



**MATERIAŁY  
X MIĘDZYNARODOWEJ  
NAUKOWI-PRAKTYCZNEJ  
KONFERENCJI**

---

**KLUCZOWE ASPEKTY NAUKOWEJ  
DZIAŁALNOŚCI -2014**

**07 - 15 stycznia 2014 roku**

---

**Volume 9**

**Pedagogiczne nauki**

Przemysń  
Nauka i studia  
2014

**MATERIAŁY**  
**X MIĘDZYNARODOWEJ**  
**NAUKOWI-PRAKTYCZNEJ KONFERENCJI**

**«KLUCZOWE ASPEKTY**  
**NAUKOWEJ DZIAŁALNOŚCI -**  
**2014»**

**07 - 15 stycznia 2014 roku**

**Volume 9**  
**Pedagogiczne nauki**

Przemysł  
Nauka i studia  
2014

**SPIS**

**PEDAGOGICZNE NAUKI**

**ZDALNIE STEROWANE WYKSZTAICENIE**

<b>Стебеньева Т.В., Лазарева Л.Ю., Юрятина Н.Н.</b> Современные требования к структуризации и представлению дидактического информационного контента в распределенных базах данных ЭОР .....	3
<b>Коршунов М.К.</b> Организация понятий дистанционного образовательного курса «Информационные системы».....	9
<b>Бейсенбекова Г.Т.</b> Дистанционное обучение как новый метод использования современной технологии .....	16

**PROBLEMU PRZYGOTOWANIA SPECJALISTYW**

<b>Agadzhanova R.M.</b> Learner strategies for autonomous learning of foreign languages .....	21
<b>Бондар Л.В.</b> Критерії відбору навчальних завдань для формування компетентності у франкомовному говорінні у майбутніх фахівців технічної галузі.....	24
<b>Синица А.Ф.</b> Воспитание чувств .....	26
<b>Кобилянська І.М.</b> Формування професійної компетентності з БЖД у студентів фінансово-економічного коледжу .....	28
<b>Simkova I.O.</b> The role of socio-cultural competence in sight interpretation teaching.....	30
<b>Неижко С.И.</b> Требования к обучению профессионально-направленной дискуссии студентов инженерных специальностей .....	33
<b>Заурбеков Н.С., Иманбаев Қ.С., Заурбекова Н.Д., Дарханова А.Ж.</b> Студенттердің өзіндік жұмыстарын ұйымдастырудың тиімді шарттары.....	36
<b>Ельбаева З.У., Шнарбекова М.К.</b> Астенический синдром как основной фактор, влияющий на профессиональную деятельность педагога .....	39
<b>Карвонен А.Е.</b> Формирование у студентов мотивации обретения профессиональных экономических знаний .....	47
<b>Лыжин А.И., Тарасюк О.В.</b> Технология дескрипторного описания профессиональных компетенций мастеров производственного обучения .....	51
<b>Глсбова Н.О., Шічкова С.В., Кулініч Ю.А.</b> Диференціація навчання за допомогою мобільних інформаційно-комп'ютерних технологій.....	57
<b>Хабибуллина Г.З.</b> Проблемы математической подготовки будущих учителей ....	59
<b>Сільчук О.В.</b> Характеристика критеріїв та показників культури ділового епілкування майбутніх інженерів-дослідників аграрного профілю .....	62

с., р. 3.1 Самостоятельная работа студентов С. 15–24. – (Новые информационные технологии в образовании: Аналитические обзоры по основным направлениям развития высшего образования / НИИВО; Вып. 9).

5. Пучков О.А., Солопова Н.С. Самоорганизация учебной деятельности в юридическом вузе (методологические основы).

6. Заурбеков Н.С., Досмухаметова Р.С., Дарханова А. Ж. Составление учебных планов по кредитной форме обучения. – VI международная научно-практическая конференция МАБ «Системы обеспечения качества бизнес образования в РК: инновационные подходы», 26-27 мая, Алматы, 2006 г.

7. Заурбеков Н.С., Салимова Г.Е. «Алгоритмдеу және программалау тілдері» пәні бойынша сырттай оқу нысаны студенттеріне өзіндік жұмыстарды орындауға арналған әдістемелік нұсқау. – Т.Рысқұлов атындағы ҚазЭУ. – Алматы, 2010. – 56 б.

8. Заурбеков Н.С., Бралиева Н.Б. Об информатизации экономического образования – Материалы международной научно-практической конференции «Прикладные аспекты информатики и математической экономики», Душанбе 2008. – С. 211-216

9. Заурбеков Н.С., Бралиева Н.Б. Информатизация экономики – основы информатизации экономического образования – Мат. II Республ. уч.-метод. конф. «Непрерывное экономическое образование: модернизация обучения и методического обеспечения». Ч.1.–Алматы: Экономика, 2007.–С.342-361.

10. Заурбеков Н.С., Мәнжу М.Д. Өндірістік практика ұйымдастыру бойынша әдістемелік нұсқау. 4 курс студенттері үшін. 050703 – Ақпараттық жүйелер, 050704 – Есептеу техникасы және программалық жабдықтау – Методическое указание. – Алматы, 2009. –26 с.

**Ельбаева З.У.**

*преподаватель кафедры общей и этнической  
педагогической КазНУ им. аль-Фараби*

**Шнарбекова М.К.**

*преподаватель кафедры социологии и  
социальной работы КазНУ им. аль-Фараби*

## **АСТЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ КАК ОСНОВНОЙ ФАКТОР, ВЛИЯЮЩИЙ НА ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПЕДАГОГА**

Утомляемость – самая распространенная жалоба, с которой пациенты обращаются к врачам, и в то же время она является основным симптомом астенических расстройств. Распространенность астении, по данным различных исследователей, колеблется от 10% до 45%. Хотя больные и описывают астенические

как повышенную утомляемость, научное определение этого **состояния** требует отграничения его от простой утомляемости, обозначающейся иногда как донозологическая астения (физиологическое **состояние**, следующее за интенсивной и продолжительной мобилизацией организма, возникающее, как правило, быстро и проходящее после отдыха и не требующее медицинской помощи).

Проблема нервного перенапряжения, усталости, раздражительности и др. различных проявлений стрессов у педагогов. Усталость – недуг, поражающий человеческий организм точно так же, как грипп или всевозможные вирусные инфекции в межсезонье [1]. Развитие синдрома хронической усталости связано прежде всего с особенностями современной жизни населения крупных городов, напряженным ритмом и неблагоприятной санитарно-экологической обстановкой, а также чрезмерной эмоционально-психической нагрузкой на современного человека и повседневными стрессами. Это приводит к истощению адаптационных ресурсов организма – понижению эффективности иммунной системы, нарушению процессов детоксикации, нервной и эндокринной регуляции, и к ряду других нарушений [2].

Хроническая усталость это основной фактор влияющий на развитие астенического синдрома у человека. Именно это стало мотивом нашего исследования.

По нашему исследованию (на основе методики Л.Д.Малковой) и по данным исследования Касаткина Д.С. можно рассматривать астенический синдром как нервно-психическое заболевание, входящее в клиническую картину таких форм, как нервно-психические, соматические симптомокомплексы и нозологические формы. В простой форме заболевание астения встречается практически при любом заболевании, а также у вполне здоровых людей, страдающих переутомлением.

*В структуру астенического синдрома входят:*

1. Повышенная утомляемость, истощаемость, отсутствие внутренней готовности к выполнению той или иной деятельности, снижение проявления активности, четкости и активности внимания, его концентрации, в силу чего снижается память, появляются ошибки при выполнении сложной деятельности, снижается уровень общего самочувствия, который отражается на настроении, восприятии окружающего.

2. Повышенная раздражительность, возбудимость, количественная выраженность неадекватности в реакциях на окружающую действительность, в силу чего развивается своеобразная функциональная дезадаптация.

3. Возможность наличия соматовегетативных расстройств разнообразного характера [2].

*Выделяют несколько видов астенического синдрома:*

1. Гипостенический
2. Гиперстенический
3. Донозологический

Если в клинической картине преобладают утомление, истощаемость над раздражительностью, возбудимостью, это говорит об гипостеническом вариан-

те астенического синдрома (состояния). Когда раздражительность, возбудимость преобладают над истощаемостью, то о гипертеническом варианте.

В рамках нашего исследования мы будем рассматривать третий вид астении, которую называют донозологическая астения (утомление). Донозологическая астения часто возникает после чрезмерных физических, психических или умственных нагрузок, при неправильном чередовании работы и отдыха, систематическом недосыпании, адаптации к новым климатическим условиям и описывается в литературе как информационный невроз, синдром менеджера, «белых воротничков», руководящих кадров, астения при смене часовых поясов, у спортсменов.

Оба эти варианты течения астенического синдрома взаимосвязаны и характеризуются определенной динамикой, а также к ним могут присоединяться другие невротические расстройства [3].

Сам термин «астения» был введен еще в 1735 году Джоном Брауном, предположившим, что большая часть всех невротических заболеваний связана с истощением или наоборот возбуждением. В 1765 г Джон Браун описывал нервное состояние человека, очень походившую на вышеупомянутую неврастению и выделил астенические жалобы как отдельный синдром. После опубликованной в 1869 году G.M.Beard статьи о существующих признаках и симптомах неврастении, начинается целая эпоха развития размышлений и попытках их доказательств «о нервных слабостях».

Астенический синдром, как известно сейчас – это наиболее частый из видов неврозов, наблюдаемый у 34,1% нервно больных.

По описанию симптомов М.Е.Кохен выделил до 28 различных признаков.

#### **Основные симптомы астенического синдрома:**

- 95% – склонность к слезам;
- 90% – отдышка;
- 87% – общая раздражительность;
- 70% – тревога и беспокойство;
- 60,7% – усталость.

Л.Д.Малковым в 1977 году была изучена структура невротической астении с несколькими иным соотношением признаков. Шкала астении включала 42 признака. Соответственно ставились наблюдения над больными неврозами и были получены данные для выделения симптомов заболевания у нервнобольных людей и сравнение их со здоровыми. Затем, по окончании работы со статистикой и анализами, были выделены в наиболее подходящие признаки характеризующие шкалу астении. Например: просыпаясь, человек не чувствует себя отдохнувшим, испытывает слабость и усталость, ему трудно сосредоточиться на вопросе или выполнении задачи, теряется внимание, общение с людьми еще более утомляет, планы кажутся трудновыполнимыми, возникает чувство отказа от них, глаза быстро устают, слух становится чересчур чувствительным к внешним раздражителям, что приводит к дискомфорту. Эти данные согласо-

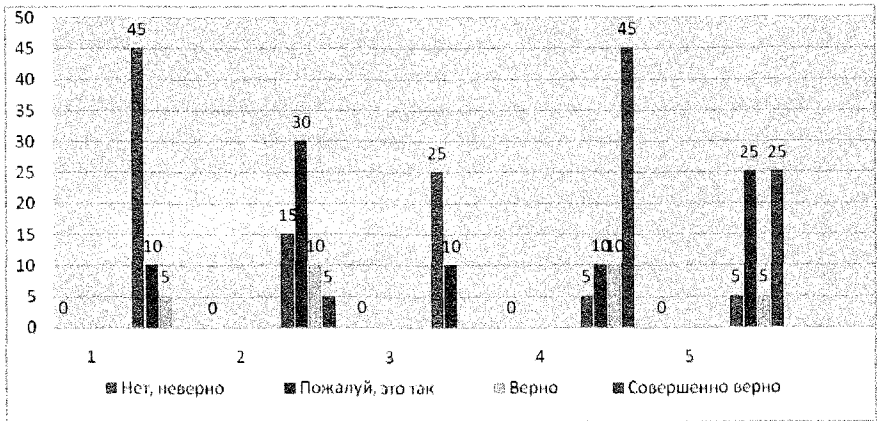
ны со многими клиническими представлениям о неврозах и астении. Для них типичными являются такие заболевания, как сама астения, расстройства сна, а также вегетативные проявления.

В рамках нашего исследования были опрошены 44 преподавателей КазНУ им. аль-Фараби педагогических специальностей. Для определения уровня АСП была использована методика тест-опросник Л. Д. Малковой для диагностики астении.

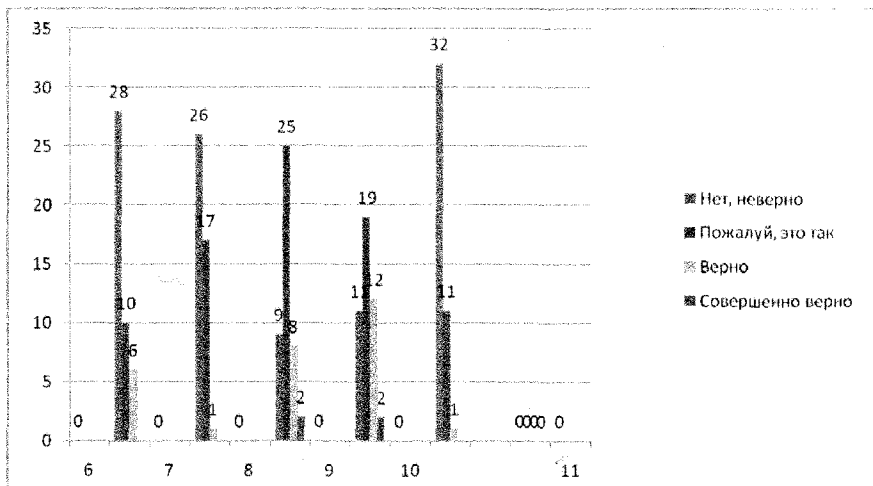
Шкала Астенического Состояния (ШАС) была создана Л. Д. Малковой и адаптирована Т. Г. Чертовой на основе ММПИ. Методика предназначена для экспресс-диагностики астенического состояния.

По результатам методики было определены следующие данные:

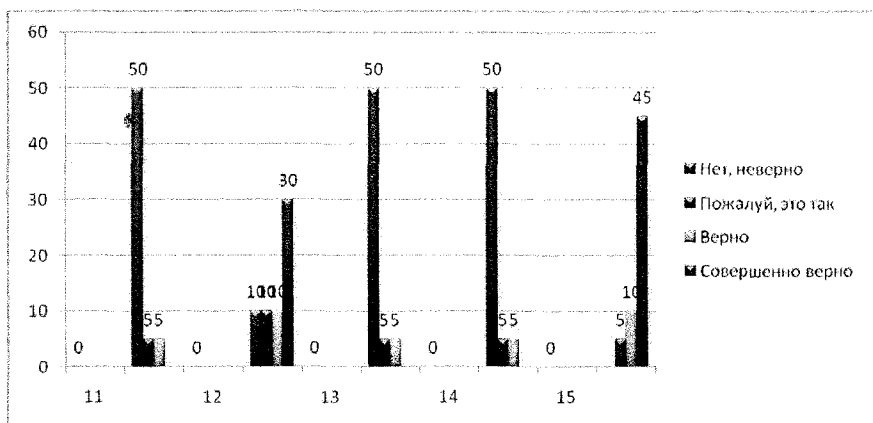
1. Я работаю с большим напряжением
2. Мне трудно сосредоточиться на чем-либо
3. Моя половая жизнь не удовлетворяет меня
4. Ожидание нервирует меня
5. Я испытываю мышечную слабость



6. Мне не хочется ходить в кино или в театр
7. Я забывчив
8. Я чувствую себя усталым
9. Мои глаза устают при длительном чтении
10. Мои руки дрожат

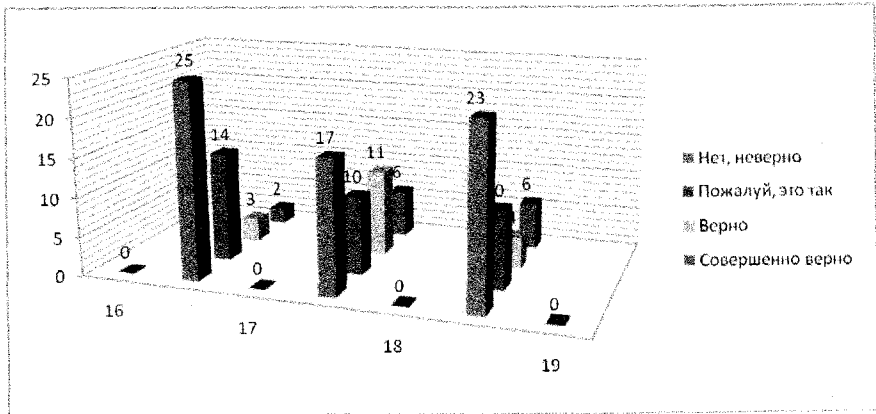


11. У меня плохой аппетит  
 12. Мне трудно быть на вечеринке или в шумной компании  
 13. Я уже не так хорошо понимаю прочитанное  
 14. Мои руки и ноги холодные  
 15. Меня легко задеть

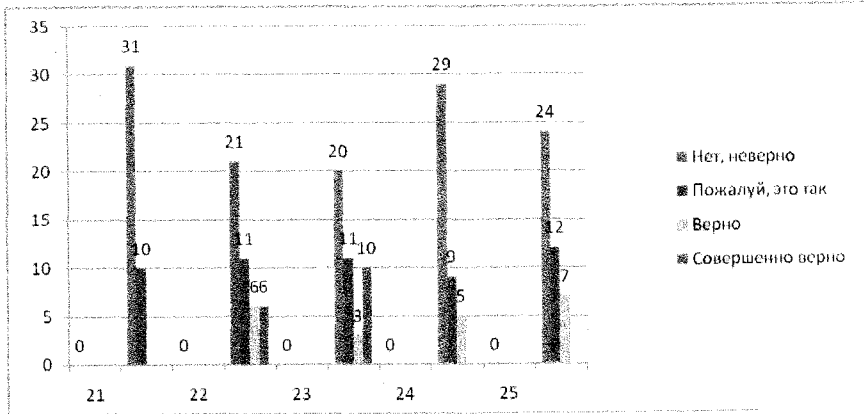


16. У меня болит голова  
 17. У меня бывают головокружения  
 18. У меня бывают подергивания мышц  
 19. У меня шумит в ушах

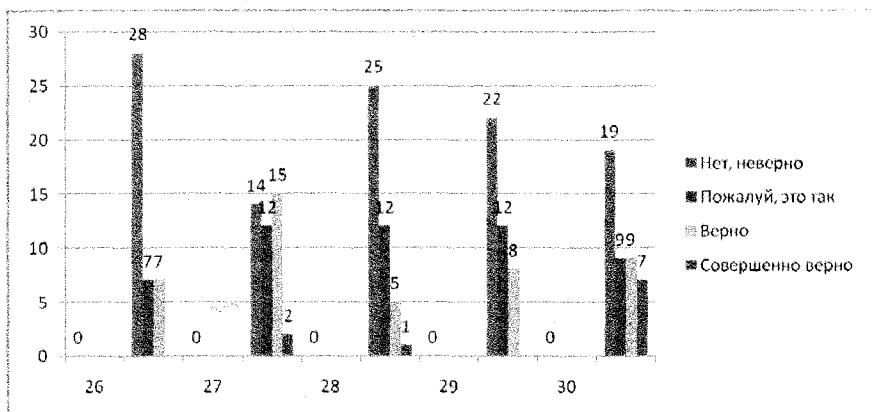




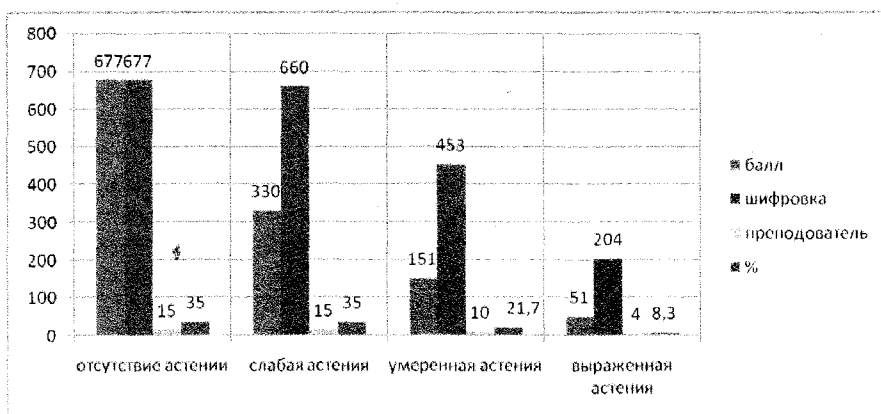
20. Меня беспокоят половые вопросы  
 21. Я испытываю тяжесть в голове  
 22. Я испытываю общую слабость  
 23. Я испытываю боли в темени  
 24. Жизнь для меня связана с напряжением



25. Моя голова как бы стянута обручем  
 26. Я легко просыпаюсь от шума  
 27. Меня утомляют люди  
 28. Когда я волнуюсь, то покрываюсь потом  
 29. Мне не дают заснуть беспокойные мысли



Основываясь на выше показанные данные можно сделать следующие выводы об уровне выраженности астенического синдрома у преподавателей.



В исследование приняли участие 44 преподавателей из них у 4 преподавателей выраженная астения, умеренная астения проявляется у 10 преподавателей, слабая астения у 15 преподавателей. А 35% преподавателей отсутствуют признаки астении.

В целом астению можно рассматривать как приспособительную реакцию, сопровождающуюся снижением скорости обменных процессов и уменьшением интенсивности деятельности различных органов и систем с последующей возможностью восстановления нарушенных процессов (Галина Романенко).

Лечение астении напрямую зависит от вызвавших ее причин. Прежде всего, выявляется и лечится основное заболевание. Кроме того, проводится сим-

птоматическое лечение, направленное на снятие основных признаков заболевания. Терапия астенических состояний представляет собой непростую задачу. На сегодня ни один из существующих подходов к лечению не дает достаточно устойчивого терапевтического эффекта. Традиционно используются препараты различных фармакотерапевтических групп: витаминно-минеральные комплексы, антидепрессанты, ноотропные средства, транквилизаторы, нейролептики. Таким образом, в большинстве случаев астения лечится не как самостоятельное заболевание, а как симптомокомплекс, где симптоматическая терапия может уменьшить выраженность одних симптомов и совсем не повлиять на другие. В случае развития астенического синдрома на фоне какого-либо соматического или психического заболевания при правильной постановке диагноза соответствующее лечение основного заболевания, как правило, приводит к исчезновению или существенному ослаблению симптомов астении [4]. При астенических состояниях любого генеза лечение целесообразно начинать с психогигиенических мероприятий.

Общие рекомендации для пациентов должны включать [5]:

- оптимизацию режима труда и отдыха;
- введение тонизирующих физических нагрузок;
- прекращение контакта с возможными токсическими химическими веществами, отказ от алкоголя;

Оптимизацию рациона питания: увеличение удельного веса продуктов – источников протеинов (мяса, сои, бобовых); продуктов, богатых углеводами, витаминами группы В (яиц, печени) и триптофаном (хлеба грубого помола, сыра, бананов, мяса индейки); введение продуктов питания с выраженными витаминными свойствами (черной смородины, плодов шиповника, облепихи, черноплодной рябины, цитрусовых, яблок, киви, клубники, разнообразных овощных салатов, фруктовых соков и витаминных чаев).

Астения среди преподавателей очень распространенный синдром, но ученые доказывают, что есть пути и методы лечения и профилактики астенического синдрома.

Литература:

1. И. Кондаков. Психологический словарь, 2000 г.
2. Бородулин В.И., Ланцман М.Н. Справочник: Болезни. Синдромы. Симптомы, 2009 г.
3. Одинак М.М. и соавт. Астенические состояния (Пособие для врачей). СПб.: Военно-медицинская академия, 2003.
4. Аведисова А. Терапия астенических состояний // Фармацевтический вестник
5. <http://nevrozov.ru/astenicheskij-sindrom.html>  
<http://lecheniedepressii.ru/simptomy-astenicheskogo-sindroma.html>