

DOI: 10.18481/2077-7566-2018-14-3-91-96  
УДК: 159.9.072.423; 616.31-085; 614.39

## ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИГРОВЫХ ПРАКТИК И ПРИНЦИПОВ ГЕЙМИФИКАЦИИ ПРИ ОБУЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ

Чернавский А.Ф.<sup>1,2</sup>, Русакова И.В.<sup>3</sup>, Петров И.А.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> МАУ «Стоматологическая поликлиника № 12», г. Екатеринбург, Россия

<sup>2</sup> ФГАОУ ВО «УрФУ имени первого Президента России Б.Н. Ельцина», г. Екатеринбург, Россия

<sup>3</sup> ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Екатеринбург, Россия

### Аннотация

**Предмет.** Игровое обучение принято в нашем обществе давно, практически с его зарождения и поэтому имеет исторические корни. Игра многогранна, она позволяет успешно получать новые навыки и детям, и взрослым. Игра не только обучает, развивает, воспитывает, но и социализирует.

**Цель.** Исторический экскурс показывает, что одна из первых её задач — обучение. Обоснование использования игровых методов в психотерапевтической и развивающе-психокоррекционной работе дано многими учеными работающими в области психологии.

**Материалы, методы, результаты.** Методы игровой развивающей психокоррекции и психотерапии остаются очень важным инструментом, позволяющим не только изучить аспекты внутреннего мира ребенка и взрослого, но и в зависимости от уровня его психической зрелости, социальных навыков, познавательных и эмоциональных процессов построить взаимодействие в формировании принципов здорового образа жизни у пациентов стоматологического профиля. Игровые психотехники являются психологически обусловленным, естественным элементом культуры, представляющим собой вид произвольной деятельности индивида, обогащающего социальный опыт наших пациентов, позволяющий в том числе и осваивать нормы и правила сохранения своего стоматологического здоровья через добровольное принятие игровой роли, виртуального моделирования игрового пространства и изменение условий своего собственного бытия в социуме. Игротехники выполняют следующие функции: коммуникативную; самореализации человека; диагностическую; психотерапевтическую; психокоррекционную.

**Выводы.** Игровые психотехники позволяют уйти от патерналистических позиций в общении с пациентом, формировать запрос на сохранение своего здоровья у самого пациента. Применение игровых практик и геймификации способствует закреплению и улучшению знаний, развитию психологических качеств личности, развитию умения находить большим и маленьким пациентам оптимальные решения при формировании своего здоровья.

**Ключевые слова:** игровые практики, здоровый образ жизни, стоматология

**Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.**  
**The authors declare that they have no conflict of interest.**

---

### Адрес для переписки:

Александр Фридрихович ЧЕРНАВСКИЙ  
620050, г. Екатеринбург, ул. Техническая, д. 28  
(МАУ «СП № 12»)  
Тел. +7(922)1062698  
docent.alex@mail.ru

### Образец цитирования:

Чернавский А.Ф., Русакова И.В., Петров И.А.  
ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ  
ИГРОВЫХ ПРАКТИК И ПРИНЦИПОВ ГЕЙМИФИКАЦИИ  
ПРИ ОБУЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО  
ПРОФИЛЯ ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ  
Проблемы стоматологии, 2018, т. 14, № 3, стр. 91-96  
© Чернавский А.Ф. и др. 2018  
DOI: 10.18481/2077-7566-2018-14-3-91-96

### Correspondence address:

Aleksandr F. CHERNAVSKY  
620050, str. Tekhnicheskaya, 28, Ekaterinburg, Russia  
(MAU «SP № 12»)  
Phone: +7(922)1062698  
docent.alex@mail.ru

### For citation:

Chernavsky A.F., Rusakova I.V., Petrov I.A.  
PSYCHOLOGICAL SUBSTANTIATION OF THE USE OF GAMING  
PRACTICES AND PRINCIPLES OF GAMING IN THE TRAINING  
OF DENTAL PATIENTS IN A HEALTHY LIFESTYLE  
Actual problems in dentistry, 2018, vol. 14, № 3, pp. 91-96  
© Chernavsky A.F. et al. 2018  
DOI: 10.18481/2077-7566-2018-14-3-91-96

DOI: 10.18481/2077-7566-2018-14-3-91-96

## PSYCHOLOGICAL SUBSTANTIATION OF THE USE OF GAMING PRACTICES AND PRINCIPLES OF GAMING IN THE TRAINING OF DENTAL PATIENTS IN A HEALTHY LIFESTYLE

Chernavsky A.F.<sup>1,2</sup>, Rusakova I.V.<sup>3</sup>, Petrov I.A.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Municipal autonomous institution Dental clinic №12, Ekaterinburg, Russia

<sup>2</sup> Ural Federal University named after the first President of Russia B.N. Yeltsin, Ekaterinburg, Russia

<sup>3</sup> Ural State Medical University, Ekaterinburg, Russia

### Abstract

**Subject.** Gaming learning is accepted in our society for a long time, practically from its inception and therefore has historical roots. The game is multifaceted, it allows you to successfully learn new skills for both children and adults. The game not only trains, develops, educates, but also socializes.

**Purpose.** An historical excursion shows that one of her first tasks is training. The substantiation of the use of gaming methods in psychotherapeutic and developmental psycho-correction work is given by many scientists working in the field of psychology.

**Material, methods, results.** Methods of playing developmental psychocorrection and psychotherapy remain a very important tool that allows not only to study aspects of the child's and adult's inner world, but also, depending on the level of his mental maturity, social skills, cognitive and emotional processes, build interaction in the formation of the principles of a healthy lifestyle in patients of dental profile. Gaming psychotechnics are psychologically conditioned, a natural element of culture, which is a kind of voluntary activity of the individual, enriching the social experience of our patients, allowing one to master the norms and rules for preserving one's dental health through voluntary acceptance of a role, virtual simulation of the playing space and changing the conditions of one's own being in society. The players perform the following functions: communicative; self-realization of a person; diagnostic; psychotherapeutic; psycho-corrective.

**Conclusions.** Gaming psychotechnics allow you to escape from the paternalistic positions in communication with the patient, to form a request for maintaining your own health in the patient himself. The use of gambling practices and gaming promotes the consolidation and improvement of knowledge, the development of the psychological qualities of the individual, the development of the ability to find the best solutions for large and small patients in the formation of their health.

**Keywords:** *game practices, healthy lifestyle, dentistry*

### Введение

Проблема применения игровых технологий в образовательном процессе при формировании навыков здорового образа жизни не нова. Разработка теорий игры, ее методологических основ, выяснение ее социальной природы, значения для развития обучаемого в отечественной психологии занимались Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, Д.Б. Эльконин и др. [1—3] Наибольший вклад в научное понимание и толкование феномена игры внесли такие западные философы и психологи, как Э. Берн, Р. Винклер, Г.-Х. Гадамер, Ж.-П. Сартр, З. Фрейд [4—8]. В отечественной науке теорию игры в аспекте выяснения ее социальной природы, внутренней структуры и значения для психического развития ребенка разрабатывали И.Е. Берлянд, Л.С. Выготский, Н.Я. Михайленко, А.Н. Леонтьев, Д.Б. Эльконин и др. [1, 2, 9—11]. Практика показывает, что современная медицинская помощь не возможна без использования информационно-коммуникативных технологий и интерактивного обучения. Разработано и применяется большое количество современных инновационных технологий при оказании медицинской помощи и создании средств профилактики стоматологических заболеваний, но при обучении пациентов основам здорового образа жизни медицинские работники редко используют современные игровые психотехники и принципы геймификации. При форми-

ровании навыков здорового образа жизни как у детей, так и у взрослых медицинские работники предпочитают традиционные методы обучения, в которых по сути обучающий по-прежнему — источник информации, а обучающиеся — приемники информации. Активное развитие информационных технологий уже привело к тому, что обучающий, будучи выше обучаемого по знаниям, отстает от своих пациентов во владении современными компетенциями и технологиями, прочно вошедшими в их сознание, способами поведения и социализации. Не использование современных игровых технологий при обучении пациентов принципам сохранения своего здоровья и отсутствие соответствующей компетентности у врача приводят к тому, что обучающиеся не доверяют медицинскому работнику и теряют интерес к формированию навыков сохранения своего здоровья. Особенно тяжело проходит взаимодействие с пациентами, имеющими различные отклонения в своем развитии. Необходимо взаимодействовать с пациентами в одном информационном пространстве, приспосабливать и активно использовать инновационные образовательные технологии при их обучении здоровому образу жизни.

Для дальнейшего изложения определимся с понятиями. Итак, игра — это вид деятельности, мотивом которой является не результат, а сам процесс, в котором происходят воссоздание и усвоение

какого-либо опыта. Игра является основным видом деятельности детей, посредством которой формируются, изменяются и закрепляются психические свойства, интеллектуальные операции и отношение к окружающей реальности, то есть происходит становление социально значимых навыков.

Геймификация — тренд последних лет, является инструментом для увеличения вовлеченности пользователей, в том числе и взрослых, с помощью использования игровых механик в неигровом контексте.

Игровые психотехники — это наиболее доступный и эффективный метод воздействия на ребенка. Ведь именно игра является естественным спутником жизни ребенка.

Формирование у детей навыков и привычек здорового образа жизни невозможно без тесного сотрудничества с семьей, поэтому ознакомление родителей с данным направлением работы позволяет заинтересовать взрослых возможностями их детей, показать достижения и результаты, знания о здоровьесберегающих технологиях в стоматологии.

## Материалы и методы

Методологической основой исследования явились работы по теории и практике включения игровых методов работы в арсенал психотерапевтических средств М. Клейн, Г. Фрейд, Ж. Пиаже, М. Ловенфельда, Е. Эриксона, В. Экслейн, К. Роджерса, Г. Лендрета и др. [8, 12—18]. Об использовании игровых методов при решении задач в психокоррекционных и развивающих целях указывали в своих работах Л. Абрамян, А. Варга, А. Спиваковская и др. [19—21].

**Цель** исследования — изучить эффективность игровых практик и принципов геймификации при формировании навыков здорового образа жизни у пациентов стоматологического профиля.

**Предмет:** влияние игровых практик и принципов геймификации на формирование навыков здорового образа жизни у пациентов стоматологического профиля.

**Задачи:** изучить теоретический аспект феномена игровых практик и принципов геймификации при формировании навыков здорового образа жизни у детей и исследовать основные подходы и направления, в рамках которых возможна организация группового и индивидуального применения игровых практик и принципов геймификации у пациентов стоматологического профиля.

Общей особенностью детской психики является то, что дети дошкольного возраста чаще всего не способны не только вербально описать свои переживания, но и в полной мере понимать речевые конструкции взрослых и их значимость. Невербальное взаимодействие с применением предметов игровой деятельности медицинской тематики, из которых можно создать для себя средства ухода за полостью рта и научиться правильно пользоваться ими, явля-

ется для маленьких пациентов наиболее естественной средой, которая особенно значима при наличии у ребенка определенных нарушений, ограничивающих его возможности. Кроме того, дети более спонтанны и в меньшей степени способны к рефлексии своих чувств и действий, чем взрослые. Их переживания имеют проявление и в игровой деятельности, непосредственно не проходя «цензуру» сознания.

С точки зрения известного представителя гуманистического направления психотерапии Лендрета Г., игровая терапия предоставляет ребенку практически неограниченные возможности для самовыражения и самореализации в продуктах творчества, способствует утверждению и познанию своего «я», стимулирует проявление и развитие познавательных способностей ребенка [22].

С точки зрения клинической психологии геймификация — это не очередной маркетинговый прием, а формирующийся тренд ближайшего будущего для формирования навыков здорового образа жизни у детей и взрослых. Как бы то ни было, интерес к этому явлению обусловлен стремлением людей найти средство, при помощи которого можно повысить интерес к любой деятельности, связанной с охранением своего здоровья.

Результаты последних исследований, проведенных как в России, так и за рубежом, показывают, что 71 % работающих жителей либо не вовлечены, либо не совсем вовлечены в сохранение своего здоровья, в связи с этим игрофикация привлекает к себе все большее внимание медицинских работников, занимающихся здоровьесберегающими технологиями [23].

Таким образом, геймификация — это концепция, основанная на применении игровых механик, методов, принципов и приемов к неигровым видам деятельности, таким, к примеру, как здоровьесберегающие технологии, образование или пропаганда здорового образа жизни. Мы считаем, что уже в ближайшие несколько лет свыше 70 % всех программ по профилактике стоматологического здоровья и здоровьесберегающих технологий будут обладать как минимум одним геймифицированным приложением, направленным на решение самых разных задач (от овладения навыками ухода за полостью рта до улучшения общего состояния организма).

Специалистами университета Илон и компании Pew Internet проведен интернет-опрос на тему того, насколько серьезно игровые методы способны улучшить процессы вовлечения, мотивации и обучения. Оказалось, что 53 % опрошенных считают, что к 2020 г. применяться геймификация будет на рабочих местах в сферах заботы о здоровье, коммуникации, маркетинга, образования и многих других [24].

Особенность геймификации как раз и состоит в том, что пробуждает в каждом человеке соревновательную натуру. Когда человек играет, он вовлекается в процесс все больше и больше, чувствует удовлетворение от своих

достижений, а значит, готов чаще делать «лишние» действия, нужные не только ему, но и окружающим. Причем чем больше он этим занимается, тем больше он погружается и вовлекается в дело, вследствие чего достигает новых уровней и привлекает других людей.

### Результаты и обсуждение

С целью внедрения игровых практик и принципов геймификации при обучении пациентов стоматологического профиля здоровому образу жизни нами было выбрано два основных направления обучения: уход за полостью рта и диетотерапия (вопросы правильного питания). По каждому из них была разработана собственная игровая методика, основанная на практике внедрения геймификации.

По профилактическому направлению был разработан мастер-класс по пастоварению — изготовлению зубной пасты из набора предлагаемых компонентов собственными руками. В процессе ее изготовления с детьми и взрослыми обсуждаются вопросы профилактики, изучается, как компоненты пасты влияют на зубы и ткани полости рта. Исходя из полученных знаний, дети создавали уникальную пасту специально для себя, учитывая индивидуальные рекомендации стоматолога. По завершении мастер-класса медицинские работники подводили итоги усвоения знаний, дополнительно задавая вопросы по гигиене полости рта. Активность ответов на вопросы свидетельствует о высоком уровне усвоения информации в процессе игры.

По направлению «диетотерапия» составлена интерактивная викторина, в которой дети при ответе на вопросы выбирают конкретные продукты и при правильном выборе набирают очки для своей команды. Отличным стимулом здесь является командная работа, стремление повысить рейтинг команды. В процессе этой игры дети узнают, запоминают и вырабатывают привычки питания, полезного для зубов. Кроме того, за процессом игры активно наблюдают родители ребят, с которыми проводится отдельная игровая расстановка с ответами на все имеющиеся вопросы по питанию. Таким образом, формируется единый подход к поведенческим стереотипам правильного питания в семье у разных поколений. И дети, и родители очень активно вовлекаются в игровые практики, не стесняются задавать вопросы, уточнять неясные моменты.

Возрастная категория для наших внедрений была выбрана не случайно: это дети в возрасте от 5 до 8 лет. Возраст, когда игра является естественным процессом обучения и воспринимается как естественное явление. При проведении обучения выделили три группы детей и взрослых численностью до 11 человек, которые разделили в соответствии с особенностями развития детей. Деление взрослых на возрастные группы не проводилось.

В первую группу (контрольную) вошли дети без отклонений в развитии (9 человек) и их родители

(7 человек), которым рассказали на словах, как нужно ухаживать за полостью рта, какие средства гигиены необходимо использовать для сохранения стоматологического здоровья у детей, показали мультипликационный фильм о необходимости ухода за полостью рта и презентацию, отражающие вопросы правильного питания детей с позиции стоматологии. Естественность условий и введение на этом фоне экспериментальных переменных позволили нам проследить действия детей и взрослых и тем самым установить их роль и особенности влияния на изучаемое явление. В результате проведения естественного эксперимента, когда обследуемый не подозревает, что он подвергается психологическому исследованию, выявлено, что дети и взрослые довольно вяло реагировали на словесные послылы медицинского работника, зевали, отвлекались, 5 из 9 детей не заинтересовались и мультипликационным фильмом. Из 7 взрослых только двое досмотрели мультипликационный фильм о необходимости чистить зубы и ухаживать за полостью рта до конца. Презентация о диетотерапии не вызвала интереса у детей, взрослые на предложенный материал отреагировали вяло, дополнительных вопросов не последовало. Обучение заняло 20 минут, после чего дети стали демонстрировать признаки усталости и нежелания откликаться на учебный материал, а взрослые — признаки нетерпеливости и недовольства из-за потраченного времени. Психологическое консультирование не проводилось. Опрос детей непосредственно после проведения занятия показал, что только 41 % детей и 63 % взрослых смогли показать остаточные знания о проведенном обучении. При повторном опросе детей и взрослых из контрольной группы через 5 дней выявили остаточные знания о проведенном обучении по профилактике стоматологических заболеваний и уходу за полостью рта на уровне 23 % у взрослых и 19 % у детей, по диетотерапии — 5 % у взрослых и отрывочные, не систематизированные знания у детей.

Во вторую группу (здоровые) вошли дети без отклонений в развитии (9 человек) и их родители (8 человек), которым в игровой форме показали на фоне показа мультипликационного фильма, как нужно ухаживать за полостью рта, какие средства гигиены необходимо использовать для сохранения стоматологического здоровья у детей, провели урок по пастоварению, на котором дети с помощью взрослых из специальных сертифицированных ингредиентов в стерильных условиях медицинского кабинета приготовили для себя зубную пасту. Самостоятельно, отбирая ингредиенты у пытавшихся им помогать родителей, «варили» под свои вкусы зубную пасту. Детям и их родителям с применением средств геймификации презентовали вопросы, отражающие необходимость правильного с позиции стоматологии питания детей, в соревновательной форме как между родителями, так и между детьми. Победители получили подарки (средства гигиены для ухода за полостью рта), а

все участники гейминга — материальное подкрепление своего участия в виде самостоятельно «сваренных» зубных паст и материалов по диетотерапии в стоматологии. Обучение заняло 40 минут, после чего дети не желали прекращать учебный процесс, подходили с вопросами о правильности применения как полученных средств гигиены, так и об увиденном в обучающем мультипликационном фильме. Заинтересованность родителей в здоровом питании высокая, взрослые не только расспрашивали о принципах диетотерапии, но делали пометки о необходимости консультации у педиатра и коррекции имеющегося режима питания. Проведено индивидуальное психологическое консультирование взрослых по формированию навыков сохранения стоматологического здоровья и режима питания. Опрос детей непосредственно после проведения занятия показал, что 91 % детей и 93 % взрослых смогли показать хорошие остаточные знания о проведенном обучении. При повторном опросе детей и взрослых из контрольной группы через 5 дней выявили остаточные знания о проведенном обучении по профилактике стоматологических заболеваний и уходу за полостью рта на уровне 83 % у взрослых и 69 % у детей, по диетотерапии — 55 % у взрослых и 45 % у детей. Все испытуемые выразили готовность к проведению занятий в игровой форме в дальнейшем и популяризации полученных знаний в своей среде. Отклики взрослых показали, что данный вид обучения активно принимается ими и помогает в мотивации к сохранению здоровья полости рта и у детей, и у взрослых.

В третью группу (дети-колясочники) вошли дети без отклонений в развитии, но с нарушениями опорно-двигательного аппарата (11 человек) и их родители (11 человек), которым в игровой форме на фоне показа мультипликационного фильма представлено, как нужно ухаживать за полостью рта, какие средства гигиены необходимо использовать для сохранения стоматологического здоровья у детей, провели урок по пастоварению. Технология проведения игротехник модифицирована в соответствии с особенностями детей. Родителям с применением средств геймификации презентовали вопросы, отражающие необходимость правильного питания детей с позиции стоматологии. Победители соревновательного процесса получили подарки (средства гигиены для ухода за полостью рта), дети и взрослые — материальное подкрепление своего участия в виде самостоятельно «сваренных» зубных паст и материалов по диетотерапии в стоматологии. Обучение заняло 30 минут (учитывая статус пациентов), после чего дети готовы к продолжению учебного процесса. Родители получили индивидуальные консультации о правильности применения как полученных средств гигиены, так диетотерапии. Опрос непосредственно после проведения занятия показал, что 78 % детей и 94 % взрослых смогли показать хорошие остаточные знания о проведенном обучении. При повторном опросе

детей и взрослых из контрольной группы через 5 дней выявили остаточные знания о проведенном обучении по профилактике стоматологических заболеваний и уходу за полостью рта на уровне 87 % у взрослых и 59 % у детей, по диетотерапии — 65 % у взрослых и 41 % у детей. Все испытуемые выразили готовность к проведению занятий в игровой форме в дальнейшем и популяризации полученных знаний в своей среде. Отклики взрослых показали, что данный вид обучения активно принимается ими и помогает в мотивации к сохранению здоровья полости рта у детей.

Всего можно выделить три основополагающие причины, побудившие нас использовать игровые методы в неигровой деятельности: вовлеченность, эксперимент и результат. Коснемся их подробнее.

**Вовлеченность.** Геймификация служит способом разработки систем, мотивирующих людей. Любая игра способствует выработке гормона удовольствия — дофамина, т.к. дарит человеку радость от новых побед и одобрения окружающих. Таким образом, создание игрофицированной системы дает возможность сделать процесс решения задач увлекательным. При внедрении игровых методик мы увидели значительную вовлеченность как детей, так и родителей в обучение, легкость понимания и запоминания информации.

**Эксперимент.** Эксперименты позволяют человеку совершенствоваться. Поэтому знания, полученные в процессе игрового эксперимента, усваиваются на более долгое время.

**Результат.** Геймификация приносит хорошие результаты при проведении обучения детей и взрослых навыкам здоровьесберегающих технологий. Многие крупные фирмы и организации успешно применяют для формирования корпоративных и социальных навыков своих работников игровые психотехники, что является существенным поводом к следованию их примеру. Поэтому этот опыт так нам интересен и это только начало нашей «игровой» деятельности в формировании навыков «здорового поведения» у наших пациентов. Наша задача — сделать образовательный процесс легче и результативнее не только для наших пациентов, но и для медицинских работников. Любым навыком, каким бы сложным он ни казался, можно овладеть, используя элементы игры, ведь на то мы с вами и люди, чтобы получать новые знания и учиться новому.

## Выводы

Наше исследование показывает, что игровые психотехники как психологически обусловленный, естественный элемент культуры, представляющий собой вид произвольной деятельности индивида, обогащает социальный опыт наших пациентов, позволяет осваивать нормы и правила сохранения своего стоматологического здоровья через добровольное принятие игровой роли, виртуального моделирования игрового пространства и изменение условий своего

собственного бытия в социуме. Игровые психотехники позволяют нам уйти от патерналистических позиций в общении с пациентом, формировать запрос на сохранение своего здоровья у самого пациента. Таким образом, игровые психотехники являются

одним из способов освоения человеком мира и отношений в нем, способом самоутверждения человека, состоящим в произвольном конструировании действительности в условном плане с целью сохранения своего здоровья.

## Литература

1. Выготский, Л. С. Психология развития ребенка / Л. С. Выготский. – Москва : Смысл ; Эксмо, 2014. – 512 с.
2. Леонтьев, А. Н. Деятельность. Сознание. Личность / А. Н. Леонтьев. – Москва : Политиздат, 1975. – 304 с.
3. Элькоин, Д. Психология игры / Д. Элькоин. – Москва : Владос, 1999. – 360 с.
4. Берн, Э. Игры, в которые играют люди. Люди, которые играют в игры / Э. Берн ; пер. с англ. А. А. Грузбергера. – Киев : PSYLIB, 2016. – 576 с.
5. Эйген, М. Игра жизни / М. Эйген, Р. Винклер. – Москва : Наука, 1979. – 99 с.
6. Гадамер, Г. Г. Игра искусства / Г. Г. Гадамер ; пер. с нем. А. В. Явцова // Вопросы философии. – 2006. – № 8. – С. 164–168.
7. Сартр, Ж. П. Проблемы метода / Ж. П. Сартр ; пер. с фр. – Москва : Прогресс, 1993. – 240 с.
8. Фрейд, З. Импульс влечения : с комментариями и объяснениями / З. Фрейд. – Москва : ООО «Издательство АСТ», 2017. – 288 с.
9. Берлянд, И. Е. Игра как феномен сознания / И. Е. Берлянд. – Кемерово : Алеф, 1992. – 96 с.
10. Михайленко, Н. Я. Организация сюжетной игры в детском саду : пособие для воспитателя / Н. Я. Михайленко, Н. А. Короткова. – 2-е изд., испр. – Москва : Издательство «ГНОМ и Д», 2000. – 96 с.
11. Элькоин, Д. Б. Психология игры / Д. Б. Элькоин. – 2-е изд. – Москва : ВЛАДОС, 1999. – 360 с.
12. Развитие в психоанализе / М. Кляйн, С. Айзекс, Дж. Райвери, П. Хпйманн. – Москва : Академический проект, 2001. – 512 с.
13. Пиаже Ж. Избранные психологические труды / Ж. Пиаже ; пер. с фр. – Москва : Просвещение, 1969. – 659 с.
14. Зинкевич-Евстегнеева, Т. Д. Психотерапия зависимостей. Метод сказкотерапии / Т. Д. Зинкевич-Евстегнеева. – Санкт-Петербург : Речь, 2010. – 176 с.
15. Эрикссон, Э. Идентичность: юность и кризис / Э. Эрикссон ; пер. с англ.; общ. ред. и предисл. А. В. Толстых. – Москва : Издательская группа «Прогресс», 1996. – 344 с.
16. Экслейн, В. Игровая терапия в действии (Дибс в поиске себя) / В. Экслейн ; пер. с англ. В. Никандровой ; под ред. Е. Рачковой. – Москва : Апрель Пресс ; Изд-во Эксмо, 2003. – 384 с.
17. Роджерс, К. Клиент-центрированная психотерапия: Теория, современная практика и применение / К. Роджерс. – Изд-во Института Психотерапии, 2007. – 560 с.
18. Лэндрет, Г. Л. Игровая терапия: искусство отношений / Г. Л. Лэндрет ; пер. с англ.; предисл. А. Я. Варга. – Москва : Международная педагогическая академия, 1994. – 368 с.
19. Абрамян, Л. А. Игра дошкольника / Л. А. Абрамян. – Москва : Просвещение, 1989. – 286 с.
20. Варга, А. Я. Системная семейная психотерапия. Краткий лекционный курс / А. Я. Варга, Т. С. Драбкина. – Санкт-Петербург : Речь, 2001. – 144 с.
21. Популярная психология для родителей / под ред. А. А. Бодалева, А. С. Спиваковской, Н. Л. Карповой. – 400 с.
22. Новые направления в игровой терапии: Проблемы, процесс и особые популяции / под ред. Г. Л. Лэндрета ; пер. с англ. – Москва : Когито-Центр, 2007. – 479 с.
23. Онучин, А. Н. Управление вовлеченностью персонала / А. Н. Онучин, В. В. Луцкина, М. В. Розин // HRTimes. – 2012. – № 20. – С. 37–40.
24. <https://4brain.ru/gamification> – обращение к интернет ресурсу 06.06.2018.

## References

1. Vygot'skiy, L. S. (2014). *Psikhologiya razvitiya rebenka [Child developmental psychology]*. Moscow : Smysl; Eksmo, 512. (In Russ.)
2. Leont'yev, A. N. (1975). *Deyatel'nost'. Soznaniye. Lichnost' [Activity. Consciousness. Personality]*. Moscow : Politizdat, 304. (In Russ.)
3. El'koin, D. (1999). *Psikhologiya igry [Psychology of the game]*. Moscow : Vlados, 360. (In Russ.)
4. Bern, E. (2016). *Igry, v kotorykh igrayut lyudi. Lyudi, kotoryye igrayut v igry [Games People Play. People who play games]*. Kiev : PSYLIB, 576. (In Russ.)
5. Eygen, M. (1979). *Igra zhizni [Game of life]*. Moscow : Nauka, 99. (In Russ.)
6. Cadaver, H. G. (2006). *Igra iskusstva [The Play of Arts]*. *Voprosy filosofii [Questions of philosophy]*, 8, 164–168. (In Russ.)
7. Sarrt, ZH. P. (1993). *Problemy metoda [Problems of the method]*. Moscow : Progress, 240. (In Russ.)
8. Freyd, Z. (2017). *Impul's vlecheniya: s kommentariyami i ob'yasneniyami [Impulse of attraction: with comments and explanations]*. Moscow : OOO «AST Publishing House», 288. (In Russ.)
9. Berlyand, I. Ye. (1992). *Igra kak fenomen soznaniya [The Game as a Phenomenon of Consciousness]*. Kemerovo : Alef, 96. (In Russ.)
10. Mikhaylenko, N. YA. (2000). *Organizatsiya syuzhetnoy igry v detskom sadu: posobiye dlya vospitatelya [The organization of the plot game in the kindergarten: a manual for the educator]*. 2nd ed., rev. Moscow : GNOM and D Publishing House, 96. (In Russ.)
11. El'konin, D. B. (1999). *Psikhologiya igry [Psychology of the game]*. 2nd ed. Moscow : VLADOS, 360. (In Russ.)
12. Klyayn, M., Ayzeks, S., Rayveri, Dzh., Khpyman, P. (2001). *Razvitiye v psikhoanalize [Development in psychoanalysis]*. Moscow : Academic Project, 512. (In Russ.)
13. Piazhe, ZH. (1969). *Izbrannyye psikhologicheskiye trudy [Selected psychological works]*. Moscow : Education, 659. (In Russ.)
14. Zinkevich-Yevstegneyeva, T. D. (2010). *Psikhoterapiya zavisimostey. Metod skazkoterapii [Psychotherapy of addictions. The method of fairy tale therapy]*. St. Petersburg : Speech, 176. (In Russ.)
15. Erikson, E. (1996). *Identichnost': yunost' i krizis [Identity: youth and crisis]*. Moscow : Publishing group «Progress», 344. (In Russ.)
16. Ekslayn, V. (2003). *Igrovaya terapiya v deystvii (Dibs v poiske sebya) [Game Therapy in Action (Dibs in Finding Yourself)]*. Moscow : April Press; Izd-vo Eksmo, 384. (In Russ.)
17. Rodzhers, K. (2007). *Kliyent-tsentrirovannaya psikhoterapiya: Teoriya, sovremennaya praktika i primeneniye [Client-centered psychotherapy: Theory, modern practice and application]*. Publishing house of the Institute of Psychotherapy, 560. (In Russ.)
18. Lendret, G. L. (1994). *Igrovaya terapiya: iskusstvo otnosheniy [Game therapy: the art of relationships]*. Moscow : International Pedagogical Academy, 368. (In Russ.)
19. Abramyan, L. A. (1989). *Igra doshkol'nika [The preschooler's play]*. Moscow : Education, 286. (In Russ.)
20. Varga, A. YA., Drabkina, T. S. (2001). *Sistemnaya semeynaya psikhoterapiya. Kratkiy leksiorny kurs [Systemic family psychotherapy. A short lecture course]*. St. Petersburg : Speech, 144. (In Russ.)
21. Bodalev, A. A., Spivakovskaya, A. S., Karpova, N. L. eds. *Populyarnaya psikhologiya dlya roditel'ey [Popular psychology for parents]*. 400. (In Russ.)
22. Lendret, G. L. ed. (2007). *Novyye napravleniya v igrovoy terapii: Problemy, protsess i osobennosti populyatsii [New directions in game therapy: Problems, process and special populations]*. Moscow : Kogito Center, 479. (In Russ.)
23. Onuchin, A. N., Lutschina, V. V., Rozin, M. V. (2012). *Upravleniye aktichennost'yu personala [Management of staff involvement]*. *HRTimes [HRTimes]*, 20, 37–40. (In Russ.)
24. URL : <https://4brain.ru/gamification> (06.06.2018)

## Авторы:

### Александр Фридрихович ЧЕРНАВСКИЙ

к. п. н., заместитель главного врача по медицинской части,  
Стоматологическая поликлиника № 12, доцент кафедры клинической  
психологии и психофизиологии ИСПН, Уральский федеральный университет  
имени первого Президента России Б.Н. Ельцина, г. Екатеринбург  
docent.alex@mail.ru

### Ирина Владимировна РУСАКОВА

к. м. н., доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения,  
Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург  
rusakovaiv@mail.ru

### Игорь Александрович ПЕТРОВ

к. м. н., главный врач, Стоматологическая поликлиника № 12, г. Екатеринбург  
stomat12@mail.ru

## Authors:

### Aleksandr F. CHERNAVSKY

PhD in Psychological Sciences, Deputy Head Physician for Medical  
Treatment, Dental clinic №12, Associate professor of the Department  
of clinical psychology and psychophysiology of the Institute of  
Social and Political Sciences, Ural Federal University named after  
the first President of Russia B. N. Yeltsin, Ekaterinburg, Russia  
docent.alex@mail.ru

### Irina V. RUSAKOVA

PhD in Medical Sciences, Associate professor of the Department of  
Public Health, Ural State Medical University, Ekaterinburg, Russia  
rusakovaiv@mail.ru

### Igor A. PETROV

PhD in Medical Sciences, Head Physician, Dental clinic №12, Ekaterinburg, Russia  
stomat12@mail.ru

Поступила 15.08.2018 Received  
Принята к печати 04.09.2018 Accepted