

J. Plast. Surg., 1983, vol. 36, no. 1, pp. 52-55. (In Russ.)
7. Freire J., Schiap-pacasse C., Heredia A. Functional results after a Krukenberg amputation. Prosthet Orthop. Int., 2005, vol. 29, no. 1, pp. 87-92.
8. Briant R. A., Guthrie R. M., Moulds M. L. Hypnoti-

zabiliti in acute stress disorder. Am. J. Psychiatry, 2011, Apr, no. 158(4), pp. 600-604.
9. Briant R. A. Acute stress disorder. European Psychotherapy, vol. 4, special ed., Berlin, 2003, pp. 18-19.

РАССТРОЙСТВА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ У БОЛЬНЫХ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

А. А. Галаченко

Клинический санаторий «Хмельник»

Аннотация. Нами исследованы особенности расстройств психологической адаптации у больных с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Определены виды патологий нарушения опорно-двигательного аппарата и сопутствующие непсихотические психические нарушения. Лечение психических расстройств, в том числе депрессий и других психозов, у данного контингента больных базируется на личностных характеристиках пациентов, особенностях механизмов психологических защит.

Ключевые слова: нарушение опорно-двигательного аппарата, расстройства психологической адаптации.

РОЗЛАДИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ У ХВОРИХ З ПОРУШЕННЯМИ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

О. О. Галаченко

Клінічний санаторій «Хмельник»

Анотація. Нами досліджено особливості розладів психологічної адаптації у хворих з порушеннями опорно-рухового апарату. Визначено види патологій порушення опорно-рухового апарату та супутні непсихотичні психічні порушення. Лікування психічних розладів цих хворих, у тому числі депресій та інших психозів базується на особистісних характеристиках, особливостях психологічних захистів.

Ключові слова: порушення опорно-рухового апарату, розлади психологічної адаптації.

УДК 614.253.5:378:364-787.522

ПРОБЛЕМА АДАПТАЦІЇ СТУДЕНТІВ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ І–ІІ РІВНІВ АКРЕДИТАЦІЇ ДО РОБОТИ НА ПЕРВИННИХ ПОСАДАХ У ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЗАКЛАДАХ



О. В. Гришняева

КЗОЗ «Харківська обласна клінічна психіатрична лікарня №3»

Анотація. Сучасний етап функціонування та реорганізації системи охорони здоров'я в Україні потребує підготовки медичних спеціалістів, які здатні швидко адаптуватися до умов праці в лікувально-профілактичних закладах, які змінюються в результаті складних соціально-економічних умов у країні. Спеціалісти нового покоління повинні вміти ефективно вирішувати все більш складні та різноманітні професійні задачі. Сучасним лікарням потрібні випускники, які можуть використати отримані теоретичні знання, поновити їх; здатні до впровадження інноваційних підходів у практичній діяльності та навчанні.

Ключові слова: адаптація, медичні навчальні та лікувально-профілактичні заклади, студенти, первинні посади.

Сучасний етап функціонування та реорганізації системи охорони здоров'я в Україні потребує підготовки медичних спеціалістів, які здатні швидко адаптуватися до умов праці в лікувально-профілактичних закладах, що змінюються в результаті складних соціально-економічних умов у країні. Спеціалісти нового покоління повинні вміти ефективно вирішувати все більш складні та різноманітні професійні задачі. Сучасним лікарням по-

трібні випускники, які можуть використати отримані теоретичні знання, поновити їх; здатні до впровадження інноваційних підходів у практичній діяльності та навчанні.

Метою дослідження є визначення основних проблем адаптації студентів вищих медичних навчальних закладів І–ІІ рівнів акредитації до роботи на первинних посадах у лікувально-профілактичних закладах.

Однією з проблем роботи з персоналом в

організації при залученні кадрів є управління трудовою адаптацією. Під час взаємодії працівника та організації відбувається їхнє взаємне пристосування, основу якого становить поступове входження працівника у нові професійні й соціально-економічні умови праці [1].

Адаптаційна готовність молодших медичних спеціалістів до роботи в лікувально-профілактичних закладах включає професійну адаптацію, пов'язану з освоєнням медичної спеціальності та формуванням відповідних її потребам індивідуально-психологічних якостей; соціально-психологічну адаптацію, обумовлену входженням у медичний колектив і засвоєнням характерних групових та індивідуальних норм поведінки, стилів взаємовідносин [2].

Як показує медична практика, відгуки завідуючих відділами кадрів лікарень та головних сестер про випускників свідчать про те, що за останні роки знизився рівень готовності адаптації до роботи в реальному лікувально-профілактичному закладі, що сигналізує про низький рівень їх підготовки в учбових закладах, невідповідність потребам реальної праці в медичному закладі [3].

Сучасні потреби закладів медичної галузі формулюються не тільки і не стільки у форматі знань колишніх випускників, скільки у термінах засобів діяльності («вміння», «здатність», «готовність»). Таким чином, йдеться про особливі освітні результати системи медичного професійного навчання (в межах якого знання виступають необхідною, але недостатньою умовою досягнення потрібної якості освіти) – про «професійну компетентність» і такі її складові, як спеціальні професійні та базові компетенції. При цьому базові компетенції розглядаються як інтегрований результат освіти та являють собою здатність особистості до швидкої адаптації до змінних умов праці й ефективного розв'язання визначеного класу соціально-професійних задач, які виникають у діяльності сучасного професіонала незалежно від спеціальності (працювати «в команді», індивідуально, здійснювати проблемний аналіз ситуації, налагоджувати соціальні контакти, вирішувати специфічні професійні завдання різного рівня складності) [4].

Міністерством освіти і науки України ще не створені та не відрегульовані якісно нові відносини між медичними навчальними закладами та потребами лікувально-профілактичних закладів. Реорганізація медичної освіти, яка існує на сьогоднішній день, в першу чергу, спрямована на модернізацію внутрішніх процесів медичної школи. Зовнішні процеси,

які потребують взаємодії з медичними закладами, поки ще недостатньо вивчені, у тому числі не досліджені процеси управління синхронізуючою взаємодією між медичними навчальними та лікувально-профілактичними закладами шляхом об'єднання їх зусиль у прискоренні процесу медико-професійної адаптації колишніх випускників до первинних посад.

Варіанти взаємодії «медичний ВНЗ – лікарня», які реалізуються на практиці, частіше за все мають формальний характер, будуються за ієрархічним принципом, недостатньо орієнтовані на сучасні медичні та соціальні задачі. Відсутність адаптаційних програм для медичних працівників на первинних посадах не дозволяє приступити до виконання професійних обов'язків у найкоротший термін та призводить до швидкого професійного вигорання. Неповне використання можливостей працівника у трудовій діяльності не лише завдає шкоди його власному розвитку, а й також обертається втраченою для організації.

Проблеми адаптації активно розроблялись філософами, біологами, медиками, психологами, соціологами. Загальні проблеми професійної адаптації розкриваються в дослідженнях соціологів С. Вершиніна, Л. Гордона, З. Данилова, Я. Дідковської, Є. Льясова та ін.; психологів Г. Балла, Ф. Березіна, Є. Іванова, Г. Сельє, В. Мартена, В. Савельєвої, О. Єськова, П. Мучинського, Є. Ільїна та ін. У працях Д. Андрєєвої, В. Соловйова, Р. Блажиса, О. Гореліка, І. Лілієнталь розглядаються проблеми адаптації студентів до умов навчання у ВНЗ; філософські питання адаптації розкриваються Г. Царегородцевим; проблеми адаптації та здоров'я людини розглядаються Т. Дичовим, К. Тарасовим; проблеми соціально-професійної адаптації молодих спеціалістів на підприємстві досліджували А. Сінюк, М. Лахута; система професійної адаптації студентів технічних ВНЗ в умовах взаємодії «ВНЗ – підприємство» розкривається М. Вржнковою. Питаннями управління ВНЗ процесом адаптації випускників до практичної діяльності займалися Н. Комарова, О. Леухін, М. Рейган, Т. Базаров, Н. Гавкалова, Н. Макарова, Є. Хриков; загальні проблеми адаптації до військової служби засобами фізичної підготовки розкриваються Б. Єндальцевим; проблеми адаптації до військової медицини розглядаються В. Меєвцевим [4].

Віддаючи належне проведенням дослідженням, необхідно відзначити, що, не зважаючи на значну кількість робіт, які присвячені питанням адаптації, в них недостатньо роз-

крита глибина і ступінь дослідження поняття «управління вищим медичним навчальним закладом процесом адаптації випускників до первинних посад». До сьогодні педагогічний аспект проблеми залишається недостатньо вивченим та систематизованим. Переважає підхід, який лише констатує ситуацію, що існує. Хоча в той самий час сучасна медико-професійна діяльність потребує розробки конкретних механізмів управління прискорення процесу адаптації студентів. Не визначені зміст та структура психолого-соціально-педагогічної підготовки майбутніх молодших медичних спеціалістів, які готові швидко адаптуватися до роботи в лікувально-профілактичних закладах на сучасному етапі реформування медичної галузі. Необхідним є пошук нових педагогічних умов, які забезпечать ефективне управління процесом адаптації випускників медичних ВНЗ до первинних посад [3].

28 липня 2011 року були прийняті закони, які дають можливість розпочати дієві реформи в медицині та медичній освіті: «Закон України №3611 – VI «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги» та «Закон України №3612 – VI «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві».

Накази, що діють, передбачають ефективне використання людського ресурсу – забезпечення висококваліфікованими медичними кадрами, орієнтацію медичного персоналу на пацієнта, запровадження міжнародних стандартів надання послуг, доброзичливих до жінки та дитини, створення комфортних умов для персоналу, стажування у клініках-партнерах за кордоном; інформаційну підтримку формування мотивації здорового способу життя; підвищення ефективності дії медичного персоналу щодо забезпечення надання медичної допомоги під час ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій.

Основними напрямками розвитку роботи з медичними кадрами є:

- забезпечення необхідних для держави обсягів підготовки фахівців з пріоритетних напрямів;
- раціональне використання існуючого кадрового потенціалу медичних працівників при визначенні потреб регіонів у медичних кадрах під час реформи;
- зменшення плинності та відтоку медичних кадрів;
- запровадження регіональних програм соціального захисту медичних працівників;

- створення системи професійного відбору майбутніх медичних працівників та науковців, починаючи із загальноосвітніх навчальних закладів та закінчуючи університетами та академіями;

- активізація профорієнтаційної роботи серед сільської молоді для формування квоти цільового набору до вищих медичних навчальних закладів I–IV рівнів акредитації;

- удосконалення роботи з керівниками кадрами в охороні здоров'я через запровадження їх підготовки як менеджерів охорони здоров'я.

Медичну освіту не можна розглядати відокремлено від загальної системи професійної освіти, стану її розвитку на сучасному етапі. Водночас при цьому необхідно враховувати традиції, що склалися в системі охорони здоров'я населення в цілому, та власне специфіку самої медичної освіти. Долучаємося до думки видатного лікаря ХХ століття академіка Миколи Амосова: «Головний напрям формування особистості – використання можливостей освіти».

Практика професійної підготовки майбутніх медичних працівників свідчить, що у значній частині студентів домінують прагматично-меркантильні мотиваційні чинники діяльності, ознаки бездуховності та відсутності потреби в особистісному зростанні, невміння виявляти і застосовувати вербальні та невербальні засоби комунікативної взаємодії.

Сучасна цивілізація входить в епоху особливого типу прогресу, специфіка якого полягає у значному посиленні нового джерела розвитку. Його сутність полягає у нових технологіях виробництва й генеруванні знань, обробленні інформації та символічної комунікації. Виникає нова антропосоціальна структура, зумовлена становленням нового способу розвитку людської цивілізації, яку справедливо називають техногенною. Її характерні риси – самоорганізація, саморозвиток і творче мислення.

Будь-яке суспільство, яке розвивається, пред'являє адекватні цілям свого соціально-культурного розвитку вимоги до спеціалістів тієї чи іншої сфери діяльності. У всі часи головною задачею вищої школи було формування творчої, ініціативної, всебічно розвиненої особистості. У наші дні, в період соціально-економічних перетворень, ці вимоги зростають: ціль особистісного та професійного розвитку студентів стала особливо значимою. Молодий спеціаліст ХХІ століття – це прекрасно обдарований, конкурентоспроможний професіонал, який вмie широко та нестандартно мислити, приймати сміливі рішення. Його головний капітал – це

активна громадянська позиція, відповідальність перед суспільством, сім'єю, колективом та перед самим собою.

Унікальність та неповторність кожної особистості складають багатство всього суспільства, і будь-яке штучне обмеження на розвиток особистості підриває її творчий потенціал, створює перепону її самоактуалізації. Саме у студентському віці досягають максимуму не тільки фізичні, але й когнітивні процеси. Виходячи з цього, Б. Ананьєв зробив висновок про те, що цей період життя є найбільш сенситивним до навчання та професійної підготовки. На думку Є. Клімова, у цей період проходить активне формування індивідуального стилю діяльності.

Розглядаючи сутність психологічної адаптації як створення «благоприємних умов» за засобами розширення адаптивного багатовимірного простору особистісних факторів, слід відзначити, що розширення спектру психологічних дисциплін, які викладаються студентам вищих навчальних закладів, і створення «центрів психологічної підтримки студентів» для психолого-педагогічного супроводження навчально-виховного процесу дозволять підвищити ефективність не тільки виховної роботи та успішності студентів в навчанні, але й в майбутньому дають змогу покращення процесу адаптації їх до первинної посади в лікувально-профілактичних закладах.

Розглянемо більш детальне поняття «адаптація» як фактор, який впливає на успішність у процесі навчальної діяльності. За цим напрямком відомі роботи Д. Андреева, Л. Рувинського, М. Дьяченко, Л. Кандиловича, А. Реан, Т. Хамаганової, Н. Кантонистової, С. Семке.

Адаптація студента – це складний динамічний, багаторівневий та багатосторонній процес перетворення потребностно-мотиваційної сфери. Для адаптації особистості в суспільстві особливе значення має солідаризація, ідентифікація цілей та задач особистості та суспільства.

Мотивація отримання знань та хорошої освіти – перший крок на шляху підготовки спеціаліста. Сформованість цього розуміння у студента є одним з важливіших завдань психології ВНЗ та всього процесу управління роботою навчального закладу.

Важливою частиною навчального процесу, яка впливає на процес адаптації студентів до подальшої роботи на первинних посадах в лікувально-профілактичних закладах, є виховна робота. Вона повинна сформувати у свідомості майбутніх медичних працівників загальнолюдські цінності, які, не зважаючи на глибоку економічну та духовну кризу на-

шого соціуму, допоможуть їм запобігти професійного емоційного вигорання.

Педагог повинен усвідомити, що процес виховання здійснюється не тільки через викладання лекційного та практичного матеріалу або виховних годин, але й особистісним прикладом у ставленні до колег, пацієнтів, студентів; стилем спілкування з оточенням.

Проблему адаптації студентів до первинної посади в лікувально-профілактичних закладах необхідно розглядати як проблему та задачу й лікувального закладу. Раніше існувала система наставництва молодим спеціалістам, яка дозволяла позитивно адаптуватися до місця роботи, знайти себе у професії як особистість. Що стосується вибору спеціальності, молода людина йшла працювати в медичні заклади за покликанням відповідно до своїх особистісних якостей [5].

В теперішній час соціально-економічна нестабільність у державі призводить до того, що нового працівника сприймають як суперника або некомпетентного працівника.

Робота з персоналом займає багато часу, особливо це стосується прийнятих на роботу нових співробітників. Підбір сестринських кадрів і прийом їх на роботу здійснює головна медична сестра спільно з працівниками відділу кадрів з проведенням обов'язкової співбесіди. Під час інтерв'ю виявляється рівень професійної підготовки працівника, оцінюється його компетентність з основних розділів майбутньої діяльності тощо. Зовсім не враховуються його здатність та бажання до отримання нових знань та навичок, толерантність до оточення, навички спілкування та мотиви, за якими він хоче працювати в тому чи іншому підрозділі. Не звертається увага й на психологічний стан та якості самого майбутнього співробітника.

Усі ці недоліки ми маємо тому, що люди, які відповідають за прийом на роботу та взагалі за роботу з персоналом, не мають системи адаптації до роботи персоналу та відповідних знань з цього напрямку діяльності.

Підвищену увагу необхідно приділяти молодим фахівцям, допомагаючи їм не тільки адаптуватися у колективі, а й знайти себе у професії. Молодий фахівець повинен бути оточений увагою, для цього до нього має бути прикріплений наставник. На сьогодні робота з наставництва, на жаль, незаслужено забута. З метою адаптації молодих фахівців та недопущення відтоку кадрів цю роботу слід відродити в усіх лікувальних закладах, але необхідно звернути при цьому увагу на декілька важливих моментів:

1) вибір наставника та його підготовка до роботи з персоналом;

2) наявність комплексної програми роботи з персоналом з адаптації його до посади;

3) профорієнтаційна робота, яка повинна починатися зі шкільного віку;

4) тісний зв'язок лікувально-профілактичних закладів із вищими медичними навчальними закладами;

5) комплексна програма з адаптації студентів до роботи на первинних посадах в лікарняних закладах, яку розробляє та затверджує навчальний заклад з урахуванням індивідуальних засобів оволодіння знаннями та навичками, а також мотивами, за якими майбутні фахівці навчаються та будуть працювати;

б) підготовка педагогічних кадрів навчальних закладів до роботи за сучасними вимогами суспільства, зокрема, вимогами лікувальних закладів;

7) увага до психологічного аспекту адаптації кожної особистості.

Позитивна адаптація забезпечує особистості необхідні умови для творчої самореалізації та саморозвитку. Регресивна адаптація призводить до соціальної невдоволеності, пасивності, до різних соціальних девіацій. Позитивна адаптація суб'єкта сприяє наявності адаптаційних ресурсів. До них належать соціально-психологічні особливості суб'єкта: рівень та якість освіти, матеріальне положення. 8) відсутність або низький рівень підготовки професійних менеджерів у галузях освіти та охорони здоров'я призводить до негативної адаптації молодих фахівців на первинних посадах.

Розглядаючи питання адаптації, не можна не усвідомлювати, що без чіткої та спланованої управлінської діяльності цим процесом досягнути бажаного результату не можливо.

Система управління має свою структу-

ру, що являє собою упорядкований набір утворюючих її елементів, тим або іншим способом пов'язаних і взаємодіючих один з одним, що забезпечує функціонування та розвиток системи як єдиного цілого. Функціонування – це циклічне відтворення визначених дій, операцій, продуктів і послуг.

Система управління будь-чим повинна відповідати цілям управління, а кожний з її елементів повинен відповідати системі в цілому і узгоджуватися між собою. Система управління має своє призначення і функції, серед яких слід у першу чергу виділити:

– направляючу функцію, що забезпечує вибір і рух організації до визначеної мети, а також вирішення необхідних у зв'язку з цим задач;

– координуючу функцію, що забезпечує погодженість зусиль, дій і факторів зовнішнього середовища, а також рух за своїми напрямками всіх структурних елементів організації;

– стимулюючу функцію, що забезпечує розкриття і використання всього потенціалу організації, а також стимулювання необхідних сил та засобів, перетворюючи їх на рушійні сили розвитку організації.

Існує дуже вагома проблема у законодавчій базі міністерств і відомств, яким підпорядковуються навчальні та лікувально-профілактичні заклади. Невирішені фінансові та кадрові питання призводять до швидкого професійного (емоційного) вигорання працівників як навчальних, так і лікувальних закладів, що призводить до психосоматичних розладів, небажання працювати за обраною спеціальністю або до постійної зміни місця роботи. Щоб запобігти втраті молодих або вже кваліфікованих кадрів, необхідна чітка комплексна програма адаптації (введення до первинної посади), яка буде починатися вже з роботи в навчальному та продовжуватися у лікувально-профілактичному закладах [6].

Література

1. Megan M. Rabota s personalom: vvedenie v dolzhnost' [Research Human Resources: induction]. St. Petersburg, Piter Publ., 2002, 160 p. (In Russ.)
2. Gavkalova N., Markova N. Menedzhment personala [Management of personnel]. Kharkov, Publ. house of ID «INZHEK», 2009, 295 p. (In Russ.)
3. M-vo ohorony zdorov'ja, Zhytom. in-t. medsestrynstva. Vyshha osvita v medsestrynstvi: problemy i perspektyvy: materialy Vseukr. nauk.-prakt.-konf. (Zhytomyr, 10-11 lyst. 2011 r.) [Higher education in nursing: challenges and prospects of all-Ukrainian. science-pract.-conf. (Zhytomyr, 10-11 Nov. 2011)]. Zhitomir, Polissja Publ., 2011, 390 p. (In Ukr.)
4. Leukhin O. N. Protsess adaptatsii kursantov k voenno-professional'noy deyatel'nosti v sisteme «voenny vuz - voyska». Diss. kand. ped. nauk: 13.00.08

[The process of adaptation of cadets to military-professional work in system «military high school-armies»: 13.00.08. Kand. psychol. sci]. Kazan', 2006, 209 p. (In Russ.)

5. Vovk K. V., Ruban O. Kadrova robota golovnoi' (starshoi') medychnoi'sestrylikuval'no-profilaktychnogo zakladu [Human resources chief (senior) nurse's of health-care setting]. Golovna medychna sestra, 2012, no. 7, pp. 38-56. (In Ukr.)

6. Litvak A. I. Doslidzhennja system upravlinnja medychnogo zakladu: navchal'nyj posibnyk [Research of Facility Management of medical institution: a tutorial]. Odessa, Publ. house of ORIDU NADU, 2005, 142p. (In Ukr.)

ПРОБЛЕМА АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ I–II УРОВНЕЙ АККРЕДИТАЦИИ К РАБОТЕ НА ПЕРВИЧНЫХ ДОЛЖНОСТЯХ В ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

Е. В. Гришняева
КУОЗ «Харьковская областная клиническая психиатрическая больница №3»

Аннотация. Современный этап функционирования и реорганизации системы здравоохранения в Украине требует подготовки медицинских специалистов, которые способны быстро адаптироваться к условиям труда в лечебно-профилактических учреждениях, которые изменяются в результате сложных социально-экономических условий в стране. Специалисты нового поколения должны уметь эффективно решать все более сложные и разнообразные профессиональные задачи. Современным больницам нужны выпускники, которые могут использовать полученные теоретические знания и практические навыки, усовершенствовать их; быть способными к внедрению инновационных подходов в практической деятельности и обучении.

Ключевые слова: адаптация, медицинские учебные и лечебно-профилактические учреждения, студенты, первичные должности.

THE PROBLEM OF ADAPTATION OF STUDENTS IN HIGHER EDUCATIONAL INSTITUTIONS AND II LEVELS OF ACCREDITATION TO WORK IN POSITIONS IN PRIMARY HEALTH CARE SETTINGS

E. V. Grishnjaeva
MHA Kharkiv Regional Clinical Psychiatric Hospital №3

Summary. The current stage of the operation and the reorganization of the health system in Ukraine requires training of medical professionals who are able to quickly adapt to the working conditions in health-care facilities, which vary as a result of difficult socio-economic conditions in the country. The specialists of the new generation should be able to deal effectively with increasingly complex and diverse professional tasks. Modern hospitals need graduates who can use the theoretical knowledge and practical skills to improve them; be able to introduce innovative approaches in practice and training.

Key words: adaptation, medical, educational and health care settings, students, primary positions.

УДК 159.923.4.072



СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ПРИРОДЕ ТЕМПЕРАМЕНТА, ЕГО СТРУКТУРЕ И СВОЙСТВАХ

Б. К. Пашнев
Практический психолог

Аннотация. На основе анализа современных подходов к пониманию природы темперамента показана возможность конструирования новой психодиагностической методики для исследования свойств темперамента. Определены компоненты и характеристики темперамента согласно литературным данным. В данной статье, на основе анализа современных представлений о природе темперамента, его структуре и свойствах раскрыты теоретические возможности разработки новой психодиагностической методики для исследования свойств темперамента.

Ключевые слова: темперамент, свойства темперамента, психодиагностические методики.

Современная наука располагает более совершенными, чем ранее методами изучения биологических механизмов, которые лежат в основе такого теоретического конструкта, как темперамент. Появление новых технических средств исследования различных уровней функционирования организма и мозга человека, развитие математико-статистических процедур, применение факторного анализа и т. п. углубляют эти представления. В то же время ставится задача усовершенствования психодиагностических методик, кото-

рые отражали бы происходящие изменения.

Как известно, латинское слово темперамент («надлежащее соотношение частей, соразмерность») происходит, по-видимому, от древнегреческого «красис» – «смешение», которое употреблял древнегреческий врач Гиппократ, указывая на соотношение в организме четырех жидкостей (соков), определяющих состояние организма и его склонность к тем или другим заболеваниям. Научное понимание того, что такое темперамент постоянно развивалось.