DOI: https://doi.org/10.51922/1818-426X.2026.4.143

А. А. Фоменко

ЭМОЦИОНАЛЬНО-МОТИВАЦИОННЫЕ БАРЬЕРЫ В НАУЧНОЙ ДИСКУССИИ У АСПИРАНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ: ПУТИ ПРЕОДОЛЕНИЯ

УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Республика Беларусь

Цель исследования. *Определить структуру эмоционально-мотивационных барьеров, препятствующих успешному участию аспирантов медицинского учреждения образования в научной дискуссии, и предложить пути их преодоления.*

Материал и методы. *Проведён теоретический анализ научных публикаций по проблемам мотивации научной деятельности, коммуникативной тревожности и психологических барьеров в общении. Использованы методы теоретического анализа, синтеза, обобщения и педагогического проектирования.*

Результаты. *Уточнена структура культуры научной дискуссии как компонента профессиональной компетентности исследователя, выделены её когнитивный, мотивационно-ценностный, операционально-деятельностный и рефлексивно-регуляторный компоненты. Представлена типология барьеров в научной дискуссии. Обосновано, что ключевыми для начинающих исследователей являются эмоционально-мотивационные барьеры, включающие дефициты мотивационной сферы, повышенный уровень коммуникативной тревожности и несформированность навыков саморегуляции. Разработана программа психолого-педагогического сопровождения, направленная на их преодоление.*

Заключение. *Предложенная программа является перспективным инструментом преодоления эмоционально-мотивационных барьеров и может быть рекомендована к внедрению в систему подготовки научно-педагогических кадров медицинских учреждений образования.*

Ключевые слова: *культура научной дискуссии, эмоционально-мотивационные барьеры, аспиранты, медицинское образование, коммуникативная тревожность, мотивация научной деятельности, программа сопровождения.*

A. A. Fomenko

EMOTIONAL AND MOTIVATIONAL BARRIERS IN SCIENTIFIC DISCUSSION AMONG POSTGRADUATE STUDENTS OF A MEDICAL UNIVERSITY: WAYS TO OVERCOME

Belarusian State Medical University, Minsk, Republic of Belarus

Objective. *To determine the structure of emotional and motivational barriers that hinder the successful participation of medical postgraduate students in scientific discussion, and to propose a program to overcome them.*

Material and methods. *A theoretical analysis of scientific publications on the problems of motivation of scientific activity, communicative anxiety, and psychological barriers in communication was carried out. Methods of theoretical analysis, synthesis, generalization, and pedagogical design were used.*

Results. *The structure of scientific discussion culture as a component of professional competence of a researcher is clarified; its cognitive, motivational-value, operational-activity and reflexive-regulatory components are identified. A typology of barriers in scientific discussion is presented. It is substantiated that the key barriers for novice researchers are emotional and motivational barriers, including deficits in the motivational sphere, increased level of communicative anxiety and lack of self-regulation skills. A program of psychological and pedagogical support aimed at overcoming them is developed.*

Conclusion. *The proposed program is a promising tool for overcoming emotional and motivational barriers and can be recommended for implementation in the system of training scientific and pedagogical personnel in medical universities.*

Key words: *culture of scientific discussion, emotional and motivational barriers, postgraduate students, medical education, communicative anxiety, motivation of scientific activity, support program.*

Настоящая статья посвящена проблеме формирования культуры научной дискуссии у аспирантов медицинского учреждения образования. Сущность проблемы заключается в том, что, овладевая методами исследования, начинающие учёные часто испытывают серьёзные затруднения при публичном представлении результатов своей работы, участии в научной полемике и конструктивном реагировании на критику.

В психолого-педагогической литературе указанные затруднения рассматриваются в контексте научной коммуникации [1, 2]. Под научной коммуникацией понимается процесс обмена профессиональной информацией между исследователями, включающий умение формулировать и отстаивать свою позицию, задавать вопросы, аргументированно возражать, воспринимать критику и пересматривать собственные взгляды [3, 4].

На практике многие аспиранты, даже обладая теоретическими знаниями и базовыми умениями испытывают серьёзные трудности в реальных ситуациях научного общения. Эти трудности в психолого-педагогической литературе принято обозначать понятием «барьеры». В зависимости от своей природы барьеры подразделяются на информационно-когнитивные, коммуникативные, социально-психологические, регуляторные, а также эмоционально-мотивационные [13]. Как свидетельствуют данные литературы, именно последние наиболее часто блокируют реализацию имеющихся знаний и умений у начинающих исследователей.

Теоретические аспекты научной дискуссии нашли отражение в работах И. А. Стернина, Н. В. Соловьевой и А. А. Панкратовой [2, 3, 5]. Однако, несмотря на наличие работ, посвящённых отдельным компонентам дискуссионной компетенции, комплексный анализ барьеров, препятствующих успешному участию аспирантов медицинских учреждения образований в научной дискуссии, остаётся недостаточно изученным.

В связи с этим в настоящей работе предпринята попытка уточнить структуру культуры научной дискуссии, выделить типологию барьеров, охарактеризовать их мотивационный, эмоциональный и регуляторный компоненты, а также предложить программу психолого-педагогического сопровождения.

Цель статьи – на основе анализа психолого-педагогической литературы определить структуру эмоционально-мотивационных барьеров, препятствующих успешному участию аспирантов медицинского учреждения образования в научной дискуссии, и разработать программу психолого-педагогического сопровождения, направленную на их преодоление.

Материал и методы

Работа выполнена в рамках теоретического исследования. Дизайн исследования предполагал последовательное решение следующих задач: выделение ключевых компонентов культуры научной дискуссии; анализ психолого-педагогической литературы по проблемам мотивации научной деятельности, коммуникативной тревожности и психологических барьеров в общении; разработка программы психолого-педагогического сопровождения аспирантов.

Методы исследования: теоретический анализ научных публикаций, синтез, обобщение, педагогическое проектирование. Статистические методы обработки данных не применялись в связи с теоретическим характером работы.

Материал исследования: публикации отечественных и зарубежных авторов (всего 19 источников), включая статьи в рецензируемых научных журналах, индексируемых в международных и национальных базах данных (PubMed, Scopus, РИНЦ), учебные пособия, а также нормативно-правовые акты.

Профессиональная компетентность исследователя и культура научной дискуссии

Профессиональная компетентность исследователя – это интегративное качество личности, которое объединяет систему научных знаний, практических умений, навыков, личностных характеристик и ценностных ориентаций. Всё это в совокупности обеспечивает успешное выполнение научно-исследовательской деятельности [8, 9].

В педагогике и психологии высшей школы существует несколько подходов к определению структуры профессиональной компетентности исследователя. Так, Э. Ф. Зеер в структуре исследовательской компетенции выделяет четыре взаимосвязанных компонента: мотивационный, когнитивный, деятельностный и рефлексивный [9]. Н. В. Курилович и Е. А. Чернова определяют исследовательскую компетентность как устойчивое личностное образование, объединяющее знания, навыки, личные качества, мотивы и ценности [7].

Обобщая представленные подходы, можно сделать вывод, что во всех структурах присутствует коммуникативная составляющая. Именно она обеспечивает способность исследователя транслировать полученные знания профессиональному сообществу, аргументированно отстаивать свою позицию, вести диалог с оппонентами и воспринимать критику.

Культура научной дискуссии в этом контексте является ключевым элементом научно-коммуникативного компонента профессиональной компетентности исследователя. Как отмечают А. А. Фоменко и Н. А. Ракова (2024), это не просто обмен мнениями, а сложная деятельность, включающая умение логично и аргументированно излагать свои мысли, способность задавать точные и содержательные вопросы, готовность конструктивно воспринимать критику и соблюдение этических норм научной полемики [6, 8].

Формирование культуры научной дискуссии является неотъемлемой частью профессиональной подготовки исследователя, особенно на этапе обучения в аспирантуре.

Структура культуры научной дискуссии

Анализ представленных подходов позволяет выделить четыре ключевых компонента, которые в совокупности составляют культуру научной дискуссии: когнитивный, мотивационно-ценностный, операционально-деятельностный и рефлексивно-регуляторный [5].

Когнитивный компонент – это база знаний, необходимых для участия в дискуссии: понимание логической структуры аргументации, знание жанров научной речи, правил цитирования и этических норм. Несформированность этого компонента проявляется в логических ошибках, неспособности выстроить доказательство.

Мотивационно-ценностный компонент отвечает за внутренний импульс к участию в дискуссии. Он включает ценностное отношение к научной истине и внутреннюю мотивацию. Дефицит этого компонента приводит к пассивной позиции в научном диалоге.

Операционально-деятельностный компонент – это практические умения вести дискуссию: формулировать вопросы, парировать возражения, реагировать на критику. Несформированность проявляется в неумении задать уточняющий вопрос или быстро отреагировать на неожиданный аргумент.

Рефлексивно-регуляторный компонент – самый значимый, но и самый сложный для диагностики. Он включает способность анализировать собственное поведение в дискуссии, управлять эмоциями и корректировать коммуникативные стратегии [4]. Согласно А. А. Фоменко и Н. А. Раковой (2024), слабость рефлексивно-регуляторного компонента чаще всего блокирует весь потенциал исследователя [6]. Даже при наличии глубоких знаний и искреннего желания дефицит саморегуляции приводит к тому, что в стрессовой ситуации аспирант утрачивает нить рассуждения или переходит в защитную реакцию. Именно этот компонент лежит в основе наиболее устойчивых эмоционально-мотивационных барьеров [7].

Эмоционально-мотивационные барьеры: структура и механизмы

В реальной научной коммуникации аспиранты сталкиваются с различного рода препятствиями, которые в психолого-педагогической литературе принято обозначать понятием «барьеры». В зависимости от своей природы барьеры подразделяются на следующие виды.

Информационно-когнитивные барьеры связаны с недостатком знаний по теме дискуссии, непониманием специальной терминологии, незнанием логической структуры аргументации. Аспирант может иметь ценную идею, но не в состоянии облечь её в убедительную форму.

Коммуникативные барьеры возникают из-за различий в языковой культуре, невербальных помех, неумения правильно сформулировать вопрос или возразить. Они часто проявляются в ситуациях межкультурного общения или при недостаточном владении профессиональным дискурсом.

Социально-психологические барьеры обусловлены статусным неравенством (аспирант – профессор), конформизмом, боязнью выделиться или показаться некомпетентным в глазах авторитетных коллег [13].

Регуляторные барьеры связаны с неумением управлять своими эмоциями в стрессовой ситуации публичной полемики, контролировать физиологические проявления волнения и сохранять ясность мысли [11].

Эмоционально-мотивационные барьеры включают неуверенность в себе, страх негативной оценки, преобладание внешней мотивации над внутренним интересом к исследованию [10, 11].

Каждый из перечисленных барьеров по-своему затрудняет участие аспирантов в научной дискуссии, снижает их академическую активность и может приводить к закреплению пассивной позиции в профессиональном общении [10, 13]. Однако, как свидетельствуют данные литературы, именно эмоционально-мотивационные барьеры наиболее часто блокируют реализацию имеющихся знаний и умений у начинающих исследователей, поскольку они затрагивают глубинные личностные структуры и непосредственно связаны с самооценкой, мотивацией и эмоциональной регуляцией [11].

Эмоционально-мотивационные барьеры имеют сложную природу. К наиболее значимым из них относятся три взаимосвязанных компонента:

1. Неуверенность в себе – устойчивое сомнение в собственной компетентности, ощущение собственной недостаточной компетентности для серьёзной научной деятельности.

2. Преобладание внешней мотивации – ориентация на внешние стимулы (оценка, одобрение руководителя, избегание наказания) в ущерб внутреннему интересу к исследованию.

3. Несформированность навыков саморегуляции – неумение управлять своим состоянием в стрессовой ситуации, справляться с волнением, тревогой и раздражением [10, 11].

Актуальность проблемы подтверждается исследованиями, проведёнными на базе медицинского университета. Так, Ю. А. Лапчук (2021) выявила, что у обучающихся преобладают копинг-стратегии, направленные на избегание трудных ситуаций, что напрямую связано с несформированностью навыков саморегуляции и страхом негативной оценки [17]. Е. М. Старик (2020) показала, что значительная часть студентов-медиков имеет высокий уровень эмоционального выгорания, которое коррелирует с трудностями в профессиональной коммуникации и снижением академической активности [18].

Эти глубинные барьеры находят своё конкретное проявление в повседневной академической жизни. Наиболее яркое из них – *коммуникативная тревожность*. Она напрямую связана с неуверенностью в себе (человек сомневается, что его выступление будет хорошим) и с несформированностью навыков саморегуляции (не может справиться с волнением). Коммуникативная тревожность – это не просто стеснительность, а устойчивое состояние страха, которое охватывает человека при одной только мысли о необходимости выступать, отвечать на вопросы или высказать своё мнение в присутствии коллег [12].

Согласно исследованию, З. Hashemi с соавторами (2020), средний уровень коммуникативной тревожности фиксируется у значительной части обучающихся, причём наиболее выраженные трудности возникают именно в ситуациях публичных выступлений [10]. Даже при хорошей подготовке и знании материала человек может испытывать ярко выраженные физиологические реакции: учащённое сердцебиение, дрожь в голосе, потливость, сухость во рту, нарушение дыхания [12]. Эти симптомы связаны с активацией реакции «борьба или бегство»: организм интерпретирует ситуацию публичной

коммуникации как потенциальную угрозу и мобилизует ресурсы, что в условиях неподвижности за трибуной приводит к дрожи, спутанности мыслей и ощущению потери контроля над собой.

Одна из ключевых форм коммуникативной тревожности – страх негативной оценки, то есть боязнь того, что окружающие воспримут человека некомпетентным, а его идеи – наивными или ошибочными [12]. В контексте научной дискуссии этот страх проявляется в нескольких типичных ситуациях:

– боязнь задать вопрос – аспирант опасается, что его вопрос покажется глупым, и предпочитает промолчать;

– страх критики в свой адрес – начинающий исследователь воспринимает критические замечания не как помощь, а как личное оскорбление;

– боязнь авторитетов – в присутствии руководителя или известного профессора аспирант теряет способность критически мыслить и соглашается со всем, что говорят.

В исследовании Д. Д. Григорьевой и М. И. Михеева (2025), проведённом на базе медицинского учреждения образования, подтверждается, что значительная часть обучающихся испытывает повышенный уровень тревожности, что требует организации целенаправленной психокоррекционной работы в системе высшего медицинского образования [15].

Последствия неумения вести научную дискуссию выходят далеко за рамки психологического дискомфорта. На социальном уровне это приводит к ухудшению профессиональных контактов, трудностям в передаче новых знаний в клиническую практику, росту тревожности и выгорания среди молодых учёных [11; 13].

Прямая связь между трудностями в профессиональной коммуникации и эмоциональным выгоранием подтверждается исследованием Е. М. Старик (2020), проведённым на базе БГМУ: высокий уровень выгорания у студентов-медиков сопровождается снижением коммуникативной активности и избеганием ситуаций публичного обсуждения [18].

На экономическом уровне – к затягиванию сроков выполнения диссертаций, снижению числа публикаций и неэффективному использованию бюджетных средств.

Пути и методы преодоления эмоционально-мотивационных барьеров

Анализ психолого-педагогической литературы позволяет выделить несколько научно обоснованных подходов к *преодолению эмоционально-мотивационных барьеров,* которые могут быть использованы в работе с аспирантами медицинских учреждений образования. Эти подходы различаются по своей направленности: одни работают с мотивационной сферой, другие – с эмоциональной (снижение коммуникативной тревожности), третьи – с регуляторной (формирование навыков саморегуляции и конструктивных стратегий совладания). В реальной практике эти три группы методов дополняют друг друга и могут использоваться в комплексе.

Работа с мотивационным компонентом

Ключевой задачей при работе с мотивационным компонентом является *трансформация внешней мотивации во внутреннюю.* Эффективным инструментом здесь выступает метод осознания личностного смысла деятельности. Его цель – помочь аспиранту ответить на вопросы: «Зачем мне участвовать в научной дискуссии?», «Как это связано с моим профессиональным становлением?», «Что я получу, преодолев свой страх?». Упражнения в рамках этого метода (например, «Почему я поступил в аспирантуру?», «Что для меня значит научная дискуссия?») позволяют сместить фокус с внешних побудителей (страх оценки, давление руководителя) на внутренние, устойчивые мотивы [6].

Другой важный метод – формирование позитивного образа себя в роли исследователя. Его цель – повышение уверенности в собственной компетентности и снижение внутренней неуверенности. Как показывают исследования, стремление к лидерству и потребность в самоутверждении с адекватной самооценкой выступают пусковым механизмом саморазвития научно-исследовательской культуры личности. Этот метод реализуется через фиксацию даже небольших успехов (удачный вопрос, конструктивный ответ на критику) и коллективный анализ достижений. В контексте аспирантов-медиков полезно вести дневник самонаблюдения и фиксации достижений в научной коммуникации и организовывать групповую поддержку.

Снижение коммуникативной тревожности

Основным методом работы с эмоциональным компонентом (коммуникативной тревожностью) является систематическая десенсибилизация – поэтапное снижение чувствительности к пугающим ситуациям публичной коммуникации. Аспирант вместе с ведущим строит «лестницу» тревожных ситуаций – от наименее страшной (например, задать вопрос в малой группе) до наиболее страшной (выступление на моделируемой конференции с оппонентами). На каждой ступени осваиваются техники релаксации, и лишь после этого происходит переход к следующему, более трудному этапу. Исследователи подчёркивают, что именно постепенность и добровольность являются ключевыми условиями успеха [6, 10].

В рамках этого же направления используются интерактивные методы, позволяющие в безопасной, учебной среде отработать навыки ведения дискуссии. Среди них – метод диалога с воображаемым оппонентом (гештальт-техника «пустой стул»), цель которого – преодоление барьера группового давления и страха перед авторитетным оппонентом. Аспирант ведёт диалог с воображаемым оппонентом, сидящим на пустом стуле, отстаивая свою позицию. Для аспирантов-медиков полезно помещать на «пустой стул» заведующего кафедрой, главного врача или рецензента.

Другой эффективный приём – дискуссионные методы «Да–Нет» и «Дискуссионный клуб». Их цель – быстрое включение в полемику без длительной подготовки, что снижает страх неожиданности. В контексте аспирантов-медиков утверждения формулируются вокруг актуальных медицинских дилемм (например, «Эффективность нового препарата переоценена»), что дополнительно повышает вовлечённость.

Важным дополнением к этим поведенческим методам является когнитивная реструктуризация иррациональных установок. Её цель – выявление и замена автоматических негативных мыслей, блокирующих участие в дискуссии: «все подумают, что я глупый», «мой вопрос наивен», «меня обязательно раскритикуют». Аспирант учится фиксировать такие мысли в момент волнения,

анализировать их обоснованность и заменять на реалистичные альтернативы [6, 11].

Современные исследования подтверждают, что применение методов саморегуляции, направленных на активацию нейропластических процессов, способствует значительному снижению тревожности при публичных выступлениях и повышению когнитивного контроля над стрессовыми реакциями [15].

Формирование конструктивных стратегий совладания и саморегуляции

Третье направление работы связано с регуляторным компонентом – обучением аспирантов навыкам управления своим эмоциональным состоянием и выбором конструктивных стратегий поведения в стрессовой ситуации. Базовым здесь является обучение проблемно-ориентированному стилю совладания, предполагающему рациональный анализ проблемы, поиск информации и планирование действий.

Как отмечает Д. А. Марченко-Тябут (2023), формирование адаптивных стратегий совладания со стрессом является ключевым условием профилактики профессионального выгорания у медицинских работников, что напрямую относится и к аспирантам, осваивающим научную деятельность [19].

В рамках тренинга аспиранты осваивают алгоритм: «Услышал критику → понял → оценил обоснованность → либо принял, либо аргументированно отклонил».

Тесно связан с этим метод формирования метакогнитивных навыков – развитие способности осознавать и контролировать собственные мыслительные процессы в ходе дискуссии. Конкретные приёмы включают планирование выступления, самоконтроль в процессе и пост-рефлексию (анализ видеозаписи).

Ещё одно важное направление – метод «активного преодоления» и «поиска позитивного смысла», направленный на снижение эмоционального истощения и формирование устойчивости к неудачам. Аспирантов учат видеть в критике и временных неудачах не угрозу, а возможность для профессионального и личностного роста [11].

Комплексный подход к формированию саморегуляции представлен в программе «Повышение стрессоустойчивости и профилактика эмоционального выгорания врача», апробированной на базе БГМУ. В соответствии с этой программой управление стрессом осуществляется на пяти взаимосвязанных уровнях: духовном, интеллектуальном, эмоциональном, бессознательном и телесном [16]. Данный подход может быть эффективно использован и для преодоления эмоционально-мотивационных барьеров в научной дискуссии, поскольку он предполагает работу не только с поведением, но и с глубинными личностными установками и эмоциональными реакциями.

Наконец, для купирования острой тревоги непосредственно перед или во время выступления используются техники быстрой эмоциональной саморегуляции (дыхательные, мышечные, переключение внимания). Простейшие упражнения (дыхание «квадрат», напряжение-расслабление кистей, переключение внимания на детали обстановки) осваиваются до автоматизма и могут применяться без привлечения внимания окружающих.

Программа психолого-педагогического сопровождения

На основе описанных выше подходов нами разработана программа сопровождения аспирантов, направленная на преодоление эмоциональных и мотивационных барьеров в научной дискуссии. Программа рассчитана на 24 академических часа (12 занятий по 2 часа) и включает три последовательных этапа.

Этап 1. Мотивационный (4 часа)

Цель – сформировать внутреннюю мотивацию к участию в научной дискуссии, снизить зависимость от внешнего давления.

Этап начинается с заполнения опросника мотивации научной деятельности и шкалы коммуникативной тревожности. Это даёт каждому аспиранту «точку отсчёта» и позволяет осознать собственный профиль мотивации.

Основные проблемы, которые решаются: аспирант не различает внутренние и внешние мотивы, не осознаёт свои барьеры, считает свои страхи уникальными.

Методы и упражнения: групповая диагностика; упражнение «Мои страхи в дискуссии» (каждый аспирант записывает свои страхи, затем они обсуждаются в группе, что позволяет увидеть их общий характер); упражнение «Почему я поступил в аспирантуру?» (ранжирование мотивов от самых значимых к наименее важным); мини-лекция о роли дискуссии в науке; групповая работа «Что я получу, если научусь спорить?»; введение дневника самонаблюдения и фиксации достижений (ежедневная фиксация удачных моментов в научной коммуникации).

Ожидаемый результат: аспирант различает внутреннюю и внешнюю мотивацию, может назвать свои основные барьеры, ведёт дневник самонаблюдения.

Этап 2. Тренинг снижения коммуникативной тревожности (12 часов).

Цель – уменьшить страх перед публичными выступлениями и участием в дискуссиях, отработать базовые навыки ведения полемики.

Занятия строятся по принципу постепенного погружения: от выступлений перед одним партнёром к выступлениям в малой группе, затем перед всей группой, затем в моделируемой конференции.

Основные проблемы, которые решаются: страх задать вопрос, страх критики, страх перед авторитетами, неумение быстро реагировать.

Методы и упражнения: построение «лестницы тревожных ситуаций» (каждый аспирант составляет свою иерархию пугающих ситуаций от 1 до 10 баллов); техники релаксации (дыхательные упражнения, прогрессивная мышечная релаксация); короткие выступления в парах и малых группах (по 1–2 минуты на заранее известную тему); отработка алгоритма реагирования на критику («Спасибо → понял → подумаю → отвечу»); метод диалога с воображаемым оппонентом (гештальт-техника «пустой стул»); дискуссионные игры «Да–Нет» и «Дискуссионный клуб» (быстрое включение в полемику без подготовки); моделирование конференции (пленарный доклад с последующими вопросами и критикой).

Ожидаемый результат: снижение тревожности (по данным повторной диагностики), появление опыта успешного выступления, освоение приёмов саморегуляции.

Этап 3. Управление эмоциями и формирование конструктивных стратегий (8 часов).

Цель – научить аспиранта управлять своим эмоциональным состоянием в стрессовых ситуациях научной полемики.

Все упражнения строятся на материале реальных ситуаций из научной жизни аспирантов: защита диссертации, выступление на конференции, ответ на критику руководителя.

Основные проблемы, которые решаются: неумение справляться с волнением, склонность к избеганию, восприятие критики как личного оскорбления.

Методы и упражнения: мини-лекция об эмоциях (физиология стресса, связь эмоций и поведения); упражнения на распознавание состояний (аспиранты учатся определять свои эмоциональные реакции в разных ситуациях); техники быстрой саморегуляции (дыхание «квадрат», заземление, переключение внимания); анализ стратегий поведения (разбор реальных кейсов); упражнение «Переформулируй критику» (критические замечания переводятся из личностной плоскости в профессиональную); моделирование стрессовых ситуаций (агрессивный оппонент, неожиданный вопрос, некомпетентная критика); итоговая рефлексия (что изменилось за время тренинга, какие приёмы будут использоваться в реальности).

Ожидаемый результат: аспирант владеет приёмами быстрого восстановления равновесия, умеет извлекать конструктивное зерно из критики, демонстрирует снижение коммуникативной тревожности.

Организационные условия

Программа может быть реализована в рамках факультативных занятий, школы молодого учёного или системы психолого-педагогического сопровождения в медицинском учреждении образования. Оптимальная численность группы – 10–15 человек. Формы контроля: входная и итоговая диагностика (опросники мотивации и коммуникативной тревожности), дневник самонаблюдения, видеозапись выступлений с самоанализом.

Апробация

Отдельные элементы разработанной программы прошли апробацию в 2025/2026 учебном году на базе УО «Белорусский государственный медицинский университет» в рамках факультативной дисциплины для студентов 3 курса лечебного факультета «Повышение стрессоустойчивости и профилактика эмоционального выгорания врача» (кафедра педагогики, психологии и клинического моделирования). Апробация подтвердила эффективность используемых психотехнических средств в снижении коммуникативной тревожности и формировании навыков саморегуляции у обучающихся.

Подводя итог вышесказанному, можно сделать следующие выводы:

1. Культура научной дискуссии включает четыре компонента: когнитивный, мотивационно-ценностный, операционально-деятельностный и рефлексивно-регуляторный.

2. Эмоционально-мотивационные барьеры включают три взаимосвязанных компонента: преобладание внешней мотивации, повышенный уровень коммуникативной тревожности и несформированность навыков саморегуляции.

3. Указанные барьеры могут быть преодолены с помощью специально организованной работы. Предложенная программа психолого-педагогического сопровождения (24 часа, 3 этапа) является перспективным инструментом их преодоления и может быть рекомендована к внедрению в систему подготовки научно-педагогических кадров медицинских учреждений образования.

Перспективы дальнейших исследований – практическая проверка разработанной программы и оценка её эффективности.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Литература

1. *Кодекс* Республики Беларусь об образовании: 13 янв. 2011 г., № 243-З: в ред. Закона Респ. Беларусь от 14.01.2022 г. // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2022.

2. *Соловьева*, Н. В. Научная дискуссия: учеб. пособие / Н. В. Соловьева; Перм. гос. ун-т. – Пермь: ПГУ, 2010. – 99 с.

3. *Стернин*, И. А. Академическое общение / И. А. Стернин [и др.]; под ред. И. А. Стернина. – Воронеж: Истоки, 2010. – 192 с.

4. *Михеев*, С. А. Дискуссия как инструмент разрешения научной проблемы / С. А. Михеев // Педагогика и психология образования. – 2022. – № 4. – С. 56–68.

5. *Панкратова*, А. А. Условия формирования логико-психологических компонентов дискуссии: автореф. дис. ... канд. пед. наук / А. А. Панкратова. – М., 2006. – 24 с.

6. *Фоменко*, А. А. Продуктивные технологии научно-педагогического общения: учеб.-метод. комплекс / А. А. Фоменко, Н. А. Ракова. – Витебск: ВГУ имени П. М. Машерова, 2024. – 83 с.

7. *Курилович*, Н. В. Психолого-педагогические аспекты формирования исследовательской компетентности / Н. В. Курилович, Е. А. Чернова // Вышэйшая школа. – 2021. – № 3. – С. 12–18.

8. *Леонтьев*, А. А. Психология общения / А. А. Леонтьев. – М.: Смысл, 1999. – 365 с.

9. *Зеер*, Э. Ф. Психология профессионального развития / Э. Ф. Зеер. – М.: Академия, 2009. – 240 с.

10. *Hashemi*, Z. Communication apprehension and level of anxiety in the medical students of Rafsanjan University of Medical Sciences / Z. Hashemi, N. Shokrpour, M. Valinejad, M. Hadavi // Journal of Education and Health Promotion. – 2020. – Vol. 9. – P. 350.

11. *Бохан*, Т. Г. Стратегии совладания с трудностями в процессе научно-исследовательской деятельности у молодых ученых / Т. Г. Бохан, М. В. Шабаловская, И. Ю. Малкова [и др.] // Интеграция образования. – 2017. – Т. 21, № 1. – С. 71–85.

12. *McCroskey*, J. C. Oral communication apprehension: A summary of recent theory and research / J. C. McCroskey // Human Communication Research. – 1977. – Vol. 4, № 1. – P. 78–96.

13. *Куницына*, В. Н. Межличностное общение / В. Н. Куницына, Н. В. Казаринова, В. М. Погольша. – СПб.: Питер, 2001. – 544 с.

14. *Никифорова*, Е. А. Neuroplasticity and cognitive control: integrating self-regulation techniques to overcome anxiety in public speaking / Е. А. Никифорова, А. П. Щеглова, Д. Р. Ягудин // Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия: Познание. – 2025. – № 7. – С. 94–99. – doi: 10.37882/2500-3682.2025.07.18.

15. *Григорьева*, Д. Д. Исследование особенностей дезадаптации и тревожности у студентов медицинского вуза / Д. Д. Григорьева, М. И. Михеев // Тверской медицинский журнал. – 2025. – 10 мая.

16. *Повышени*е стрессоустойчивости и профилактика эмоционального выгорания врача: учеб. программа учреждения образования по факультативной дисциплине для специальностей 7-07-0911-01 «Лечебное дело», 7-07-0911-06 «Педиатрия» / сост. Ю. В. Михайлюк; под ред. А. А. Фоменко. – Минск: БГМУ, 2025. – 19 с.

17. *Лапчук*, Ю. А. Острый стресс, эмоциональное выгорание и копинг-стратегии студентов БГМУ в ответ на вызовы 2020 года / Ю. А. Лапчук // Актуальные проблемы современной медицины и фармации 2021: сб. тез. докл. LXXV Междунар. науч.-практ. конф. студентов и молодых ученых, Минск, 14–16 апр. 2021 г. / под ред. С. П. Рубниковича, В. А. Филонюка. – Минск: БГМУ, 2021. – С. 1008.

18. *Старик*, Е. М. Оценка уровня эмоционального выгорания у студентов БГМУ по методике Бойко В. В. / Е. М. Старик // Актуальные проблемы современной медицины и фармации 2020: сб. тез. докл. LXXIV Междунар. науч.-практ. конф. студентов и молодых ученых, Минск, 15–17 апр. 2020 г. / под ред. А. В. Сикорского, В. Я. Хрыщановича. – Минск: БГМУ, 2020. – С. 1029.

19. *Марченко-Тябут*, Д. А. Профессиональный стресс у врачей: учеб.-метод. пособие / Д. А. Марченко-Тябут. – Минск: БелМАПО, 2023. – 32 с.

References

1. *Kodeks* Respubliki Belarus' ob obrazovanii: 13 yanv. 2011 g., № 243-Z: v red. Zakona Resp. Belarus' ot 14.01.2022 g. [Education Code of the Republic of Belarus: January 13, 2011, № 243-Z: as amended by the Law of the Republic of Belarus of January 14, 2022] // ETALON. Zakonodatel'stvo Respubliki Belarus' / Nac. centr pravovoj inform. Resp. Belarus'. – Minsk, 2022 [In Russian].

2. *Solov'eva*, N. V. Nauchnaya diskussiya: ucheb. posobie [Scientific discussion: a teaching aid] / N. V. Solov'eva; Perm. gos. un-t. – Perm': PGU, 2010. – 99 s. [In Russian]

3. *Sternin*, I. A. Akademicheskoe obshchenie [Academic Communication] / I. A. Sternin [et al.]; pod red. I. A. Sternina. – Voronezh: Istoki, 2010. – 192 s. [In Russian].

4. *Miheev*, S. A. Diskussiya kak instrument razresheniya nauchnoj problemy [Discussion as a tool for solving scientific problems] / S. A. Miheev // Pedagogika i psihologiya obrazovaniya. – 2022. – № 4. – S. 56–68 [In Russian].

5. *Pankratova*, A. A. Usloviya formirovaniya logiko-psihologicheskih komponentov diskussii: avtoref. dis. ... kand. ped. nauk [Conditions for the formation of logical and psychological components of discussion: author's abstract. diss. ... candidate of pedagogical sciences] / A. A. Pankratova. – M., 2006. – 24 s. [In Russian].

6. *Fomenko*, A. A. Produktivnye tekhnologii nauchno-pedagogicheskogo obshcheniya: ucheb.-metod. Kompleks [Productive technologies of scientific and pedagogical communication: teaching and methodological complex] / A. A. Fomenko, N. A. Rakova. – Vitebsk: VGU imeni P. M. Masherova, 2024. – 83 s. [In Russian].

7. *Kurilovich*, N. V. Psihologo-pedagogicheskie aspekty formirovaniya issledovatel'skoj kompetentnosti [Psychological and pedagogical aspects of the development of research competence] / N. V. Kurilovich, E. A. Chernova // Vyshejshaya shkola. – 2021. – № 3. – S. 12–18 [In Russian].

8. *Leont'ev*, A. A. Psihologiya obshcheniya [Psychology of communication] / A. A. Leont'ev. – M.: Smysl, 1999. – 365 s. [In Russian].

9. *Zeer*, E. F. Psihologiya professional'nogo razvitiya [Psychology of professional development] / E. F. Zeer. – M.: Akademiya, 2009. – 240 s. [In Russian].

10. *Hashemi*, Z. Communication apprehension and level of anxiety in the medical students of Rafsanjan University of Medical Sciences / Z. Hashemi, N. Shokrpour, M. Valinejad, M. Hadavi // Journal of Education and Health Promotion. – 2020. – Vol. 9. – P. 350.

11. *Bohan*, T. G. Strategii sovladaniya s trudnostyami v processe nauchno-issledovatel'skoj deyatel'nosti u molodyh uchenyh [Coping strategies for young scientists in the process of scientific research] / T. G. Bohan, M. V. SHabalovskaya, I. Yu. Malkova [et al.] // Integraciya obrazovaniya. – 2017. – Vol. 21, № 1. – S. 71–85 [In Russian].

12. *McCroskey*, J. C. Oral communication apprehension: A summary of recent theory and research / J. C. McCroskey // Human Communication Research. – 1977. – Vol. 4, № 1. – P. 78–96.

13. *Kunicyna*, V. N. Mezhlichnostnoe obshchenie [Interpersonal communication] / V. N. Kunicyna, N. V. Kazarinova, V. M. Pogol'sha. – SPb.: Piter, 2001. – 544 s. [In Russian].

14. *Nikiforova*, E. A. Neuroplasticity and cognitive control: integrating self-regulation techniques to overcome anxiety in public speaking / E. A. Nikiforova, A. P. Shcheglova, D. R. Yagudin // Sovremennaya nauka: aktual'nye problemy teorii i praktiki. Seriya: Poznanie. – 2025. – № 7. – S. 94–99. – doi: 10.37882/2500-3682.2025.07.18 [In Russian].

15. *Grigor'eva*, D. D. Issledovanie osobennostej dezadaptacii i trevozhnosti u studentov medicinskogo vuza [A study of the characteristics of maladjustment and anxiety in medical students] / D. D. Grigor'eva, M. I. Miheev // Tverskoj medicinskij zhurnal. – 2025. – 10 maya [In Russian].

16. *Povyshenie* stressoustojchivosti i profilaktika emocional'nogo vygoraniya vracha: ucheb. programma uchrezhdeniya obrazovaniya po fakul'tativnoj discipline dlya special'nostej 7-07-0911-01 “Lechebnoe delo”, 7-07-0911-06 “Pediatriya” [Improving stress resistance and preventing emotional burnout in physicians: educational program of the educational institution in an optional discipline for specialties 7-07-0911-01 “General Medicine”, 7-07-0911-06 “Pediatrics”] / sost. Yu. V. Mihajlyuk; pod red. A. A. Fomenko. – Minsk: BGMU, 2025. – 19 s. [In Russian].

17. *Lapchuk*, Yu. A. Ostryj stress, emocional'noe vygoranie i koping-strategii studentov BGMU v otvet na vyzovy 2020 goda [Acute stress, emotional burnout, and coping strategies of BSMU students in response to the challenges of 2020] / Yu. A. Lapchuk // Aktual'nye problemy sovremennoj mediciny i farmacii 2021: sb. tez. dokl. LXXV Mezhdunar. nauch.-prakt. konf. studentov i molodyh uchenyh, Minsk, 14–16 apr. 2021 g. / pod red. S. P. Rubnikovicha, V. A. Filonyuka. – Minsk: BGMU, 2021. – S. 1008 [In Russian].

18. *Starik*, E. M. Ocenka urovnya emocional'nogo vygoraniya u studentov BGMU po metodike [Assessment of the level of emotional burnout among students of the Belarusian State Medical University using the methodology] Bojko V. V. / E. M. Starik // Aktual'nye problemy sovremennoj mediciny i farmacii 2020: sb. tez. dokl. LXXIV Mezhdunar. nauch.-prakt. konf. studentov i molodyh uchenyh, Minsk, 15–17 apr. 2020 g. / pod red. A. V. Sikorskogo, V. Ya. Hryshchanovicha. – Minsk: BGMU, 2020. – S. 1029 [In Russian].

19. *Marchenko-Tyabut*, D. A. Professional'nyj stress u vrachej: ucheb.-metod. posobie [Professional stress in doctors: a teaching aid] / D. A. Marchenko-Tyabut. – Minsk: BelMAPO, 2023. – 32 s. [In Russian].

Поступила 30.04.2026 г.