методики УНА определено, что в группе «А» у большинства женщин невротическая астения отсутствует с вероятностью 97–100 %. В группе «Б» в 71–100 % случаев невротическая астения отсутствует. Наличие астении выявлено с вероятностью 56–88 % у 27 % женщин. В группе «В» невротическая астения отсутствует с вероятностью 71–97 %. Наличие астении выявлено с вероятностью 56 % у 33 % женщин.

По клиническим шкалам методики ОНР выявлено, что значения шкальных оценок групп «Б» (30 недель) и «В» (40 недель) выше, чем значения группы

«А» (20 недель), по всем показателям. Средние показатели по клиническим шкалам не превышают 60 Т-баллов. В группах «Б» и «В» выше 60 Т-баллов находятся показатели следующих шкал: «колебания интенсивности жалоб», «расстройства в сфере пищеварения», «нарушения общей чувствительности», «нарушения сна». В группах «Б» и «В» в равной степени повышены значения шкал «колебания интенсивности жалоб», «расстройства в сфере пищеварения» (68–69 Т-баллов). По сравнению с группой «Б» в группе «В» значения по шкалам «нарушения общей чувствительности», «нарушения сна» и «немотивированный страх» несколько выше.

По личностным шкалам методики ОНР определено, что для всех беременных женщин каждой группы характерно повышение значений шкалы «нипохондричность», особенно для групп «Б» и «В», где средние значения по данной шкале 63–64 Т-балла, что говорит о чрезмерной сосредоточенности беременных на состоянии своего здоровья и здоровье ребенка. Повышены показатели по шкале «познавательная и социальная пассивность» во всех группах. По сравнению с группами «А» и «В» в группе «Б» выше показатели следующих шкал: «неуверенность в себе», «аффективная неустойчивость», «интровертированная направленность личности», «социальная неадаптивность» (показатели по данным шкалам группы «Б» не являются завышенными и составляют 23–32 Т-баллов). Для всех трех групп характерно повышенное значение шкалы «гипоманиакальные проявления», повышения достигают 13–16 баллов при норме 12.

Таким образом, по результатам исследования было выявлено, что для всех беременных женщин каждой группы характерна чрезмерная сосредоточенность на своем здоровье и здоровье ребенка, стремление поддерживать правильный образ жизни, соблюдать рекомендации врачей с целью избежания осложнений. Также характерно снижение уровня социальной активности, ограничения круга интересов, что связано с сосредоточением женщины на своей беременности, преобладании у нее интересов, непосредственно связанных с рождением и здоровьем будущего ребенка, другие интересы как бы отходят на второй план; гипоманиакальные проявления, такие как: уверенность в способности на большее, стремление удивить всех, наличие сверхценных идей, которые могут быть связаны со стремлением беременной женщины, в связи с появлением у нее ребенка, стать лучшей самой, изменить свою жизнь в лучшую сторону, убедить саму себя и всех окружающих в том, что при любой трудности она справится с ролью матери. По сравнению с беременными женщинами групп «А» и «В» женщины, входящие в группу «Б», более раздражительны, тревожны, неуверены в себе, у них сильнее выражена социальная дистанцированность и потребность в одиночестве.

Для всех женщин на протяжении всего периода беременности характерны повышенная эмоциональная чувствительность, впечатлительность, ранимость, тревожность. Уровень невротизации беременных увеличивается с возрастанием срока беременности, что свидетельствует об ухудшении общего самочувствия, появлении большого количества жалоб и связанных с этим субъективных переживаний (чувства тревоги, собственной неполноценности, различные страхи).

Исходя из результатов проведенного исследования, предполагается, что на поздних этапах беременности необходимо проведение целенаправленной психотерапевтической работы с женщинами. Соответственно динамике изменения психологического и физиологического состояния женщин на поздних этапах беременности должны проводиться различные психотерапевтические превентивные мероприятия сопровождения будущей матери.

С психологической точки зрения работа с беременной должна складываться из следующих моментов:

1. Знакомство с физиологическими аспектами течения беременности на поздних этапах, а также изменениями соматического статуса в половом аппарате и плоде.

2. Информация о гигиене, диете, физических упражнениях, соблюдаемых на поздних этапах беременности.

3. Информация о возможных психических и эмоциональных особенностях, характерных для поздних этапов беременности.

4. Знакомство с нормальным физиологическим течением родов и отработка важнейших условий (осознанное расслабление, контролируемое дыхание, целенаправленное сосредоточение, навыки самообезболивания) для благополучного родоразрешения.

5. Знакомство с неотложными состояниями беременности и родов. Инструментальное пособие в родах.

Лекции и беседы оказывают воздействие на вторую сигнальную систему. Этим достигается выработка у женщины сознательного отношения к беременности и активного участия в родах. Во время бесед устанавливается контакт с врачом, возникает доверие к нему, устраняется страх перед родами, беспокойство за судьбу ребенка.

Физические упражнения, занятия гимнастикой желательно начинать с ранних сроков беременности. Они повышают обмен веществ в организме, мышечные волокна увеличиваются, становятся эластичными и способны выполнять большую работу в родах. Под влиянием многократно повторяющейся мышечной работы организм женщины приобретает способность к полной и быстрой мобилизации ресурсов в родах, когда предъявляются высокие требования ко всем органам и системам.

### Список литературы

1. Абдурахманов Ф. М., Мухамадиев И. М., Рафиева З. Х., Надырова А. Влияние психозмоционального стресса на течение и исходы беременности // Российский вестник акушера-гинеколога. 2008. № 3. С. 38–41.
2. Бертран А. Воспитание до рождения. СПб., 1998.
3. Качалина Т. С., Третьякова Е. В., Стельникова О. М. Психологическая и физическая подготовка беременных к родам: учеб.-метод. пос. Изд-во Нижегородской государственной медицинской академии, 2001. 76 с.
4. Керис Глейд. Все о беременности в вопросах и ответах. Изд-во Эксмо, 2007.
5. Кистер К. П., Фрайбергер Г., Рсзз Г. К., Вульф Э. Психиатрия. Психосоматика. Психотерапия / Пер. с нем. И. Я. Саложниковой, Э. Л. Гуманского. М.: Алетейя, 2005. 504 с.
6. Мошарякова С. Ю. Психологическая готовность к материнству // Вопросы психологии. 2008. № 3. С. 55–58.
7. Северный А. А., Баладина Т. А., Соловьев К. В., Шалина Р. И. Психосоматические аспекты беременности // Акушерство и гинекология. 2007. № 8. С. 20–24.

Карташова К. С., старший преподаватель.

Сибирский федеральный университет.

Пр. Свободный, 79, г. Красноярск, Красноярский край, Россия, 660041.

E-mail: kartashovaks@mail.ru

Шелехов И. Л., кандидат психологических наук, доцент.

Томский государственный педагогический университет.

Ул. Кнезская, 60, г. Томск, Томская область, Россия, 634061.

E-mail: brief@li.ru

Кожевников В. Н., доктор медицинских наук, профессор.

Институт педагогики, психологии и социологии Сибирского федерального университета.

Пр. Свободный, 79, г. Красноярск, Красноярский край, Россия, 660041.

E-mail: klinpsy\_sfu@mail.ru

Мытникова М. Н., инженер.

Институт педагогики, психологии и социологии Сибирского федерального университета.

Пр. Свободный, 79, г. Красноярск, Красноярский край, Россия, 660041.

E-mail: klinpsy\_sfu@mail.ru

